

Berichte aus der Pflege

Nr. 34 – Mai 2018

Gutachten zum Ausbildungsbedarf in den
Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz

Ergebnisse aus dem Landesprojekt „Branchenmonitoring und
Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz 2015“

Verfasser: Oliver Lauxen

Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK),
Zentrum der Goethe-Universität



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAPHIE



Fachkräfte- und
Qualifizierungsinitiative
Gesundheitsfachberufe



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAFIE

Gutachten zum Ausbildungsbedarf in den Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz

Ergebnisse aus dem Landesprojekt „Branchenmonitoring und Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz 2015“

einem Projekt im Rahmen der
**„Fachkräfte und Qualifizierungsinitiative
Gesundheitsfachberufe“**

des
Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz

durchgeführt vom
**Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK)
Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt a.M.**

Oliver Lauxen

Inhaltsübersicht

Inhaltsübersicht	1
Inhaltsverzeichnis	2
1. Einleitung	5
2. Methodisches Vorgehen	10
3. Fachkräftesicherungsszenarien und Ausbildungsbedarfe	24
4. Ausblick	61
Tabellenverzeichnis	62
Abbildungsverzeichnis	64

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsübersicht.....	1
Inhaltsverzeichnis	2
1. Einleitung.....	5
2. Methodisches Vorgehen	10
2.1 Erarbeitung von Fachkräftesicherungsszenarien.....	10
2.1.1 Maßnahme „Demographiestabile Ausbildung“	13
2.1.2 Maßnahme „Verstärkte Erstausbildung“	14
2.1.3 Maßnahme „Reduzierte Abbrecherquote“	15
2.1.4 Maßnahme „Verstärkte Nachqualifizierung“	16
2.1.5 Maßnahme „Reduzierte Wechslerquote“	16
2.1.6 Maßnahme „Reduzierte Unterbrecherquote“	17
2.1.7 Maßnahme „Reduzierter Pendlersaldo“	18
2.1.8 Maßnahme „innerdeutsche Migration von Absolventen/innen“	18
2.1.9 Maßnahme „Verlängerte Lebensarbeitszeit“	19
2.1.10 Maßnahme „Reduzierte Teilzeitquote“	19
2.1.11 Maßnahme „Verstärkte Migration aus dem Ausland“	20
2.1.12 Maßnahme „Aktivierung der Stillen Reserve“	21
2.2 Berechnung von Ausbildungsbedarfen.....	21
3. Fachkräftesicherungsszenarien und Ausbildungsbedarfe	24
3.1 Altenpfleger/innen	24
3.1.1 Fachkräftesicherungsszenario.....	24
3.1.2 Ausbildungsbedarf	26
3.2 Altenpflegehelfer/innen	27
3.3 Diätassistenten/innen.....	27
3.4 Ergotherapeuten/innen.....	27
3.4.1 Fachkräftesicherungsszenario.....	28
3.4.2 Ausbildungsbedarf	29
3.5 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	29

3.5.1 Fachkräftesicherungsszenario.....	30
3.5.2 Ausbildungsbedarf.....	31
3.6 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen	32
3.6.1 Fachkräftesicherungsszenario.....	32
3.6.2 Ausbildungsbedarf.....	34
3.7 Hebammen/Entbindungspfleger	34
3.7.1 Fachkräftesicherungsszenario.....	35
3.7.2 Ausbildungsbedarf.....	36
3.8 Krankenpflegehelfer/innen	37
3.8.1 Fachkräftesicherungsszenario.....	37
3.8.2 Ausbildungsbedarf.....	39
3.9 Logopäden/innen	39
3.9.1 Fachkräftesicherungsszenario.....	39
3.9.2 Ausbildungsbedarf.....	41
3.10 Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen.....	41
3.11 Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik.....	42
3.11.1 Fachkräftesicherungsszenario	42
3.11.2 Ausbildungsbedarf.....	44
3.12 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen	44
3.12.1 Fachkräftesicherungsszenario	45
3.12.2 Ausbildungsbedarf.....	46
3.13 Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen	47
3.13.1 Fachkräftesicherungsszenario	47
3.13.2 Ausbildungsbedarf.....	48
3.14 Notfallsanitäter/innen	49
3.14.1 Fachkräftesicherungsszenario	49
3.14.2 Ausbildungsbedarf.....	51
3.15 Orthoptisten/innen.....	51
3.15.1 Fachkräftesicherungsszenario	51
3.15.2 Ausbildungsbedarf.....	53
3.16 Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen	53

3.16.1 Fachkräftesicherungsszenario	54
3.16.2 Ausbildungsbedarf	55
3.17 Physiotherapeuten/innen	56
3.17.1 Fachkräftesicherungsszenario	56
3.17.2 Ausbildungsbedarf	57
3.18 Podologen/innen	58
3.18.1 Fachkräftesicherungsszenario	58
3.18.2 Ausbildungsbedarf	60
4. Ausblick	61
Tabellenverzeichnis	62
Abbildungsverzeichnis	64

1. Einleitung

Das Thema „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen“ steht im Bundesland Rheinland-Pfalz bereits seit langer Zeit weit oben auf der arbeitsmarktpolitischen Agenda. Mit dem „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“ ist seit dem Jahr 2002 ein Arbeitsmarktbeobachtungsinstrumentarium implementiert, das im nationalen Vergleich seinesgleichen sucht. In regelmäßigen Abständen werden die aktuelle Arbeitsmarktlage analysiert, zukünftige Entwicklungen vorausberechnet und Zielsetzungen für Fachkräftesicherungsmaßnahmen geplant. Mit der Anpassung des Ausbildungsstättenplans als Teil des Landeskrankenhausplans schafft das Land, basierend auf Arbeitsmarktdaten, einen bedarfsgerechten Rahmen für Maßnahmen im Bereich der Ausbildung.

Seit Oktober 2015 wird die mittlerweile vierte Welle des Branchenmonitoring als Landesprojekt „Branchenmonitoring und Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz 2015“ durchgeführt. Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz (MSAGD) hat das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Zentrum der Goethe-Universität, mit der Durchführung beauftragt. Das Landesprojekt hat mehrere Teile, von denen einige bereits bearbeitet sind:

- die Evaluation der Aktivitäten zur Fachkräftesicherung in den Vorjahren („Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012-2015“, siehe Berichte aus der Pflege Nr. 29)¹,
- die Erstellung einer Studie über die aktuelle Arbeitsmarktlage in den Gesundheitsfachberufen (siehe Berichte aus der Pflege Nr. 30)²,
- die Vorausberechnung zukünftiger Arbeitsmarktentwicklungen (siehe Berichte aus der Pflege Nr. 31)³ sowie
- eine Bestandsaufnahme über Entwicklungen im Ausbildungsbereich (siehe Berichte aus der Pflege Nr. 33)⁴.

Noch in Arbeit befindet sich der neue Ausbildungsstättenplan. Bevor dieser erstellt werden kann, müssen zunächst Soll-Größen für den Ausbildungsbereich festgelegt werden. Dies

1 Online verfügbar unter:

https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Gesundheit_und_Pflege/GP_Dokumente/BadP_29_FQI-Evaluation.pdf

2 Online verfügbar unter:

https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Gesundheit_und_Pflege/GP_Dokumente/BadP_30_Branchenmonitoring_Endf.pdf

3 Online verfügbar unter:

https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Gesundheit_und_Pflege/GP_Dokumente/BadP31_Gutachten_Prognose_2017.pdf

leistet der vorliegende Bericht mit der Präsentation von Szenarien zur Fachkräftesicherung und – daraus abgeleitet – der Bestimmung der Ausbildungsbedarfe. Diese stellen die Grundlage für den neuen Ausbildungsstättenplan dar.

Die Ergebnisse der gemeinsamen Analyse von aktueller und zukünftiger Arbeitsmarktlage (2015 und 2025) zeigen, dass für die meisten der 18 bundes- und landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe Engpässe bereits derzeit vorliegen oder dass künftig mit solchen zu rechnen ist. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die 18 Berufe und die zu erwartende Arbeitsmarktentwicklung. Lediglich für die drei Berufsgruppen der Altenpflegehelfer/innen, Diätassistenten/innen und Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen ist auch in Zusammenschau von aktueller und zukünftiger Arbeitsmarktlage nicht mit Engpässen zu rechnen.

Tab. 1: Überblick über die Arbeitsmarktlagen in den 18 Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz

Berufe mit Engpässen (2015-2025)	Berufe mit Überhängen (2015-2025)
Altenpfleger/innen	Altenpflegehelfer/innen
Ergotherapeuten/innen	Diätassistenten/innen
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen	
Hebammen/Entbindungspfleger	
Krankenpflegehelfer/innen	
Logopäden/innen	
Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik	
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen	
Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen	
Notfallsanitäter/innen	
Orthoptisten/innen	
Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen	
Physiotherapeuten/innen	
Podologen/innen	

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Zur Deckung der Fachkräftelücken sind viele unterschiedliche Maßnahmen denkbar. Wichtig ist zunächst, dass für jeden Gesundheitsfachberuf mit Engpässen ein berufsspezifisches „Maßnahmenpaket“ erarbeitet werden muss, damit Fachkräftesicherung gelingen kann. Denn die Maßnahmen müssen an den jeweiligen berufsspezifischen Rahmenbedingungen, Ausbildungsstrukturen etc. ausgerichtet werden. Bündeln lassen sich die Vielzahl möglicher Maßnahmen zu den drei Strategiebereichen „Gewinnung zusätzlicher Absolventen/innen“, „Bindung der Beschäftigten“ und „Gewinnung externer Potentiale“. Mehr Absolventen/innen steigern das zukünftige Arbeitsmarktangebot genauso wie die Gewinnung von Fachkräften,

die (noch) nicht auf dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt verfügbar sind oder die Ausweitung von Lebensarbeitszeit oder Wochenarbeitszeit bei den derzeit schon im Land tätigen Fachkräften. Welche Maßnahmen im Einzelnen wie modelliert und welche Datengrundlagen dafür genutzt wurden, wird in Kapitel 2 beschrieben.

Aufgrund der Vorerfahrungen des IWAK lag bereits zum Projektstart ein großer Wissensfundus zur Frage, welche Fachkräftesicherungsmaßnahmen für welche Berufe besonders geeignet sind, vor.⁵ Auf diese Vorerfahrungen wurde aufgebaut. Im Januar 2016 wurde ein explorativer Expertenworkshop in den Räumlichkeiten des MSAGD durchgeführt, bei dem eine vertiefte Orientierung hinsichtlich zu forcierender Strategieberreiche und Maßnahmen erfolgte. Zudem wurden diverse Statistiken gesichtet und Zeitreihen von Daten analysiert, um zu explorieren, ob es Trendentwicklungen gibt, die womöglich in die Zukunft fortgeschrieben werden könnten. Beispielsweise ist die Anzahl anerkannter ausländischer Berufsabschlüsse in den Gesundheitsfachberufen in den vergangenen Jahren stark gestiegen; über eine Fortschreibung dieses Trends bis ins Jahr 2025 konnte simuliert werden, wie viele Fachkräfte über die Maßnahme „Migration aus dem Ausland“ zusätzlich gewonnen werden könnten (siehe Kapitel 2). Über das Wissen aus Vorgängerprojekten konnte die Plausibilität solcher Trendfortschreibungen bewertet und erste Entwürfe für Fachkräftesicherungsszenarien erstellt werden.

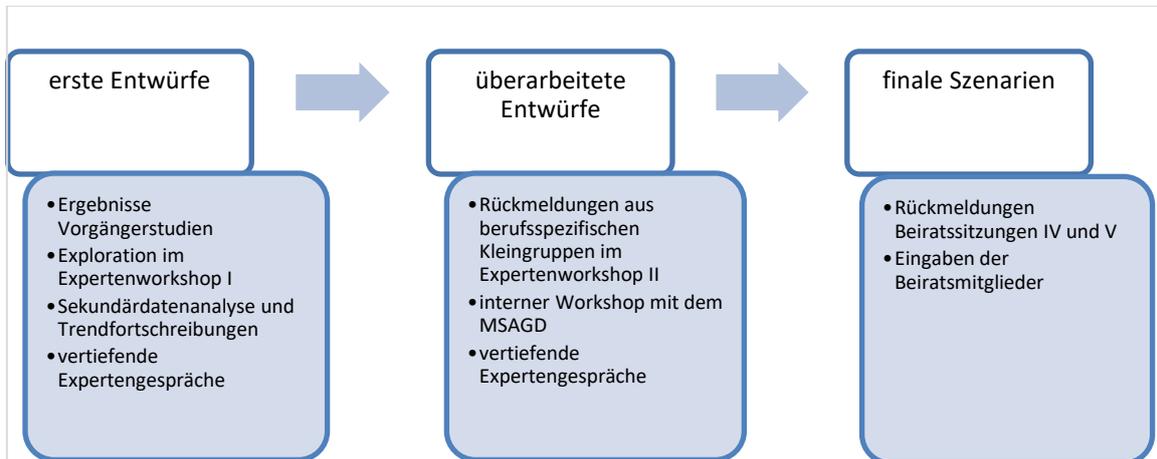
In einem solchen Fachkräftesicherungsszenario sind verschiedene Maßnahmen und ihr jeweiliges, ganz konkretes Potential zur Fachkräftesicherung dargestellt. Es wird erkennbar, wie viel Prozent der aktuellen und zukünftigen Fachkräftelücke mit den einzelnen Maßnahmen gedeckt werden soll und wie viele Fachkräfte darüber für den Arbeitsmarkt gewonnen werden sollen. Das Szenario beinhaltet somit Zielsetzungen.

Die Finalisierung der Szenarien erfolgte in mehreren Schritten. In einem weiteren Expertenworkshop im November 2016 haben Experten/innen in berufsspezifischen Kleingruppen die Zielsetzungen in den Szenarien-Entwürfen sowie die dahinter liegenden Annahmen kritisch diskutiert. Es folgten ein weiterer Überarbeitungsgang sowie ein interner Workshop mit dem Auftraggeber, bevor die verfeinerten Szenarien wiederum mit Experten/innen rückgekoppelt wurden. Dies fand im Juli 2017 im Rahmen zweier Sitzungen des Expertenbeirats zum Landesprojekt statt, dem unter anderem berufsständische Vertreter/innen und Vertreter/innen der Arbeitgeberverbände angehören. Bis Mitte August 2017 wurde eine Frist für Rückmel-

⁵ Siehe Berichte aus der Pflege Nr. 18 und Nr. 23, online verfügbar unter: <https://msagd.rlp.de/de/unsere-themen/gesundheits-und-pflege/pflege/infothek-pflege/> sowie die Abschlussberichte zur „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012-2015, Arbeitsgruppen Assistenzberufe und Therapeutische Gesundheitsfachberufe“, online verfügbar unter: <http://www.iwak-frankfurt.de/projekt/fachkrafte-und-qualifizierungsinitiative-gesundheitsfachberufe-rlp/>

dungen und Änderungswünsche angesetzt, die von einer Vielzahl der im Beirat vertretenen Organisationen genutzt wurde. Nach Rücksprache mit dem Auftraggeber wurden Änderungswünsche eingearbeitet und finale Fachkräftesicherungsszenarien erstellt. Diese werden im vorliegenden Bericht präsentiert. Das Verfahren der Erarbeitung ist in Abbildung 1 noch einmal visualisiert.

Abb. 1: Überblick über den Prozess der Erarbeitung der Fachkräftesicherungsszenarien



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Aus den Zielsetzungen in den Szenarien lassen sich im nächsten Schritt die Ausbildungsbedarfe für die einzelnen Gesundheitsfachberufe bestimmen. Der Ausbildungsbedarf gibt an, wie viele Ausbildungsplätze spätestens ab dem Schuljahr 2021/2022 besetzt sein müssen, damit dann auch tatsächlich die laut Szenario anvisierten zusätzlichen Absolventen/innen gewonnen werden können. Er setzt sich zusammen aus den derzeitigen Auszubildenden (Schuljahr 2016/2017) und den zusätzlich laut dem Fachkräftesicherungsszenario benötigten Auszubildenden.

Der Ausbildungsbedarf ist eine wichtige Zielgröße für den Ausbildungsstättenplan, da er verdeutlicht, wie viele Soll-Ausbildungsplätze in den Krankenhäusern künftig vorgehalten werden müssen. Welche Anpassungen und Veränderungen dafür in der Ausbildungslandschaft notwendig sind, ist Inhalt des Ausbildungsstättenplans. Dieser wird auch die Berufsgruppen, deren Ausbildungsstätten nicht notwendigerweise gemäß § 2 Nr. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) mit Krankenhäusern verbunden sind, nämlich Altenpfleger/innen, Altenpflegehelfer/innen, Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen, Notfallsanitäter/innen, Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen und Podologen/innen, beinhalten. Im neuen Ausbildungsstättenplan werden nachrichtlich Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Ausbildungslandschaft für diese Berufe gegeben.

Das folgende Kapitel 2 enthält eine Übersicht über die verschiedenen Maßnahmen zur Fachkräftesicherung, die Bestandteil der Szenarien sind. Zudem werden Datengrundlagen und die Methoden für die Modellierung dieser Maßnahmen sowie die Berechnung der Aus-

bildungsbedarfe erläutert. Kapitel 3 gliedert sich in 18 berufsspezifische Unterkapitel, in denen die jeweiligen Fachkräftesicherungsszenarien und die daraus abgeleiteten Ausbildungsbedarfe dargestellt sind. Kapitel 4 beinhaltet einen Ausblick auf die folgenden Aktivitäten im Landesprojekt.

Zu beachten ist, dass die in diesem Bericht dargelegten Ergebnisse zunächst einmal als Zielsetzungen zu verstehen sind. Alleine durch die Festlegung von Zielen werden die Engpässe auf dem Arbeitsmarkt allerdings noch nicht kleiner. Alle Akteure im Feld der Gesundheitsfachberufe sind angehalten, in den kommenden Jahren gemeinsam aktiv zu werden und sich um die Umsetzung, aber auch um die Gestaltung umsetzungsförderlicher Rahmenbedingungen zu bemühen. Für die Pflegeberufe wird dazu die „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Pflege 2.0“ fortgeführt, wobei mit allen relevanten Akteuren im Feld der Pflege Zielsetzungen weiter konkretisiert und Maßnahmen zur Zielerreichung sowie konkrete Verantwortlichkeiten definiert werden.

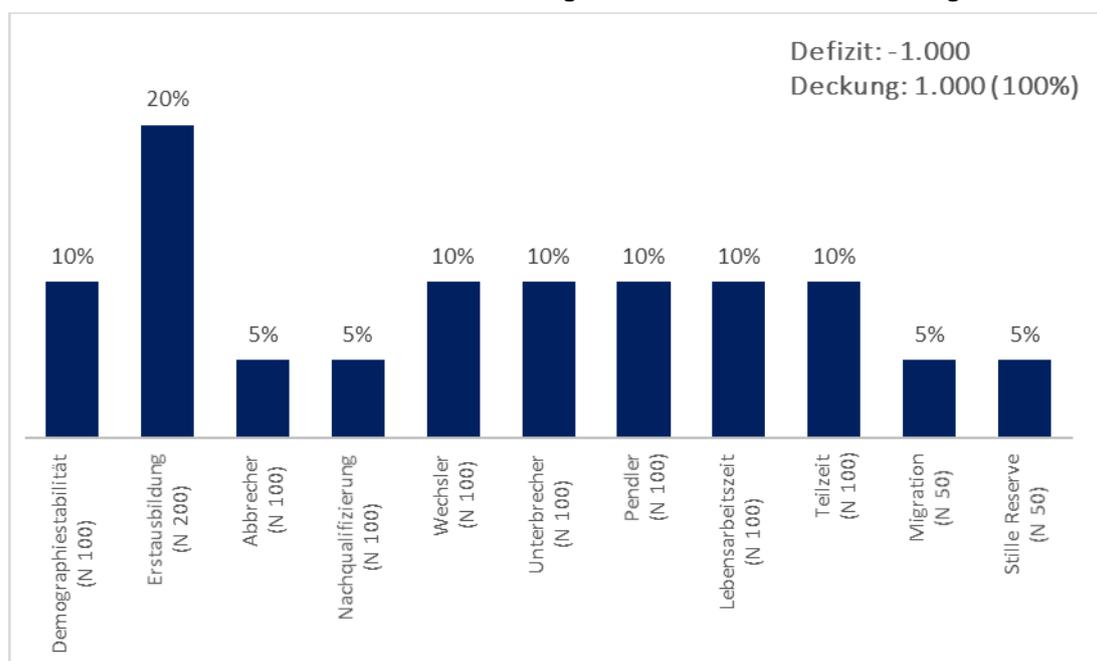
2. Methodisches Vorgehen

Im Folgenden werden das methodische Vorgehen bei der Erstellung der Fachkräftesicherungsszenarien und der Berechnung der Ausbildungsbedarfe beschrieben. Für jeden der 18 Gesundheitsfachberufe, für den aktuell und im Jahr 2025 eine Fachkräftelücke prognostiziert wurde, musste ein Fachkräftesicherungsszenario erarbeitet werden (siehe Kapitel 2.1). Mit Hilfe der Maßnahmen im Szenario soll die prognostizierte Lücke geschlossen werden. Aus dem Szenario kann abgeleitet werden, wie viele Ausbildungsplätze in den kommenden Jahren mehr als derzeit vorgehalten und besetzt werden müssen. Sie enthalten somit eine wesentliche Grundlage für die Bestimmung der zukünftigen Ausbildungsbedarfe (siehe Kapitel 2.2).

2.1 Erarbeitung von Fachkräftesicherungsszenarien

Ein Fachkräftesicherungsszenario ist die Visualisierung einer Kombination verschiedener Maßnahmen zur Fachkräftesicherung. Es verdeutlicht zunächst, welchen Maßnahmen Potential zur Lückendeckung zugeschrieben wird und welchen eher nicht. Es enthält aber auch konkrete Zielsetzungen bzgl. der angestrebten Lückendeckung durch die einzelnen Maßnahmen und die Anzahl der dadurch bis zum Jahr 2025 zu gewinnenden Fachkräfte. Im fiktiven Beispiel-Szenario in Abbildung 2 ist ein Defizit von 1.000 fehlenden Fachkräften zu decken. Sämtlichen Maßnahmen wird Potential zugeschrieben. Mit einer verstärkten „Erstausbildung“ wird 20% Lückendeckung bzw. die Gewinnung von 200 zusätzlichen Absolventen/innen angestrebt.

Abb. 2: Fiktives Fachkräftesicherungsszenario zur Veranschaulichung



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Es handelt sich bei den Zahlen im Szenario um Zielsetzungen, und zur Zielerreichung sind flankierende Aktivitäten notwendig. Diese sind im Szenario zwar nicht expliziert und auch nicht Gegenstand des vorliegenden Berichts, müssen aber mitgedacht werden.

Der Prozess der Szenarien-Erstellung ist bereits in der Einleitung beschrieben worden (siehe Kapitel 1). Im Folgenden geht es nun darum, zu zeigen, was sich hinter den einzelnen Maßnahmen verbirgt und wie diese modelliert wurden. Weil es Wechselwirkungen zwischen bestimmten Maßnahmen gibt, bspw. eine reduzierte Abbrecherquote in der Ausbildung zu mehr Absolventen/innen führt, wurde ein Excel-Tool programmiert, welches komplexe Simulationen unter Berücksichtigung solcher Wechselwirkungen ermöglichte.

Ausgangspunkt für diese Simulationen war das von IWAK erarbeitete Modell zur Prognose zukünftiger Angebots- und Nachfrageentwicklungen (siehe Berichte aus der Pflege Nr. 30). Hier wurde bspw. die Entwicklung der Absolventenzahlen, die Anzahl der altersbedingt aus dem Erwerbsleben ausscheidenden Fachkräfte oder das Ausmaß der Migration ausländischer Fachkräfte nach Rheinland-Pfalz bis zum Jahr 2030 vorausberechnet. Dahinter standen Annahmen, die zum Teil datenbasiert, zum Teil auf Basis von Experteneinschätzungen festgelegt wurden. So wurde bspw. das durchschnittliche Renteneintrittsalter als Hintergrundannahme für die Berechnung des altersbedingten Ersatzbedarfs im Rahmen einer Arbeitgeberbefragung ermittelt. Für die Prognose der Zuwanderung von Fachkräften wurde der Status Quo des Jahres 2015 fortgeschrieben. Für die Absolventenprognose wurde der Anteil der derzeitigen Absolventen/innen an den 15- bis 29-jährigen Einwohner/innen errechnet und diese Quote unter Einbeziehung von Bevölkerungsprognosen fortgeschrieben. Für die Erarbeitung der Fachkräftesicherungsszenarien wurden solche und weitere Hintergrundannahmen der Prognoserechnung variiert. So wurde bspw. eine Verschiebung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters um ein Jahr nach oben oder eine verstärkte Migration und deren Auswirkungen auf den verbleibenden Fachkräftebestand simuliert.

Eine Variation der Hintergrundannahmen erfolgte ausschließlich bei den Komponenten des zukünftigen Fachkräfteangebots. Nicht nachmodelliert wurde die Nachfrageseite, das heißt die Anzahl der zukünftig benötigten Fachkräfte. Prinzipiell wären auch dort Modellierungen möglich gewesen, bspw. die Variation der Personal-Patienten-Relationen. Davon wurde jedoch Abstand genommen. Sollten sich rechtliche Rahmenbedingungen ändern, die Auswirkungen auf die Personalbedarfe haben, sind umfangreichere Anpassungen der Prognoserechnungen erforderlich. Zuletzt war dies vor einigen Jahren für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege notwendig, da der Gemeinsame Bundesausschuss Vorgaben zum Personalmindestbedarf in Perinatalzentren gemacht hat. In den Szenarien wurde auf solche Modellierungen verzichtet, es erfolgte eine Konzentration auf die Angebotskomponenten.

Neben Simulationsrechnungen mit dem Prognosemodell spielten Experteneinschätzungen bei der Erarbeitung der Szenarien eine wichtige Rolle. Nicht nur, dass die Auswirkungen der oben beschriebenen Simulationen kritisch hinsichtlich ihrer Umsetzbarkeit reflektiert werden mussten; für einzelne Maßnahmen existieren schlicht keine Datengrundlagen (z.B. zum Ausmaß der Stillen Reserve), was den Rückgriff auf Experteneinschätzungen erforderte. Um transparent zu machen, welche Veränderungen hinter den Zielsetzungen im Szenario liegen, wurden ergänzend Tabellen mit den zugrunde liegenden Daten zum Status Quo bzw. dem, was im Prognosemodell angenommen wurde (Ist) und den geplanten Veränderungen (Soll) erstellt. Eine beispielhafte Darstellung mit fiktiven Zahlen findet sich in Tabelle 2. Für jede Maßnahme sind Ist und Soll nebeneinandergestellt; darüber hinaus wurde eine knappe Erläuterung ergänzt. Im fiktiven Szenario sind beispielsweise eine Absenkung der Berufswechslerquote von derzeit 15% auf künftig 10% und eine Ausweitung der Zuwanderung (Migration) um fünf Fachkräfte pro Jahr vorgesehen.

Tab. 2: Fiktive Hintergrundannahmen zur Demonstration

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	100	Insgesamt 100 Absolventen mehr als prognostiziert bis 2025
Verstärkte Erstausbildung	-	200	ab 2021 insgesamt 200 Absolventen mehr als prognostiziert
Abbrecherquote	12%	12%	unverändert
Nachqualifizierung	0	0	unverändert
Wechslerquote	15%	10%	stark reduziert
Unterbrecherquote	10%	9%	leicht reduziert
Pendlerquote	-5%	-5%	unverändert
Lebensarbeitszeit	60	61	leicht erhöht
Teilzeitquote	50%	50%	unverändert
Migration pro Jahr	10	15	erhöht um 5 Personen pro Jahr
Stille Reserve	0	0	unverändert

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

In zwölf Unterkapiteln werden im Folgenden die verschiedenen Fachkräftesicherungsmaßnahmen, die Datengrundlagen und die Art der Modellierung genauer beschrieben. Die Maßnahmen lassen sich den drei Strategiebereichen „Gewinnung zusätzlicher Absolventen/innen“, „Bindung der Beschäftigten“ und „Gewinnung externer Potentiale“ zuordnen (siehe Tabelle 3).

Tab. 3: Überblick Strategiebereiche und Maßnahmen zur Fachkräftesicherung

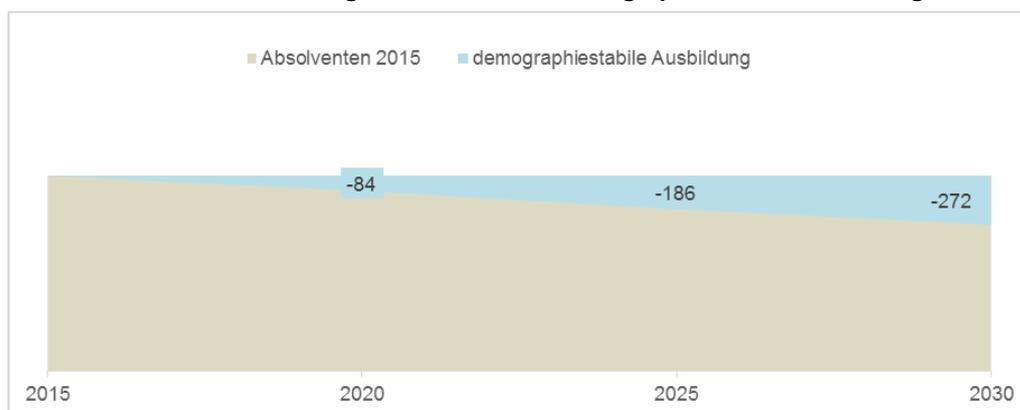
Strategiebereich	Maßnahmen
Gewinnung zusätzlicher Absolventen/innen	demographiestabile Ausbildung verstärkte Erstausbildung reduzierte Abbrecherquote verstärkte Nachqualifizierung reduzierte Wechslerquote reduzierte Unterbrecherquote reduzierter Pendlersaldo innerdeutsche Migration von Absolventen/innen
Bindung der Beschäftigten	verlängerte Lebensarbeitszeit reduzierte Teilzeitquote reduzierte Unterbrecherquote
Gewinnung externer Potentiale	verstärkte Migration aus dem Ausland Aktivierung der Stillen Reserve

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

2.1.1 Maßnahme „Demographiestabile Ausbildung“

Die Maßnahme „Demographiestabile Ausbildung“ zählt zum Strategiebereich „Gewinnung zusätzlicher Absolventen/innen“. Dahinter verbirgt sich eine ganz wesentliche Variation im Prognosemodell: Für die Vorausberechnung des zukünftigen Angebots an Fachkräften im Jahr 2025 wurde angenommen, dass die Anzahl der Absolventen/innen der Ausbildungen analog zur Anzahl der jungen Menschen (15-29-Jährige) rückläufig sein wird. Für das Jahr 2015 wurde für jeden Gesundheitsfachberuf eine Quote „Absolventen/innen zu 15-29-Jährigen“ berechnet und diese Quote dann auf die vom Statistischen Landesamt vorausberechnete Anzahl 15-29-Jähriger im Jahr 2025 umgelegt. Darüber ließ sich die Anzahl der Absolventen/innen im Jahr 2025 schätzen. Wenn es allerdings gelingen würde, die Absolventenzahl des Jahres 2015 trotz des Rückgangs junger Menschen konstant zu halten, würde dadurch ein Teil der Lücke gedeckt werden. Die Differenz sind Absolventen/innen, die durch die Maßnahme „demographiestabile Ausbildung“ gewonnen werden. In der beispielhaften Abbildung 3 handelt es sich um 186 zusätzliche Absolventen/innen im Jahr 2025.

Abb. 3: Visualisierung der Maßnahme „Demographiestabile Ausbildung“



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Das Potential der „demographiestabilen Ausbildung“ wurde für alle Gesundheitsfachberufe mit Engpässen berechnet und von den beteiligten Experten/innen auch prinzipiell bestätigt. Je nach Bewerberlage stellt die Umsetzung eine mehr oder weniger große Herausforderung dar; Hebammen- oder Kinderkrankenpflegeschulen, die über eine verhältnismäßig komfortable Bewerberlage verfügen, dürfte die Umsetzung leichter fallen als bspw. den Krankenpflegehilfeschulen⁶. Denn es bedarf natürlich verstärkter Anstrengungen, was die Rekrutierung von Auszubildenden angeht. Hier sind vor allem die Schulen, aber auch die Krankenhäuser, Pflegeheime, ambulanten Dienste, Rettungsdienste, Apotheken usw. in der Pflicht, weiter in Öffentlichkeitsarbeit zu investieren. Das Land sollte bei der Gestaltung attraktiver Ausbildungsbedingungen unterstützen, z.B. durch die Abschaffung der Schulgeldpflicht, die in einigen Gesundheitsfachberufen weiterhin besteht.

2.1.2 Maßnahme „Verstärkte Erstausbildung“

Die Maßnahme „Verstärkte Erstausbildung“ ist dem Strategiebereich „Gewinnung zusätzlicher Absolventen/innen“ zuzuordnen. Ziel ist eine Ausweitung der Ausbildungsaktivitäten über den Status Quo im Jahr 2015 hinaus, damit die Zahl der Absolventen/innen bis zum Jahr 2025 über der im Prognosemodell vorausgerechneten liegt. Implizit sind hierbei auch die Auszubildenden einbezogen, die den Ausbildungsabschluss über eine Umschulungsmaßnahme erlangen, z.B. in der Altenpflege.

Die Festlegung konkreter Zielsetzungen für die „Verstärkte Erstausbildung“ erfolgte nicht rein datenbasiert wie bei der „demographiestabilen Ausbildung“. Zwar wurden Trendentwicklungen anhand der Absolventenzahlen der vergangenen Jahre berechnet; gerade vor dem Hintergrund des Rückgangs der Anzahl der 15- bis 29-jährigen Bevölkerung in Rheinland-Pfalz erschien eine Fortschreibung dieser Trends bis zum Jahr 2025 allerdings nicht unbedingt realistisch. Stattdessen wurden Einschätzungen von Experten/innen – vor allem im Rahmen der zwei Expertenworkshops und der Beiratssitzungen – eingeholt und eruiert, welche Erweiterungen im Ausbildungsbereich je nach Beruf möglich sind. So wurde die Anzahl der zusätzlich für den Arbeitsmarkt des Jahres 2025 zu gewinnenden Absolventen/innen bestimmt.

Damit die Zielerreichung gelingt, sind verschiedene Herausforderungen zu bewältigen. Es werden ausreichend praktische Ausbildungsplätze benötigt, verstärkte Investitionen in Öffentlichkeitsarbeit sind nötig, Lehrkräfte müssen rekrutiert werden und räumliche Kapazitäten in den Schulen geschaffen werden. Zudem sollten die zusätzlich benötigten Ausbildungs-

⁶ Informationen zur Bewerberlage in den Gesundheitsfachberufen finden sich in der „Bestandsaufnahme Ausbildungsstätten Gesundheitsfachberufe“ (Bericht aus der Pflege Nr. 33). <https://msagd.rlp.de/de/unsere-themen/gesundheit-und-pflege/pflege/infothek-pflege/>

plätze schulgeldfrei angeboten werden, um die Attraktivität der Ausbildung zu erhöhen. Zur Attraktivitätssteigerung würden auch die Zahlung einer Ausbildungsvergütung, die Möglichkeit, BAföG zu erhalten und eine höhere Entlohnung im Berufsleben beitragen. Um auch Zielgruppen wie Frauen, die sich nach der Elternzeit beruflich umorientieren wollen, anzusprechen, sollten verstärkt Teilzeitausbildungsangebote geschaffen werden.

2.1.3 Maßnahme „Reduzierte Abbrecherquote“

Die Maßnahme „Reduzierte Abbrecherquote“ wirkt sich ebenfalls auf die zukünftige Absolventenzahl aus und ist dem Strategiebereich „Gewinnung zusätzlicher Absolventen/innen“ zuzuordnen. In keinem Gesundheitsfachberuf schließen alle Ausbildungsanfänger/innen die Ausbildung erfolgreich ab. Entsprechend muss die Anzahl der Ausbildungsanfänger/innen über der angestrebten Absolventenzahl liegen. Auch wenn im Fachkräftesicherungsszenario erst mal nur von zusätzlich zu gewinnenden Absolventen/innen die Rede ist: Die Anzahl der dafür benötigten Ausbildungsanfänger/innen bzw. die Anzahl der benötigten Ausbildungsplätze wird bei der Berechnung des Ausbildungsbedarfs im nächsten Schritt relevant (siehe Kapitel 2.2). Folglich wird die Abbrecherquote im Szenario mit variiert; eine reduzierte Abbrecherquote führt zu einem Mehr an Absolventen/innen.

Die aktuellen Abbrecherquoten wurden anhand von Daten des Statistischen Landesamtes (Schulstatistik) bestimmt. Für drei Jahrgänge (Anfänger/innen der Jahre 2010/2011, 2011/2012, 2012/2013) wurde untersucht, wie sich die Schülerzahlen zwischen dem ersten, zweiten und dritten Ausbildungsjahr verändert haben. Es wurden zunächst Abbrecherquoten für die drei Jahrgänge und dann eine mittlere Abbrecherquote berechnet. Eine Ausnahme stellt die Altenpflege dar: Aufgrund der spezifischen Datengrundlage mit der integrierten Altenpflegehelfer-Ausbildung ließ sich das Verfahren für die anderen Gesundheitsfachberufe nicht eins-zu-eins auf die Altenpflege übertragen. Die Abbrecherquote für Altenpfleger/innen beinhaltet nur die Auszubildenden, die im dritten Ausbildungsjahr oder bei nicht bestandener Prüfung ein Abgangszeugnis erhielten. Auch hier wurden Quoten über mehrere Jahrgänge berechnet und dann eine mittlere Quote bestimmt.

Da sich die so errechneten Abbrecherquoten zwischen den Gesundheitsfachberufen stark unterscheiden, mussten Experteneinschätzungen eingeholt werden, inwieweit eine Senkung der Quote umgesetzt werden könnte. Eine Absenkung der Quoten kann aus Expertensicht aber nur gelingen, wenn der in den vergangenen Jahren gestiegene Unterstützungsbedarf der Auszubildenden aufgefangen wird. Möglichkeiten dafür wäre die verstärkte Nutzung ausbildungsbegleitender Hilfen (abH) oder die Einstellung von Sozialarbeiter/innen, die sich gezielt um Auszubildende kümmern, die gefährdet sind, die Ausbildung abzubrechen. Gefordert wurde jedoch auch eine Anpassung der Personalschlüssel (verbesserte Lehrer-Schüler-

Relation), damit die hauptamtlichen Lehrkräfte mehr Zeit haben, die Auszubildenden zu begleiten und zu unterstützen.

2.1.4 Maßnahme „Verstärkte Nachqualifizierung“

Der Begriff der Nachqualifizierung ist nicht eindeutig definiert. Im Kontext der Fachkräftesicherungsszenarien ist darunter die Möglichkeit zu verstehen, einen Ausbildungsabschluss in einem Gesundheitsfachberuf über eine (verkürzte) „Höherqualifizierung“ zu erlangen. Die Maßnahme ist dem Strategiebereich „Gewinnung zusätzlicher Absolventen/innen“ zuzuordnen.

Konkret bietet sich die Möglichkeit einer Nachqualifizierung in drei Gesundheitsfachberufen:

- Altenpflegehelfer/innen können nach ihrem Abschluss in Rheinland-Pfalz gleich ins zweite Jahr der Altenpflege-Ausbildung einwechseln und dann innerhalb von zwei Jahren die Fachkraft-Ausbildung absolvieren.
- Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen können eine auf 18 Monate verkürzte Ausbildung zum/r Physiotherapeuten/in absolvieren.
- Rettungsassistenten/innen haben die Möglichkeit, eine Ergänzungsprüfung zu absolvieren und damit den Abschluss als Notfallsanitäter/in zu erhalten.

Diese Arten der „Höherqualifizierung“ wurden in den Prognoserechnungen berücksichtigt. Der Status quo des Jahres 2015, d.h. die Anzahl der Personen, die von einer der drei Qualifizierungswege Gebrauch machten, wurde bis ins Jahr 2025 unverändert fortgeschrieben. Mit Experten/innen wurde eruiert, ob und inwieweit die Anzahl der Nachqualifizierungen gesteigert werden könnte. Entsprechende Zielsetzungen wurden in die Szenarien für die drei Berufe aufgenommen.

2.1.5 Maßnahme „Reduzierte Wechslerquote“

Bei der Maßnahme „Reduzierte Wechslerquote“ geht es darum, den Anteil der Berufswechsler/innen an den zukünftigen Absolventen/innen zu reduzieren. In die Prognose der Absolventen/innen bis zum Jahr 2025 wurde einbezogen, dass nicht alle Absolventen/innen dem Arbeitsmarkt auch tatsächlich als Fachkräfte zur Verfügung stehen. Ein bestimmter Anteil wechselt direkt nach der Ausbildung oder in den ersten fünf Jahren nach Ausbildungsabschluss in ein anderes Tätigkeitsfeld (z.B. im Verwaltungsbereich), in eine andere Ausbildung oder in ein Studium (z.B. ein Medizinstudium). Diese Personen können dem Arbeitsmarktangebot nicht zugerechnet werden. Würde ihre Zahl gesenkt, würden dem zukünftigen Arbeitsmarkt mehr Fachkräfte zur Verfügung stehen. Die Maßnahme zählt entsprechend zum Strategiebereich „Gewinnung zusätzlicher Absolventen/innen“.

Die aktuellen Berufswechslerquoten für die Gesundheitsfachberufe lassen sich nur zum Teil über Sekundärdaten erfassen. Für die Pflegeberufe wurde auf Studien des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) zur Berufstreue zurückgegriffen, für die anderen Gesundheitsfachberufe auf Experteneinschätzungen, die auf die Studienergebnisse aufbauen. Ebenfalls über Experteneinschätzungen wurde exploriert, inwieweit Wechslerquoten für die Fachkräftesicherungsszenarien reduziert werden könnten. Die Auswirkungen auf die prognostizierten Absolventen/innen (sowie auf die zusätzlich zu gewinnenden Absolventen/innen) wurden entsprechend simuliert.

Damit eine Senkung der Wechslerquoten gelingen kann, bedarf es laut Meinung der beteiligten Experten/innen ergänzender Anstrengungen bzgl. der Gestaltung attraktiver Arbeitsbedingungen, einer gerechten Entlohnung, guter Möglichkeiten zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf, eines attraktiven Berufsbildes und weiteres mehr, denn Berufswechsel seien nicht selten auf Unzufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen und Vereinbarkeitsprobleme zurückzuführen. In einigen Gesundheitsfachberufen fehlen laut Meinung der beteiligten Experten/innen zudem attraktive Weiterbildungen und Aufstiegsmöglichkeiten, die zur Bindung an den Beruf beitragen könnten.

2.1.6 Maßnahme „Reduzierte Unterbrecherquote“

Eine Studie, die das IWAK vor einigen Jahren zu den Berufsverläufen von Altenpfleger/innen durchgeführt hat, kam zum Ergebnis, dass neben Berufswechseln auch Unterbrechungszeiten im Erwerbsverlauf eine große Rolle spielen⁷. Sowohl Absolventen/innen der Ausbildung als auch bereits im Beruf tätige Fachkräfte stehen dem Arbeitsmarkt temporär nicht zur Verfügung, weil sie sich bspw. in Elternzeit befinden, pflegebedürftige Angehörige pflegen und sich schlicht eine Auszeit nehmen. Die Datenlage zum Ausmaß solcher Unterbrechungszeiten ist sehr begrenzt. Die aktuellen Quoten für Fachkräfte, die dem Arbeitsmarkt zeitweise nicht zur Verfügung stehen, basieren auf Experteneinschätzungen. Insbesondere Schulleitungen und Lehrkräfte können den Verbleib „ihrer“ Absolventen/innen in der Regel gut einschätzen. Schwerer fällt die Bestimmung des Anteils der Unterbrechungszeiten bei den Beschäftigten. Im Rahmen der Expertenworkshops und Beiratssitzungen wurden Zielgrößen für die Fachkräftesicherungsszenarien definiert. Dabei wurde eher vorsichtig vorgegangen, um das Ausmaß von Unterbrechungszeiten nicht zu überschätzen.

Die Auswirkungen einer Absenkung der Unterbrecherquote wurden anhand des Prognosemodells berechnet. Da nach der Anpassung dem Arbeitsmarkt des Jahres 2025 mehr Absolventen/innen der Ausbildung und mehr Beschäftigte zur Verfügung stehen, lässt sich die

⁷ Online verfügbar unter: http://www.iwak-frankfurt.de/wp-content/uploads/2015/04/berufsverlaeufe_broschuere.pdf

Maßnahme sowohl dem Strategiebereich „Gewinnung zusätzlicher Absolventen/innen“ als auch dem Strategiebereich „Bindung der Beschäftigten“ zuordnen. Damit dies gelingt, bedarf es ergänzender Anstrengungen, die denen zur Maßnahme „Reduzierte Wechslerquote“ entsprechen (siehe Kapitel 2.1.5). Um Fachkräfte nach einer Unterbrechungsphase schnell wieder zu integrieren, erscheinen Angebote wie Wiedereingliederungskurse oder Mentoring-Programme sinnvoll.

2.1.7 Maßnahme „Reduzierter Pendlersaldo“

Die Maßnahme „Reduzierter Pendlersaldo“ ist dem Strategiebereich „Gewinnung zusätzlicher Absolventen/innen“ zuzuordnen. In der Prognose der zukünftigen Absolventen/innen wurde die Abwanderung in andere Bundesländer und nach Luxemburg berücksichtigt. Der Pendlersaldo bzw. die Pendlerquote, die anhand von Beschäftigtenstatistiken der Bundesagentur für Arbeit und in Abstimmung mit Schulleitungen im Raum Trier näherungsweise bestimmt wurde, ist für alle Gesundheitsfachberufe negativ, die Zahl der Auspendler/innen aus dem Bundesland ist größer als die Zahl der Einpendler/innen nach Rheinland-Pfalz. Eine Ursache dafür dürften die höheren Verdienstmöglichkeiten in Luxemburg sein. Der Pendlersaldo erscheint damit kaum beeinflussbar und wurde deshalb in den Szenarien nicht modelliert.

In den Diskussionen mit den Beiratsmitgliedern wurde allerdings darauf hingewiesen, dass die methodische Erfassung des Pendlersaldos für die Berufsgruppen der Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik und der Orthoptisten/innen, für die es keine Ausbildungsangebote in Rheinland-Pfalz gibt, zu kurz greift. Denn es gibt sehr wohl Ausbildungsstätten, die von rheinland-pfälzischen Schüler/innen besucht werden, die später dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. Diese Angebotskomponente wurde als Maßnahme „Migration innerdeutscher Absolventen/innen“ nachmodelliert (siehe Kapitel 2.1.8).

2.1.8 Maßnahme „Innerdeutsche Migration von Absolventen/innen“

Die Maßnahme „Innerdeutsche Migration von Absolventen/innen“ ist dem Strategiebereich „Gewinnung zusätzlicher Absolventen/innen“ zuzuordnen und wurde in die Fachkräftesicherungsszenarien für Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik und Orthoptisten/innen aufgenommen. Für diese beiden Berufe gibt es in Rheinland-Pfalz derzeit keine Ausbildungsstätte. Wie viele Rheinland-Pfälzer/innen eine Schule in Hessen, in Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen oder im Saarland besuchen, die nah an der Landesgrenze liegt, war bislang nicht transparent. Das IWAK hat die in Frage kommenden Ausbildungsstätten kontaktiert und den Anteil der rheinland-pfälzischen Absolventen/innen pro Jahr erfragt. In die Szenarien wurde – in Absprache mit den beteiligten Experten/innen – die Ziel-

setzung aufgenommen, die Zahl der Absolventen/innen bis zum Jahr 2025 konstant zu halten und darüber einen Teil der Fachkräftelücke zu schließen.

2.1.9 Maßnahme „Verlängerte Lebensarbeitszeit“

Die Maßnahme „Verlängerte Lebensarbeitszeit“ gehört in den Strategiebereich „Bindung der Beschäftigten“. Es geht dabei um die Verschiebung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters nach hinten und die Steigerung der Anzahl der Beschäftigten, die im Jahr 2025 noch im Beruf tätig sein werden.

Für die Prognose der zukünftigen Arbeitsmarktlage wurde für jeden Gesundheitsfachberuf vorausgerechnet, wie viele Fachkräfte bis zum Jahr 2025 voraussichtlich altersbedingt aus dem Erwerbsleben ausscheiden werden. Zugrunde gelegt wurde jeweils ein durchschnittliches Renteneintrittsalter, welches im Rahmen der Arbeitgeberbefragung des Branchenmonitoring im Frühjahr 2016 ermittelt wurde. Für die Szenarien-Konstruktion wurde dieses Status-Quo-Renteneintrittsalter mit den Zielsetzungen in den Fachkräftesicherungsszenarien der letzten Projektwelle verglichen.⁸ Der Vergleich zeigte, inwieweit Zielsetzungen zur Verlängerung der Lebensarbeitszeit erreicht werden konnten. Auf dieser Grundlage wurden wiederum Experten/innen eingebunden und neue Zielsetzungen definiert.

In den Berufen, in denen eine Erhöhung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters angestrebt wird, bedarf es zusätzlicher Anstrengungen in den kommenden Jahren, bspw. was die Einrichtung altersgerechter Arbeitsplätze oder die Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements angeht. Auch sichere Dienstpläne werden von den beteiligten Experten/innen als ganz wesentlich erachtet. Eine Infrastruktur mit ausreichend Parkplätzen und kurzen Wegen in der Einrichtung kann dabei helfen, ältere Fachkräfte in der Einrichtung zu halten. Weil viele ältere Mitarbeiter/innen zugleich pflegende Angehörige sind und aufgrund dessen ihre Arbeitszeit reduzieren bzw. aus dem Erwerbsleben ausscheiden, könnte es sich für größere Arbeitgeber lohnen, Tagespflege- oder ähnliche Betreuungsangebote zu implementieren, die von den pflegebedürftigen Angehörigen der Mitarbeiter/innen kostenfrei genutzt werden könnten.

2.1.10 Maßnahme „Reduzierte Teilzeitquote“

Die Maßnahme „Reduzierte Teilzeitquote“ ist dem Strategiebereich „Bindung der Beschäftigten“ zuzuordnen. Durch eine Absenkung der Teilzeitquote erhöht sich das Arbeitszeitvolumen insgesamt. Dies trägt zu einer Entspannung der Arbeitsmarktlage bei.

⁸ Die Szenarien der letzten Projektwelle finden sich im Bericht aus der Pflege Nr. 23. Online verfügbar unter: https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Gesundheit_und_Pflege/GP_Dokumente/Berichte_aus_der_Pflege_23.pdf

Die Modellierung des Potentials dieser Maßnahme ist komplex. Schon zur Ermittlung der derzeitigen Teilzeitquoten mussten unterschiedliche Sekundärstatistiken (Krankenhausstatistik, Pflegestatistik, Statistik der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen, Statistik der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten) und Angaben aus der Arbeitgeberbefragung des Branchenmonitoring (bspw. zum Anteil der Teilzeitbeschäftigten in Apotheken, Rettungsdiensten oder physiotherapeutischen Praxen) kombiniert werden. Die so bestimmten Status-Quo-Teilzeitquoten wurden mit den Zielsetzungen in den Szenarien der vorherigen Projektwelle verglichen. Eventuell erkennbare Trends und die Frage, ob diese fortgeschrieben werden könnten, wurden im Rahmen der beiden Expertenworkshops in berufsspezifischen Kleingruppen diskutiert. Anschließend konnten Zielgrößen für zukünftige Teilzeitquoten festgelegt werden. Diese sind lediglich als Verschiebungen in Richtung mehr Arbeitszeit zu interpretieren (z. B. von 50% auf 75%) und nicht dahingehend, dass mehr Fachkräfte als derzeit in Vollzeit beschäftigt sein sollen.

Die Umrechnung in die Zahl der durch die Maßnahme gewonnenen Fachkräfte zur Lückendeckung war dann wiederum komplex, da im Landesprojekt immer mit sogenannten „Kopfzahlen“ und nicht mit „Vollzeitäquivalenten“ gerechnet wird. Diese Logik wurde aufgebrochen, indem die Differenz zwischen Soll- und Ist-Teilzeitquote auf den verbleibenden Beschäftigtenstand im Jahr 2025 umgelegt wurde. Im Ergebnis steht die Anzahl der gewonnenen Fachkräfte. Da diese aber nicht alle in Vollzeit tätig sind und die Zahl der gewonnenen „Köpfe“ im Szenario nicht überschätzt werden sollte, wurde das Ergebnis durch drei dividiert.

Die Zielsetzungen im Fachkräftesicherungsszenario können wiederum nur erreicht werden, wenn die Möglichkeiten, Familie und Beruf zu vereinbaren, verbessert werden. Denn in vielen Gesundheitsfachberufen hängen die hohen Teilzeitquoten damit zusammen, dass der Frauenanteil unter den Beschäftigten und die Beanspruchung durch familiäre Verpflichtungen hoch sind. Die Möglichkeit einer kostenfreien Nutzung von Kinderbetreuungsangeboten und Angeboten für pflegebedürftige Angehörige sowie längere und flexiblere Öffnungszeiten wären aus Sicht der beteiligten Experten/innen hilfreich.

2.1.11 Maßnahme „Verstärkte Migration aus dem Ausland“

Die Maßnahme „Verstärkte Migration aus dem Ausland“ ist dem Strategiebereich „Gewinnung externer Potentiale“ zuzuordnen. Bereits derzeit wird ein Teil des Fachkräftebedarfs durch zugewanderte oder angeworbene Fachkräfte gedeckt. Erfassen lässt sich das Ausmaß von Migration über die Anzahl der Bewilligungen von Anträgen auf Anerkennung eines ausländischen Berufsabschlusses. Für die Prognose der zukünftigen Arbeitsmarktlage wurde angenommen, dass bis 2025 pro Jahr ebenso viele Anträge auf Anerkennung eines ausländischen Berufsabschlusses bewilligt werden wie im Jahr 2015. Betrachtet man allerdings die

Entwicklung der Anträge und der Bewilligungen im Zeitverlauf, ist vor allem für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen ein starker Anstieg zu erkennen. Entsprechend wurde mit den beteiligten Experten/innen für jeden Gesundheitsfachberuf diskutiert, ob nicht ein größerer Anteil der Fachkräftelücken durch Migration gedeckt werden könnten als in der Prognoserechnung angenommen. Entsprechende Zielsetzungen wurden in die Szenarien aufgenommen.

Um die anvisierten Ziele zu erreichen, sind flankierende Aktivitäten notwendig. So wäre es sinnvoll, Wege zu finden, die Anerkennungsquoten zu erhöhen, da bisher ein beträchtlicher Teil der Anträge nicht bewilligt wird. Eventuell müsste das Angebot an Ausgleichsmaßnahmen und spezifischen Sprachkursen ausgebaut werden. Mehr Transparenz über den unübersichtlichen Markt der Vermittlungsagenturen könnte Anwerbeverfahren für die Arbeitgeber erleichtern. Darüber hinaus gilt es, den Fokus auch auf eine gelingende betriebliche Integration ausländischer Fachkräfte zu richten. In Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen zeigt sich, dass ein innerbetrieblicher Austausch über berufliche Selbstverständnisse, Qualifikationen und Kompetenzen, der auf Augenhöhe stattfindet, sowie eine Betriebskultur, in der Diversität und Heterogenität als bereichernd empfunden werden, wichtige Gelingensfaktoren für die betriebliche Integration darstellen.

2.1.12 Maßnahme „Aktivierung der Stillen Reserve“

Die Maßnahme „Aktivierung der Stillen Reserve“ gehört zum Strategiebereich „Gewinnung externer Potentiale“. Zur Stillen Reserve zählen Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen, die nicht berufstätig, aber auch nicht arbeitslos gemeldet sind oder gerade eine Ausbildung oder ein Studium absolvieren. Diese Personen tauchen in keiner Statistik auf, ihre Zahl ist entsprechend nicht zu beziffern. Wenn es gelingen würde, Fachkräfte aus der Stillen Reserve in Beschäftigung zu bringen, könnte ein Teil der Fachkräftelücke gedeckt werden.

Das IWAK hatte in den ersten Entwürfen der Fachkräftesicherungsszenarien keine Zielsetzungen für die „Aktivierung der Stillen Reserve“ aufgenommen. In der Diskussion mit den beteiligten Experten/innen wurde allerdings klar, dass der Maßnahme in einzelnen Gesundheitsfachberufen durchaus Potential zugeschrieben wird. Entsprechende Zielsetzungen sind dann in die Szenarien integriert worden. Benötigt werden spezifische Wiedereingliederungskurse, die die Rückkehr in den Beruf nach längerer Abwesenheit erleichtern und dabei helfen, fachliche Lücken zu schließen.

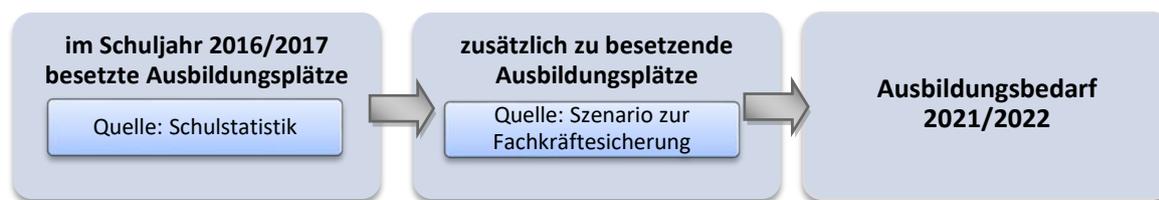
2.2 Berechnung von Ausbildungsbedarfen

Die Fachkräftesicherungsszenarien und insbesondere die Zielsetzungen im Maßnahmenfeld „Verstärkte Erstausbildung“ bilden wichtige Grundlagen für die Bestimmung der Ausbil-

ungsbedarfe. Der Ausbildungsbedarf ist definiert als die Zahl der Ausbildungsplätze, die (spätestens) ab dem Schuljahr 2021/2022 besetzt werden müssen, damit die Zielsetzungen des berufsspezifischen Fachkräftesicherungsszenarios erreicht werden. Er setzt sich zusammen aus der Zahl der derzeit besetzten Ausbildungsplätze und den laut Szenario zusätzlich benötigten Ausbildungsplätzen.

Die erste Komponente des Ausbildungsbedarfs, die derzeit besetzten Ausbildungsplätze, entspricht der Schülerzahl im Schuljahr 2016/2017, die der Schulstatistik des Statistischen Landesamtes entnommen werden kann. Die zweite Komponente, die zusätzlich benötigten Ausbildungsplätze, muss erst errechnet werden, da sich die Angaben im Szenario auf Absolventen/innen beziehen und nicht auf Ausbildungsplätze oder Auszubildende. Für die Gesundheitsfachberufe, für die keine Engpässe vorausberechnet wurden, entspricht der Ausbildungsbedarf dem Status Quo. Ziel für diese Berufe sollte also sein, die aktuelle Schülerzahl zu halten, Arbeitsmarktentwicklungen weiter zu beobachten und bei Bedarf nachzusteuern.

Abb. 4: Komponenten des Ausbildungsbedarfs für Engpassberufe



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

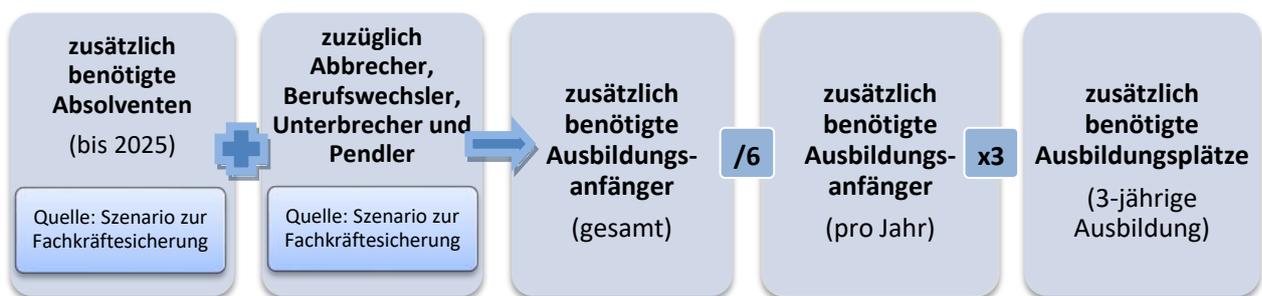
Für Gesundheitsfachberufe mit Engpässen muss der Ausbildungsbedarf dagegen höher liegen als der derzeitige Bestand an Auszubildenden. In den Fachkräftesicherungsszenarien wurde festgelegt, wie viele Absolventen/innen zusätzlich zu den ohnehin prognostizierten für den rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt des Jahres 2025 gewonnen werden sollen (siehe Maßnahme „Verstärkte Erstausbildung“). Da nicht alle Absolventen/innen eines Jahrgangs dem Arbeitsmarkt auch tatsächlich zur Verfügung stehen, muss zunächst berechnet werden, wie viele Ausbildungsanfänger/innen benötigt werden, um die anvisierte Absolventenzahl zu erreichen. Anschließend erfolgt die Umrechnung von Ausbildungsanfänger/innen in die Anzahl zusätzlich zu besetzender Ausbildungsplätze.

Bei der Berechnung der Ausbildungsanfänger/innen sind Berufswechslerquote, Unterbrecherquote, Pendlerquote und Abbrecherquote zu berücksichtigen. Die dafür im Fachkräftesicherungsszenario festgelegten Soll-Quoten werden auf die zusätzlich zu gewinnenden Absolventen/innen umgelegt. Im Ergebnis steht die Gesamtzahl der zusätzlich benötigten Ausbildungsanfänger/innen (siehe Abbildung 5).

Die Gesamtzahl der zusätzlich benötigten Anfänger/innen muss nun auf die bis zum Jahr 2025 zur Verfügung stehenden Schuljahre aufgeteilt werden. Dabei handelt es sich – bei

dreijährigen Ausbildungen – um die fünf Anfängerjahrgänge 2018/2019, 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022 und 2022/2023. Die Ausbildungsanfänger/innen des Schuljahres 2023/2024 stehen dem Arbeitsmarkt des Jahres 2025 noch nicht als Fachkräfte zur Verfügung. Wie in der Abbildung 5 zu erkennen ist, wurde die Gesamtzahl der zusätzlich benötigten Ausbildungsanfänger/innen allerdings nicht durch fünf, sondern durch sechs dividiert, da ursprünglich davon ausgegangen wurde, dass die Fachkräftesicherungsszenarien bereits zum Schuljahr 2017/2018 wirksam werden und damit sechs Anfängerjahrgänge zur Verfügung stehen. Im Projektverlauf sind dann allerdings zeitliche Verzögerungen aufgetreten, die dazu führen, dass die Szenarien erst zum Schuljahr 2018/2019 wirksam werden können. Da eine Anpassung sämtlicher Berechnungsmodelle und -verfahren nicht praktikabel erschien, bedeutet dies in der Konsequenz, dass die Zielsetzungen im Maßnahmenfeld „Verstärkte Erstausbildung“ nicht bereits im Jahr 2025, sondern erst ein Jahr später im Jahr 2026 erreicht werden, es sei denn, die Ausweitung und Besetzung der Ausbildungskapazitäten gelingt sogar in stärkerem Maße oder früher als erwartet.

Abb. 5: Grafische Darstellung des Umrechnungsverfahrens zur Bestimmung der zusätzlich benötigten Ausbildungsplätze



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Die zusätzlich benötigten Ausbildungsplätze errechnen sich – für dreijährige Ausbildungen – durch Multiplikation der zusätzlich benötigten Ausbildungsanfänger/innen pro Jahr mit drei. Diese Zahl kann nun mit der Zahl der derzeitigen Auszubildenden zusammen gebracht werden. Beides zusammen ergibt den jährlichen Ausbildungsbedarf, das heißt, die Gesamtzahl der Personen, die sich spätestens ab dem Schuljahr 2021/2022 in Ausbildung befinden müssen, damit der im Szenario definierte Teil der prognostizierten Fachkräftelücke gedeckt werden kann.

3. Fachkräftesicherungsszenarien und Ausbildungsbedarfe

Die folgenden, berufsspezifischen Unterkapitel enthalten zum einen Fachkräftesicherungsszenarien für diejenigen Gesundheitsfachberufe, in denen in Zusammenschau von aktueller (2015) und zukünftiger (2025) Arbeitsmarktlage Engpässe zu erwarten sind. Zum anderen wird für alle 18 Gesundheitsfachberufe der Ausbildungsbedarf bestimmt, das heißt die Zahl der Ausbildungsplätze, die in den kommenden Jahren im Sinne der Fachkräftesicherung besetzt sein sollten. Die Unterkapitel folgen alle derselben Struktur und ähneln sich auch sprachlich. Dies soll den Leser/innen die Orientierung erleichtern. Zunächst werden die im Szenario angelegten Maßnahmen in der Reihenfolge ihres Potentials zur Deckung der Engpässe vorgestellt. Zudem wird transparent gemacht, welche Annahmen (Soll) dahinter stehen und welche Ausbildungsbedarfe sich daraus ergeben. Die Berechnungsverfahren, die hinter den Szenarien und der Berechnung der Ausbildungsbedarfe stehen, werden im Ergebnisteil im Sinne einer verbesserten Lesbarkeit und einer Komplexitätsreduktion nicht noch einmal gesondert beschrieben. Dafür wird stattdessen auf den Methodenteil (siehe Kapitel 2) verwiesen.

3.1 Altenpfleger/innen

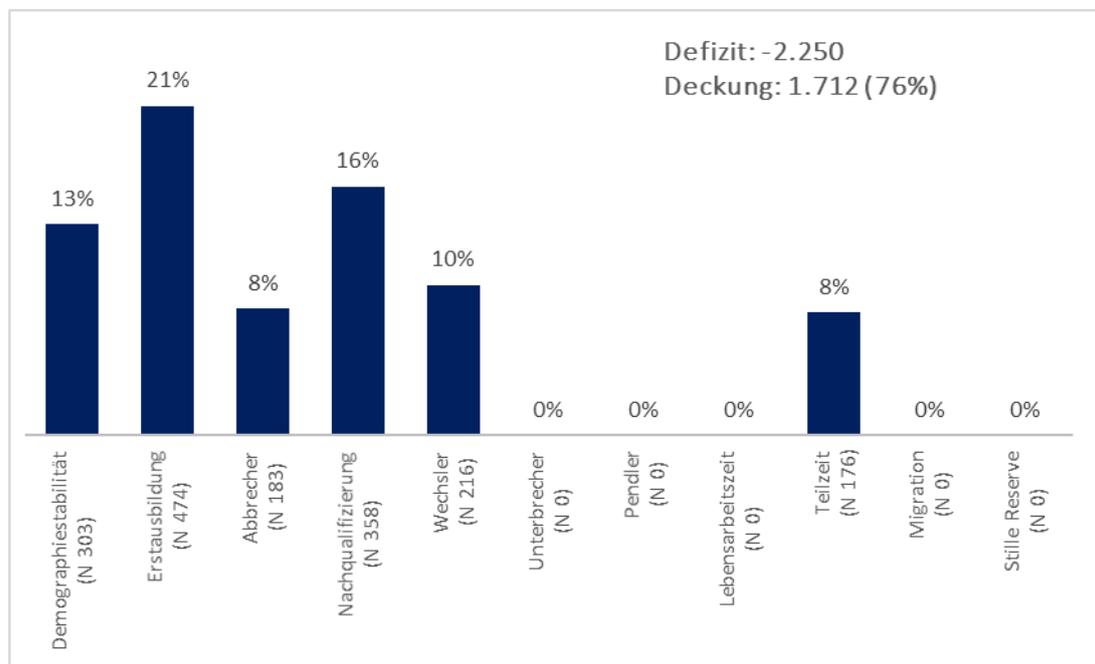
Im Jahr 2015 fehlten in Rheinland-Pfalz rein rechnerisch 912 Altenpfleger/innen. Im Jahr 2025 ist zu erwarten, dass weitere 1.338 Fachkräfte fehlen werden. Unter Berücksichtigung des aktuellen Saldos ergibt sich für das Jahr 2025 ein Defizit in Höhe von 2.250 fehlenden Fachkräften. Im Folgenden wird ein Fachkräftesicherungsszenario mit Zielsetzungen für Maßnahmen präsentiert, mit denen diese Lücke – zumindest teilweise – gedeckt werden soll. Daran anschließend wird der Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre bestimmt.

3.1.1 Fachkräftesicherungsszenario

In der Altenpflege ist es nicht gelungen, ein Szenario zu kreieren, mit dem 100% der Lücke gedeckt werden kann. Die Maßnahmen haben nicht ausreichend Potential. So war bspw. eine Verlängerung der „Lebensarbeitszeit“ durch Anhebung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters um ein Jahr bereits im Vorgängerprojekt (Szenario aus dem Jahr 2013) angestrebt und ist letztlich nicht gelungen. Die Deckung der Lücke gelingt dann, wenn man die Altenpflege- und Krankenpflege-Ausbildung zusammen denkt, wie dies im Pflegeberufereformgesetz (PflBRefG) vom 17. Juli 2017 ohnehin beschlossen ist. In der Gesundheits- und Krankenpflege erscheinen auch laut Ansicht der beteiligten Experten/innen anspruchsvolle Zielsetzungen eher umsetzbar als in der Altenpflege. Insofern wird angestrebt, das Defizit in der Gesundheits- und Krankenpflege „überzudecken“ und dadurch das verbleibende Defizit in der Altenpflege zu kompensieren (siehe Kapitel 3.5). Das Szenario für die Altenpflege-

ger/innen deckt 76% des Defizits von 2.250 fehlenden Fachkräften. Die Maßnahmen zielen darauf, 1.712 Altenpfleger/innen für den Arbeitsmarkt des Jahres 2025 zu gewinnen.

Abb. 6: Fachkräftesicherungsszenario für Altenpfleger/innen



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Die meisten Maßnahmen im Szenario zielen auf die Gewinnung zusätzlicher Absolventen/innen. So sollen dem Arbeitsmarkt spätestens im Jahr 2026 über eine Ausweitung der „Erstausbildung“ (21% Lückendeckung) 474 Absolventen/innen mehr zur Verfügung stehen als ursprünglich prognostiziert. Darüber hinaus beinhaltet das Szenario die Zielsetzung, mehr Absolventen/innen über „Nachqualifizierung“ (16% Lückendeckung) zu gewinnen. Würden statt wie bisher 52% künftig 65% der Altenpflegehelfer/innen direkt nach ihrem Ausbildungsabschluss in die verkürzte Fachkraft-Ausbildung einmünden, könnten darüber im Betrachtungszeitraum 358 Fachkräfte mehr als prognostiziert ausgebildet werden. Ebenfalls bedeutsames Potential zur Fachkräftesicherung hat die „demographiestabile Ausbildung“ (13% Lückendeckung). Wenn die Absolventenzahlen in den kommenden Jahren nicht analog zur Zahl der 15- bis 29-jährigen Einwohner/innen sinken, sondern auf dem Niveau des Jahres 2015 verbleiben, stünden dem Arbeitsmarkt im Jahr 2025 insgesamt 303 Altenpfleger/innen mehr zur Verfügung als vorausberechnet.

Eine Absenkung der „Wechslerquote“ (10% Lückendeckung) sorgt dafür, dass die prognostizierte Absolventenzahl bis 2025 um 216 Personen steigt. Dazu müsste der Anteil der Absolventen/innen, die das Berufsfeld in den ersten fünf Jahren nach ihrem Examen verlassen, von derzeit 23% auf 19% sinken. Darüber hinaus ist die Zielsetzung, die „Abbrecherquote“ (8% Lückendeckung) zu senken, im Szenario angelegt. Durch eine Reduzierung um zwei

Prozentpunkte von 12% auf 10% würden 183 Absolventen/innen mehr gewonnen als prognostiziert.

Zur Bindung der Beschäftigten birgt die Senkung der „Teilzeitquote“ (8% Lückendeckung) Potential. Angestrebt ist eine Absenkung von derzeit 60% auf künftig 54%, sodass das Defizit rein rechnerisch um 176 Fachkräfte reduziert wird.

Tab. 4: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Altenpfleger/innen

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	303	Insgesamt 303 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2020 und 2025
Verstärkte Erstausbildung	-	474	Insgesamt 474 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2021 und 2026
Abbrecherquote	12%	10%	reduziert
Nachqualifizierung	0	60	Erhöhung der APH-Einwechslerquote von 52% auf 65%
Wechslerquote	23%	19%	reduziert
Unterbrecherquote	10%	10%	unverändert
Pendlerquote	-5%	-5%	unverändert
Lebensarbeitszeit	60	60	unverändert
Teilzeitquote	60%	54%	reduziert
Migration pro Jahr	0	0	unverändert
Stille Reserve	0	0	unverändert

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.1.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusammen. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren durchgeführt. Wie Tabelle 5 zeigt, liegt der Ausbildungsbedarf in der Altenpflege über der derzeitigen Schülerzahl. Zusätzlich zu den zuletzt 2.696 Auszubildenden müssen weitere 380 Personen die Altenpflegeausbildung absolvieren, damit die im Fachkräftesicherungsszenario anvisierten Zielsetzungen erreicht werden. Der Ausbildungsbedarf entspricht 3.076 besetzten Plätzen pro Jahr.

Tab. 5: Ausbildungsbedarf in der Altenpflege

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungsplätze	zusätzlich zu besetzende Ausbildungsplätze	Ausbildungsbedarf 2021/2022
Altenpflege	2.696	380	3.076

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.2 Altenpflegehelfer/innen

In der Altenpflegehilfe war der Arbeitsmarkt im Jahr 2015 nicht angespannt, und auch für das Jahr 2025 wurde ein Angebotsüberhang vorausberechnet. Unter Berücksichtigung des aktuellen Saldos ergibt sich für das Jahr 2025 ein Überhang in Höhe von 481 Personen. Die Planung von Fachkräftesicherungsmaßnahmen ist somit nicht notwendig, ein Fachkräftesicherungsszenario wurde nicht erstellt. Der Ausbildungsbedarf 2021/2022 entspricht den derzeit laut offizieller Schulstatistik besetzten 887 Ausbildungsplätzen.

Tab. 6: Ausbildungsbedarf in der Altenpflegehilfe

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungs- plätze	zusätzlich zu be- setzende Ausbil- dungsplätze	Ausbildungs- bedarf 2021/2022
Altenpflegehilfe	887	---	887

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.3 Diätassistenten/innen

Die Arbeitsmarktlage für Diätassistenten/innen war in Rheinland-Pfalz im Jahr 2015 nicht angespannt. Bis zum Jahr 2025 wurden weitere Angebotsüberhänge vorausberechnet, erst im Jahr 2030 ist ein Engpass zu befürchten. Für den Zielhorizont 2025 wurde kein Fachkräftesicherungsszenario erstellt, und der Ausbildungsbedarf entspricht den derzeit laut offizieller Schulstatistik besetzten 33 Ausbildungsplätzen.

Tab. 7: Ausbildungsbedarf in der Diätassistenz

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungs- plätze	zusätzlich zu be- setzende Ausbil- dungsplätze	Ausbildungs- bedarf 2021/2022
Diätassistenz	33	---	33

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

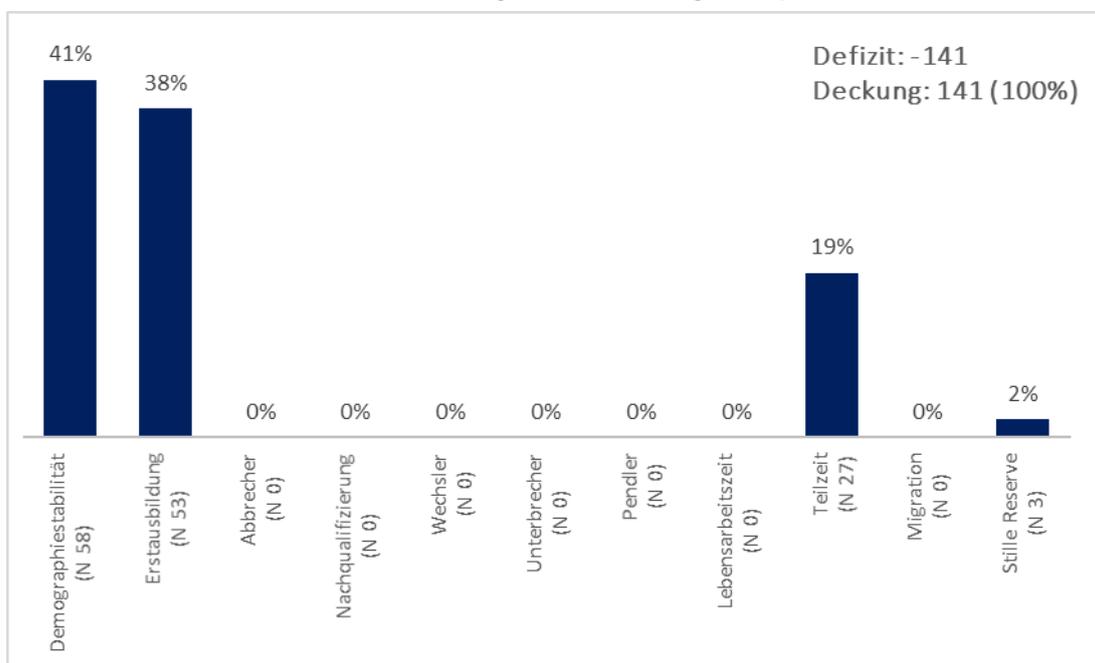
3.4 Ergotherapeuten/innen

In der Ergotherapie fehlten in Rheinland-Pfalz im Jahr 2015 rechnerisch 341 Fachkräfte. Für das Jahr 2025 ist ein Überhang in Höhe von 200 Fachkräften zu erwarten. Unter Berücksichtigung des aktuellen Saldos ergibt sich für das Jahr 2025 allerdings immer noch ein Defizit in Höhe von 141 Ergotherapeuten/innen. Im Folgenden wird ein Fachkräftesicherungsszenario mit Zielsetzungen für Maßnahmen präsentiert, mit denen diese Lücke gedeckt werden soll. Anschließend wird der daraus resultierende Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre bestimmt.

3.4.1 Fachkräftesicherungsszenario

Im Fachkräftesicherungsszenario für Ergotherapeuten/innen sind vier Maßnahmen von Bedeutung (siehe Abbildung 7). Durch eine „demographiestabile Ausbildung“, das heißt das Konstanthalten der derzeitigen Ausbildungszahlen trotz eines Rückgangs der 15- bis 29-jährigen Bevölkerung, können bereits 41% der Fachkräftelücke kompensiert werden. Im Szenario ist diese Zielsetzung angelegt, 58 Absolventen/innen mehr als die ursprünglich bis zum Jahr 2025 prognostizierten sollen dadurch gewonnen werden. Mit einer darüber hinausgehenden Ausweitung der „Erstausbildung“ sollen 38% des Defizits gedeckt werden, und 53 weitere zusätzliche Absolventen/innen stehen dem Arbeitsmarkt zur Verfügung.

Abb. 7: Fachkräftesicherungsszenario für Ergotherapeuten/innen



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Vergleichsweise nachrangig sind die im Szenario angestrebte Absenkung der „Teilzeitquote“ (19% Lückendeckung) und die Aktivierung der „Stillen Reserve“ (2% Lückendeckung). Sinkt der Anteil der Teilzeitbeschäftigten von derzeit 50% auf 46%, können darüber rein rechnerisch 27 Ergotherapeuten/innen gewonnen werden. Aus der Stillen Reserve können nach Einschätzung der beteiligten Experten/innen immerhin drei Fachkräfte aktiviert werden.

Tab. 8: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Ergotherapeuten/innen

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	58	Insgesamt 58 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2020 und 2025
Verstärkte Erstausbildung	-	53	Insgesamt 53 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2021 und 2026
Abbrecherquote	9%	9%	unverändert
Nachqualifizierung	0	0	nicht möglich
Wechslerquote	10%	10%	unverändert
Unterbrecherquote	10%	10%	unverändert
Pendlerquote	-3%	-3%	unverändert
Lebensarbeitszeit	62	62	unverändert
Teilzeitquote	50%	46%	reduziert
Migration pro Jahr	0	0	unverändert
Stille Reserve	0	3	erhöht auf 3 Personen bis 2025

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.4.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusammen. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren durchgeführt. Wie Tabelle 9 zeigt, liegt der Ausbildungsbedarf für Ergotherapeuten/innen leicht über der derzeitigen Schülerzahl. Zusätzlich zu den 460 Auszubildenden im Schuljahr 2016/2017 müssen 37 weitere Personen die Ausbildung absolvieren, damit die im Fachkräftesicherungsszenario angelegten Zielsetzungen erreicht werden. Der Ausbildungsbedarf entspricht 497 besetzten Plätzen.

Tab. 9: Ausbildungsbedarf in der Ergotherapie

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungsplätze	zusätzlich zu besetzende Ausbildungsplätze	Ausbildungsbedarf 2021/2022
Ergotherapie	460	37	497

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.5 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

In der Gesundheits- und Krankenpflege fehlten im Jahr 2015 im Bundesland 1.142 Fachkräfte. Bis zum Jahr 2025 dürften weitere 602 Krankenpfleger/innen fehlen. Unter Berücksichtigung des aktuellen Saldos ergibt sich für das Jahr 2025 ein Defizit in Höhe von 1.744 fehlenden Fachkräften. Im Folgenden wird ein Fachkräftesicherungsszenario mit Zielsetzungen

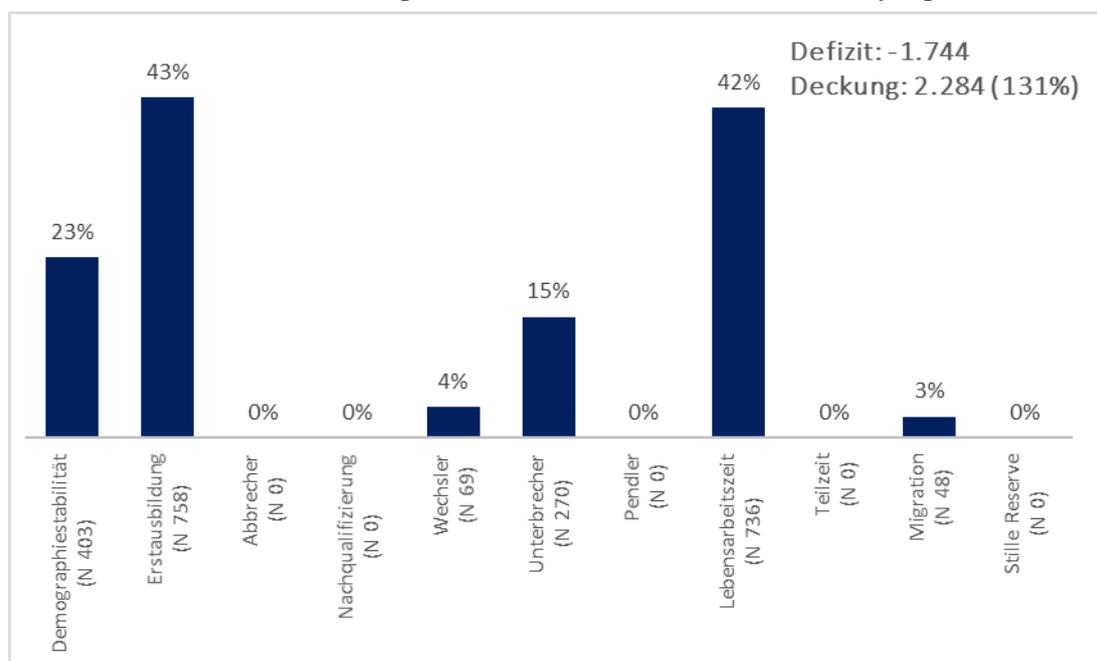
für Maßnahmen präsentiert, mit denen dieses Defizit kompensiert werden soll. Daran anschließend wird der Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre bestimmt.

3.5.1 Fachkräftesicherungsszenario

Mit dem Fachkräftesicherungsszenario für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen wird die Lücke von 1.744 fehlenden Fachkräften deutlich überdeckt. Das Szenario (siehe Abbildung 8) deckt die Lücke nicht um 100%, sondern um 131%. 2.284 Fachkräfte sollen gewonnen werden. Die Überdeckung dient dazu, das nicht gedeckte Defizit in der Altenpflege zu kompensieren (siehe Kapitel 3.1). Vor dem Hintergrund der anstehenden Reform der Pflegefachkraft-Ausbildungen erschien ein solches Zusammendenken der Alten- und der Gesundheits- und Krankenpflege als durchaus sinnvoll.

Das Fachkräftesicherungsszenario für die Gesundheits- und Krankenpfleger/innen enthält sechs Maßnahmen. Das größte Potential wird einer Ausweitung der „Erstausbildung“ (43% Lückendeckung) und einer Verlängerung der „Lebensarbeitszeit“ (42% Lückendeckung) zugeschrieben. Über eine Intensivierung der Ausbildungsaktivitäten sollen dem Arbeitsmarkt spätestens im Jahr 2026 insgesamt 758 Absolventen/innen mehr zur Verfügung stehen als ursprünglich prognostiziert. Über eine Verschiebung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters von derzeit 60 auf künftig 61 Jahre sollen 736 Krankenpfleger/innen noch im Beruf tätig sein, die laut der Prognoserechnung bis dahin schon altersbedingt aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind.

Abb. 8: Fachkräftesicherungsszenario für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Ebenfalls prognostiziert wurde ein Rückgang der Absolventenzahlen analog zum Rückgang der 15- bis 29-jährigen Einwohner/innen. Tritt dieser Rückgang nicht ein und gelingt es, die Absolventenzahl des Jahres 2015 bis 2025 konstant zu halten, würden darüber 403 Absolventen/innen mehr gewonnen als ursprünglich prognostiziert wurden („demographiestabile Ausbildung“ mit 23% Lückendeckung).

Eine Senkung der „Unterbrecherquote“ (15% Lückendeckung) von derzeit 10% auf künftig 9% soll dafür sorgen, dass mehr Absolventen/innen, aber auch mehr Beschäftigte im Beruf verbleiben. Die Absenkung der Quote um einen Prozentpunkt führt dazu, dass 270 Krankenpfleger/innen mehr als vorausberechnet dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

Eine Absenkung der „Wechslerquote“ (4% Lückendeckung) von 18% auf 17% soll den Berufsverbleib von 69 Absolventen/innen, die ansonsten aus dem Berufsfeld wechseln würden, sichern.

Über verstärkte Anwerbung und Zuwanderung ausländischer Pflegekräfte sollen weitere Fachkräfte gewonnen werden. Für die Prognoserechnung wurden die 264 anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse im Jahr 2015 bis 2025 fortgeschrieben. Würden die Anerkennungszahlen um sechs Personen auf 270 pro Jahr gesteigert werden, könnten darüber 48 zusätzliche Fachkräfte gewonnen werden.

Tab. 10: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	403	Insgesamt 403 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2020 und 2025
Verstärkte Erstausbildung	-	758	Insgesamt 758 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2021 und 2026
Abbrecherquote	6%	6%	unverändert
Nachqualifizierung	0	0	nicht möglich
Wechslerquote	18%	17%	leicht reduziert
Unterbrecherquote	10%	9%	leicht reduziert
Pendlerquote	-6%	-6%	unverändert
Lebensarbeitszeit	60	61	leicht erhöht
Teilzeitquote	54%	54%	unverändert
Migration pro Jahr	264	270	erhöht um 4 zusätzliche Fachkräfte pro Jahr
Stille Reserve	0	0	unverändert

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.5.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusammen. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze

unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren durchgeführt. Wie Tabelle 11 zeigt, liegt der Ausbildungsbedarf für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen höher als die derzeitige Schülerzahl. Zusätzlich zu den 3.638 Auszubildenden im Schuljahr 2016/2017 müssen weitere 568 Personen pro Jahr die Ausbildung absolvieren, damit die Zielsetzungen im Fachkräftesicherungsszenario erreicht werden. Der Ausbildungsbedarf entspricht 4.206 besetzten Plätzen.

Tab. 11: Ausbildungsbedarf in der Gesundheits- und Krankenpflege

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungs- plätze	zusätzlich zu be- setzende Ausbil- dungsplätze	Ausbildungs- bedarf 2021/2022
Gesundheits- und Krankenpflege	3.638	568	4.206

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.6 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen

Im Jahr 2015 fehlten in Rheinland-Pfalz rein rechnerisch 196 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen. Für das Jahr 2025 wurde ein Defizit von weiteren 159 fehlenden Fachkräften vorausgerechnet. Unter Berücksichtigung des aktuellen Saldos ergibt sich ein Gesamtdefizit in Höhe von 355 Personen. Mit dem Fachkräftesicherungsszenario in Kapitel 3.6.1 werden Zielsetzungen zur Deckung dieses Defizits vorgelegt. In Kapitel 3.6.2 wird darauf aufbauend der Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre bestimmt.

3.6.1 Fachkräftesicherungsszenario

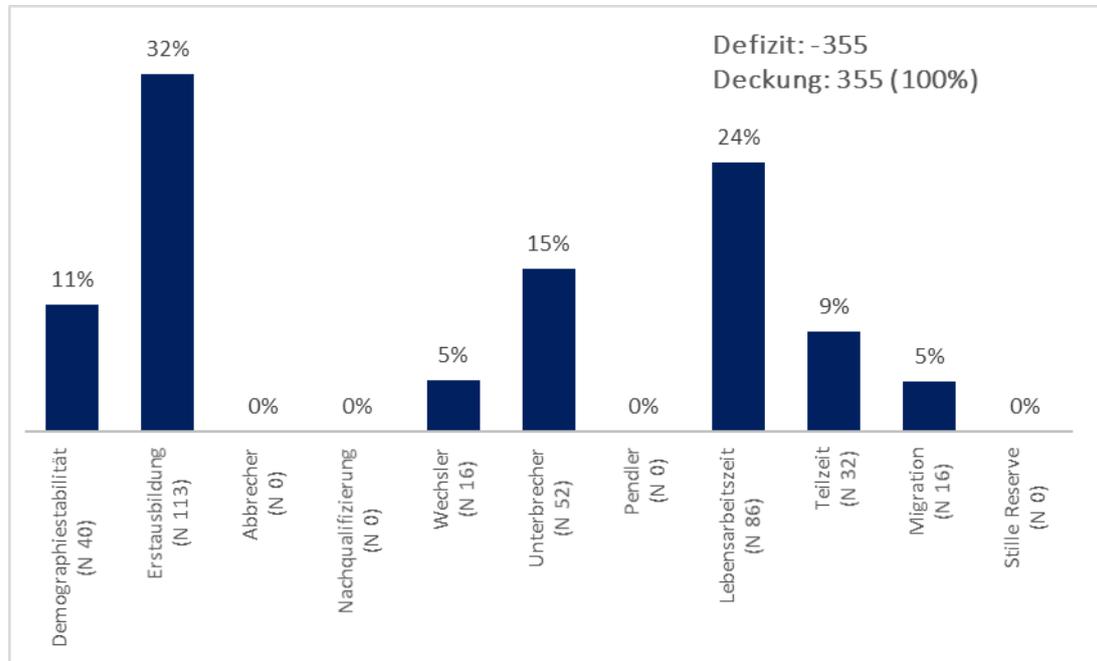
Das Fachkräftesicherungsszenario für Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen ist breit angelegt und enthält viele unterschiedliche Maßnahmen. Das größte Potential wird einer Ausweitung der „Erstausbildung“ (32% Lückendeckung) zugeschrieben. Ziel ist es, bis zum Jahr 2026 insgesamt 113 Absolventen/innen mehr als prognostiziert zu gewinnen.

Angestrebt ist zudem eine Verlängerung der „Lebensarbeitszeit“ (24% Lückendeckung). Derzeit liegt das durchschnittliche Alter bei Renteneintritt bei 60 Jahren; angestrebt ist eine leichte Anhebung auf 61 Jahre. Damit stünden dem Arbeitsmarkt des Jahres 2025 86 Kinderkrankenpfleger/innen mehr zur Verfügung als ursprünglich prognostiziert. Und auch eine Senkung der „Unterbrecherquote“ (15% Lückendeckung) sorgt dafür, dass mehr Beschäftigte im Beruf verbleiben. Durch eine Absenkung der Quote von 10% auf 8% würden 52 Personen gewonnen.

Ein Stabil-Halten der Absolventenzahl des Jahres 2015 und eine Kompensation des in der Prognoserechnung einbezogenen demographischen Faktors („demographiestabile Ausbil-

„dung“ mit 11% Lückendeckung) würden dafür sorgen, dass 40 Absolventen/innen mehr zur Verfügung stehen als prognostiziert. Durch eine Absenkung der „Teilzeitquote“ (9% Lückendeckung) von derzeit 64% auf künftig 58% würden 32 Fachkräfte gebunden.

Abb. 9: Fachkräftesicherungsszenario für Gesundheits- und Kinderkrankenfleger/innen



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Eine Absenkung der „Wechslerquote“ und eine verstärkte „Migration“ tragen jeweils 5% zur Lückendeckung bei, jeweils 16 Fachkräfte werden gewonnen. Die derzeitige Wechslerquote von 18% müsste dazu auf 16% sinken. Die Anzahl der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse müsste von einem pro Jahr auf drei pro Jahr steigen.

Tab. 12: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Gesundheits- und Kinderkrankenfleger/innen

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	40	Insgesamt 40 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2020 und 2025
Verstärkte Erstausbildung	-	113	Insgesamt 113 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2021 und 2026
Abbrecherquote	5%	5%	unverändert
Nachqualifizierung	0	0	nicht möglich
Wechslerquote	18%	16%	reduziert
Unterbrecherquote	10%	8%	reduziert
Pendlerquote	-6%	-6%	unverändert
Lebensarbeitszeit	60	61	leicht erhöht
Teilzeitquote	64%	58%	reduziert
Migration pro Jahr	1	3	erhöht von 1 pro Jahr auf 3 pro Jahr
Stille Reserve	0	0	unverändert

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.6.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusammen. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren vorgenommen. Wie Tabelle 13 zeigt, waren im Schuljahr 2016/2017 in Rheinland-Pfalz 426 Ausbildungsplätze in der Kinderkrankenpflege besetzt. Der Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre liegt mit 508 zu besetzenden Plätzen deutlich darüber. 82 weitere Plätze sind zu besetzen, damit die Zielsetzungen im Fachkräftesicherungsszenario erreicht werden.

Tab. 13: Ausbildungsbedarf in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungs- plätze	zusätzlich zu be- setzende Ausbil- dungsplätze	Ausbildungs- bedarf 2021/2022
Gesundheits- und Kinderkranken- pflege	426	82	508

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.7 Hebammen/Entbindungspfleger

Im Jahr 2015 fehlten in Rheinland-Pfalz rein rechnerisch 49 Hebammen/Entbindungspfleger. Laut dem Bericht aus der Pflege Nr. 31, der die Ergebnisse der Prognoserechnung enthält, werden im Jahr 2025 weitere zehn Fachkräfte fehlen. Im Nachgang der Veröffentlichung des Prognoseberichts ist das methodische Vorgehen bei der Vorausberechnung der zukünftigen Nachfrage nach Hebammen/Entbindungspflegern allerdings noch einmal kritisch mit dem Auftraggeber und einzelnen Beiratsmitgliedern diskutiert worden. Anstoß erregten insbesondere die angenommene Entwicklung der Geburtenrate und die Einbeziehung der Nachfrage im Bereich der Frühen Hilfen. Letzteres erscheint unerlässlich, auch wenn es sich nicht um ein Aufgabenfeld handelt, dass von der gesetzlichen bzw. privaten Kranken- oder Pflegeversicherung finanziert wird. Die Geburtenratenentwicklung wurde dagegen noch einmal neu modelliert.

Für den Zeitraum von 2006 bis 2015 wurde eine mittlere jährliche Steigerungsrate der Fruchtbarkeitsziffer je 1.000 Frauen im gebärfähigen Alter (Quelle: Statistisches Landesamt) berechnet. Diese Steigerungsrate, die 1,21% betrug, wurde auf die Fruchtbarkeitsziffer im Jahr 2015 umgelegt und für die Folgejahre bis 2025 fortgeschrieben. Ergebnis dieser Berechnung war, dass die Fruchtbarkeitsziffer im Jahr 2025 voraussichtlich bei 1,69 statt wie im Jahr 2015 bei 1,51 liegt.

Die Auswirkungen dieser Neuberechnung auf die zukünftige Nachfrage nach Hebammen/Entbindungspflegern ist vergleichsweise gering. Im Bericht aus der Pflege Nr. 31 wird die Nachfrage für das Jahr 2015 auf 1.124 Fachkräfte beziffert, nach der Neuberechnung werden 1.121 Hebammen/Entbindungspfleger benötigt. Der Saldo reduziert sich entsprechend leicht auf sieben fehlende Fachkräfte (siehe Tabelle 14). In der Gesamtschau von aktueller und zukünftiger Arbeitsmarktlage ist eine Lücke von 56 Personen zu decken.

Tab. 14: Angebot und Nachfrage für Hebammen/Entbindungspfleger im Jahr 2025 in Rheinland-Pfalz

	Angebot 2025	Nachfrage 2025	Saldo 2025	Saldo 2015	Saldo 2015 + 2025
Hebammen/ Entbindungspfleger	1.114	1.121	-7	-49	-56

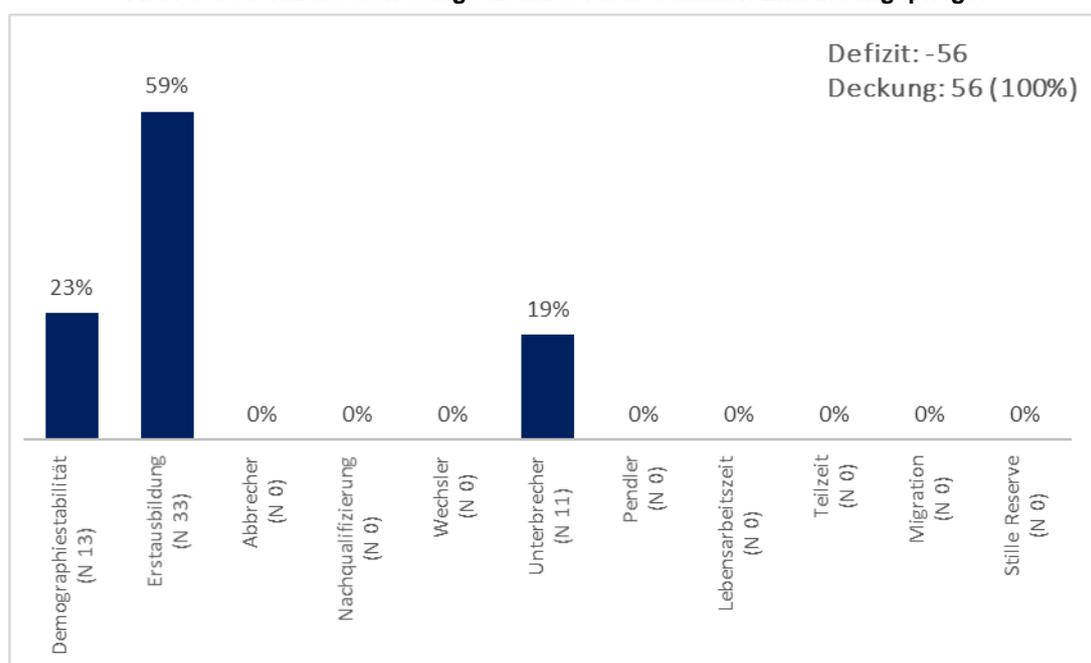
Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Im Folgenden wird ein Fachkräftesicherungsszenario mit Zielsetzung für Maßnahmen präsentiert, mit denen dieses Defizit kompensiert werden soll. Daran anschließend wird der Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre bestimmt.

3.7.1 Fachkräftesicherungsszenario

Das Fachkräftesicherungsszenario für Hebammen/Entbindungspfleger besteht aus drei Maßnahmen. Mehr als die Hälfte des Defizits soll über eine Ausweitung der „Erstausbildung“ (59% Lückendeckung) kompensiert werden. Zielsetzung ist es, 33 Absolventen/innen mehr als prognostiziert zu gewinnen.

Abb. 10: Fachkräftesicherungsszenario für Hebammen/Entbindungspfleger



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Potential birgt darüber hinaus die „demophiestabile Ausbildung“ (23% Lückendeckung). Würde die Absolventenzahl des Jahres 2015 bis zum Jahr 2025 trotz der rückläufigen Zahl junger Einwohner/innen in Rheinland-Pfalz konstant gehalten, stünden 13 Absolventen/innen mehr zur Verfügung als vorausberechnet.

Die dritte, im Szenario angelegte Maßnahme ist eine Senkung der „Unterbrecherquote“ (19% Lückendeckung). Diese liegt derzeit bei 15% und soll künftig um einen Prozentpunkt auf 14% reduziert werden. Dadurch steigt das Fachkräfteangebot auf dem Arbeitsmarkt des Jahres 2025 um elf Personen.

Nicht modelliert wurden Abbrecherquote, Wechslerquote, Teilzeitquote, durchschnittliches Renteneintrittsalter oder das Ausmaß der Migration nach Rheinland-Pfalz. Die Abbrecherquote ist bereits sehr niedrig, das Ausmaß der Zuwanderung ist gering und das durchschnittliche Renteneintrittsalter vergleichsweise hoch. Wechsler- und Teilzeitquote sind dagegen hoch. Die beteiligten Experten/innen haben allerdings die Möglichkeiten, Berufswechsel zu verhindern oder den Arbeitszeitumfang auszuweiten, für die Berufsgruppe der Hebammen/Entbindungspfleger als sehr schwierig bewertet. Dagegen birgt der Ausbildungsbereich aufgrund der guten Bewerbersituation⁹ großes Potential.

Tab. 15: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Hebammen/Entbindungspfleger

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	13	Insgesamt 13 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2020 und 2025
Verstärkte Erstausbildung	-	33	Insgesamt 33 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2021 und 2026
Abbrecherquote	7%	7%	unverändert
Nachqualifizierung	0	0	nicht möglich
Wechslerquote	30%	30%	unverändert
Unterbrecherquote	15%	14%	leicht reduzierte Unterbrechungszeiten bei Absolventen und Beschäftigten
Pendlerquote	-3%	-3%	unverändert
Lebensarbeitszeit	64	64	unverändert
Teilzeitquote	75%	75%	unverändert
Migration pro Jahr	8	8	unverändert
Stille Reserve	0	0	unverändert

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.7.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusam-

⁹ Daten zur Bewerbersituation in den Gesundheitsfachberufen finden sich in der „Bestandsaufnahme Ausbildungsstätten Gesundheitsfachberufe“ (im Erscheinen).

men. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren vorgenommen. Wie Tabelle 16 zeigt, liegt der Ausbildungsbedarf mit 152 zu besetzenden Ausbildungsplätzen über der Zahl der derzeit besetzten Plätze. Im Schuljahr 2016/2017 befanden sich 122 Personen in der Hebammenausbildung. Um die Zielsetzungen im Fachkräftesicherungsszenario zu erreichen, müssen weitere 30 Ausbildungsplätze vorgehalten und besetzt werden.

Tab. 16: Ausbildungsbedarf für Hebammen/Entbindungspfleger

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungs- plätze	zusätzlich zu be- setzende Ausbil- dungsplätze	Ausbildungs- bedarf 2021/2022
Hebammen/Entbindungspfleger	122	30	152

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

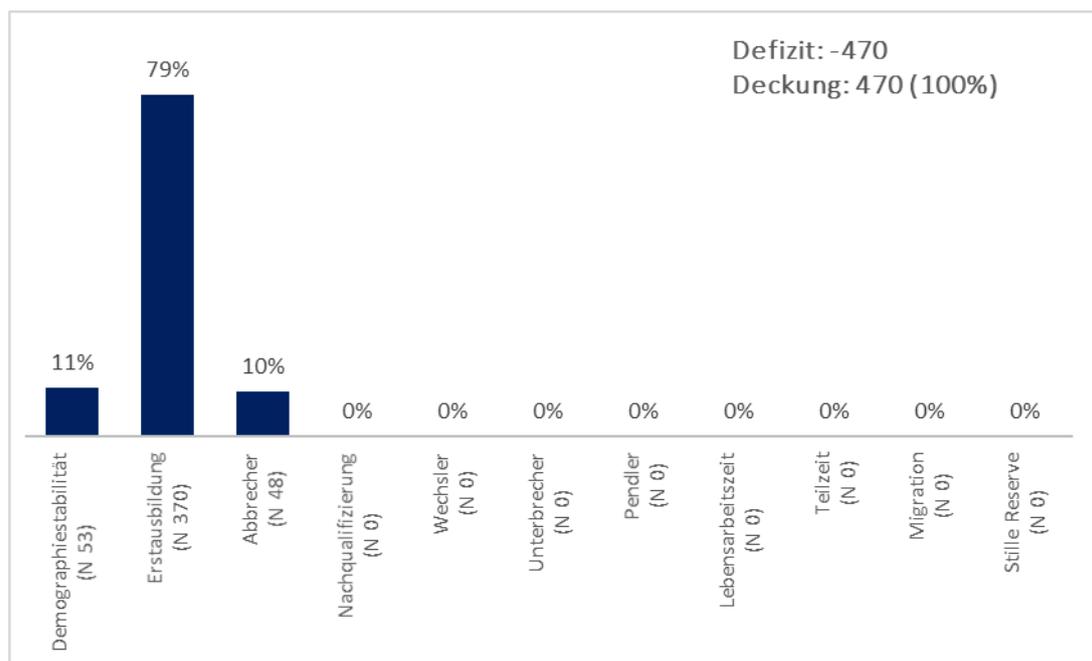
3.8 Krankenpflegehelfer/innen

Im Jahr 2015 standen dem Pflegearbeitsmarkt in Rheinland-Pfalz rein rechnerisch 59 Krankenpflegehelfer/innen mehr zur Verfügung, als von den Einrichtungen nachgefragt wurden. Für das Jahr 2025 wurde allerdings eine Lücke von 539 fehlenden Pflegehelfer/innen vorausgerechnet. In Summe ergibt sich für das Jahr 2025 ein Defizit in Höhe von 470. Im Folgenden wird ein Fachkräftesicherungsszenario mit Zielsetzungen für Maßnahmen präsentiert, mit denen diese Lücke geschlossen werden soll. Daran anschließend wird der Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre bestimmt.

3.8.1 Fachkräftesicherungsszenario

Das Fachkräftesicherungsszenario für Krankenpflegehelfer/innen enthält drei Maßnahmen, die alle drei auf die Gewinnung von mehr Absolventen/innen zielen. Eine Ausweitung der „Erstausbildung“ deckt mit 79% den größten Teil des Defizits. Ziel ist es, insgesamt 370 Absolventen/innen mehr als prognostiziert für den Arbeitsmarkt zu gewinnen. Durch eine „demographiestabile Ausbildung“, das heißt ein Konstanthalten der Absolventenzahl des Jahres 2015 bis zum Jahr 2025, stünden 53 Absolventen/innen mehr zur Verfügung als ursprünglich prognostiziert. 11% des Defizits könnten dadurch kompensiert werden. Drittens ist eine Senkung der „Abbrecherquote“ angestrebt. Diese ist mit 33% derzeit sehr hoch, und bereits eine leichte Absenkung auf 32% würde dafür sorgen, dass 48 Absolventen/innen mehr als ursprünglich prognostiziert gewonnen werden. 10% des Defizits werden dadurch gedeckt.

Abb. 11: Fachkräftesicherungsszenario für Krankenpflegehelfer/innen



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Weitere Maßnahmen zur Fachkräftesicherung sind im Szenario nicht angelegt, obwohl bspw. Wechslerquote und Teilzeitquote überaus hoch und das durchschnittliche Renteneintrittsalter relativ niedrig erscheinen. Die am Prozess der Szenarien-Konstruktion beteiligten Experten/innen haben sich sehr vorsichtig hinsichtlich der Modellierung dieser Quoten gezeigt; diese seien für die Berufsgruppe der Krankenpflegehelfer/innen sehr schwer zu beeinflussen. Zumindest die Berufswechsler/innen scheinen dem Arbeitsmarkt gar nicht verloren zu gehen, da sich der größte Teil zur Pflegefachkraft weiterqualifiziert. Insofern liegt der Schwerpunkt des Szenarios auf der Ausweitung der Ausbildungsanstrengungen.

Tab. 17: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Krankenpflegehelfer/innen

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	53	Insgesamt 53 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2020 und 2025
Verstärkte Erstausbildung	-	370	Insgesamt 370 Absolventen mehr als prognostiziert ab 2019
Abbrecherquote	33%	32%	leicht reduziert
Nachqualifizierung	0	0	nicht möglich
Wechslerquote	31%	31%	unverändert
Unterbrecherquote	10%	10%	unverändert
Pendlerquote	-6%	-6%	unverändert
Lebensarbeitszeit	61	61	unverändert
Teilzeitquote	68%	68%	unverändert
Migration pro Jahr	8	8	unverändert
Stille Reserve	0	0	unverändert

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.8.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusammen. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren vorgenommen. Wie Tabelle 18 zeigt, waren im Schuljahr 2016/2017 in Rheinland-Pfalz 202 Ausbildungsplätze in der Krankenpflegehilfe besetzt. Der Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre liegt deutlich darüber. Es müssen 88 weitere Plätze besetzt werden, um die Zielsetzungen im Fachkräftesicherungsszenario zu erreichen. Insgesamt liegt der Ausbildungsbedarf in der Krankenpflegehilfe bei 290 besetzten Plätzen.

Tab. 18: Ausbildungsbedarf in der Krankenpflegehilfe

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungs- plätze	zusätzlich zu be- setzende Ausbil- dungsplätze	Ausbildungs- bedarf 2021/2022
Krankenpflegehilfe	202	88	290

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.9 Logopäden/innen

In der Logopädie ist für das Jahr 2025 ein Defizit von 134 fehlenden Fachkräften zu erwarten. Die Ursache dafür ist eine große Fachkräftelücke im Jahr 2015 (229 fehlende Logopäden/innen). Für das Jahr 2025 wurde ein Angebotsüberhang vorausberechnet, der mit 95 Fachkräften aber nicht groß genug ist, um das aktuelle Defizit zu kompensieren. Entsprechend sind Maßnahmen zur Fachkräftesicherung zu planen und umzusetzen. In Kapitel 3.9.1 wird ein Fachkräftesicherungsszenario mit Zielsetzungen für solche Maßnahmen präsentiert. In Kapitel 3.9.2 wird daraus der Ausbildungsbedarf in der Logopädie für die kommenden Jahre abgeleitet.

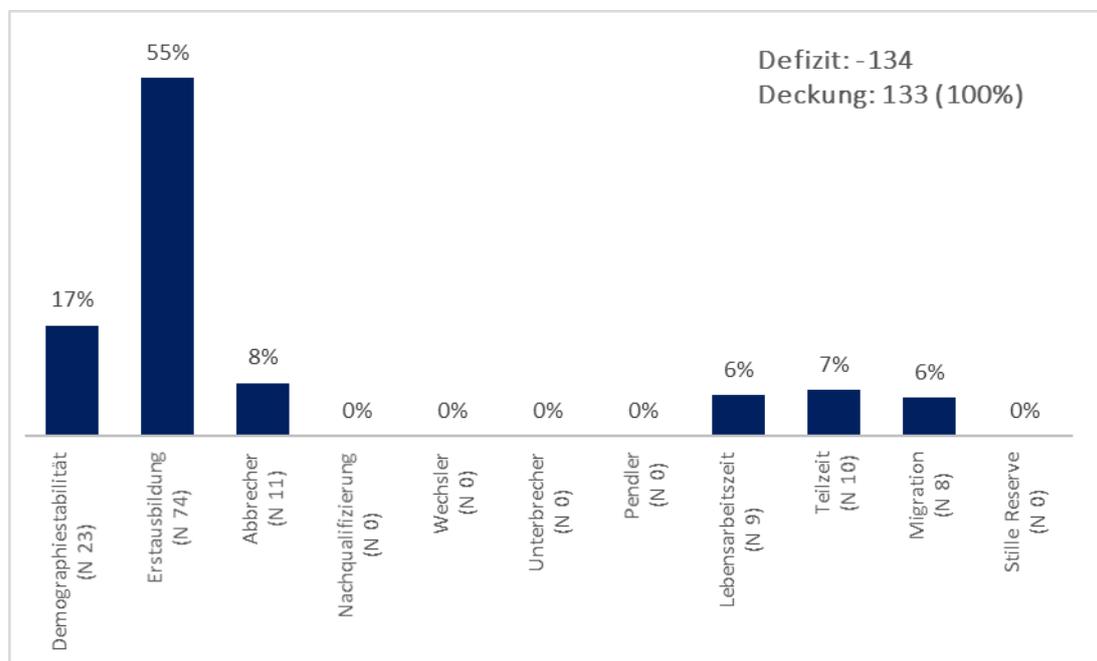
3.9.1 Fachkräftesicherungsszenario

Laut dem Fachkräftesicherungsszenario für Logopäden/innen (siehe Abbildung 12) kann ein Großteil der Fachkräftelücke über verstärkte „Erstausbildung“ (55% Lückendeckung) kompensiert werden. Dafür müssten die Ausbildungskapazitäten so ausgebaut werden, dass spätestens bis zum Jahr 2026 insgesamt 74 Absolventen/innen mehr als prognostiziert auf dem Arbeitsmarkt verfügbar sind. Die Auswirkungen, die dies auf den Ausbildungsbedarf hat, sind weiter unten beschrieben.

Darüber hinaus kann allein schon das Konstanthalten der Absolventenzahl des Jahres 2015 bis zum Jahr 2025 zur Fachkräftesicherung beitragen („demographiestabile Ausbildung“ mit 17% Lückendeckung). Würde der demographische Faktor, der in der Prognoserechnung berücksichtigt wurde, durch verstärkte Akquise von Auszubildenden ausgehebelt, könnten dadurch 23 Absolventen/innen mehr als vorausberechnet gewonnen werden. Zudem kann eine Senkung der „Abbrecherquote“ (8% Lückendeckung) zur Gewinnung von Absolventen/innen beitragen. Zwar liegt die Abbrecherquote mit 10% bereits sehr niedrig, dennoch erscheint das Ziel einer leichten Absenkung auf 8% nicht unrealistisch.

Berufswechsler- und Unterbrecherquote wurden nicht variiert, da beide Quoten schon derzeit vergleichsweise niedrig sind.

Abb. 12: Fachkräftesicherungsszenario für Logopäden/innen



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Um mehr Beschäftigte zu binden, sind zudem eine Senkung der „Teilzeitquote“ (7% Lückendeckung) und eine Verlängerung der „Lebensarbeitszeit“ (6% Lückendeckung) angestrebt. Die Teilzeitquote liegt mit 55% derzeit hoch und sollte auf 50% reduziert werden. Darüber könnten immerhin zehn Logopäden/innen für den Arbeitsmarkt gewonnen werden. Eine Verschiebung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters von derzeit 62 auf künftig 63 Jahre würde dazu führen, dass neun Fachkräfte, die laut Prognoserechnung im Jahr 2025 bereits in Rente gegangen sind, noch im Beruf verbleiben.

Die letzte Maßnahme, der zumindest ein geringes Potential zugeschrieben wird, ist die „Migration“ (6% Lückendeckung) ausländischer Logopäden/innen nach Rheinland-Pfalz. Zuletzt ließen sich zwei Personen pro Jahr ihren ausländischen Berufsabschluss im Bundesland

anerkennen, Zielsetzung für die kommenden Jahre ist eine Steigerung auf drei Personen pro Jahr.

Tab. 19: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Logopäden/innen

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	23	Insgesamt 23 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2020 und 2025
Verstärkte Erstausbildung	-	74	Insgesamt 74 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2021 und 2026
Abbrecherquote	10%	8%	reduziert
Nachqualifizierung	0	0	nicht möglich
Wechslerquote	5%	5%	unverändert
Unterbrecherquote	5%	5%	unverändert
Pendlerquote	-3%	-3%	unverändert
Lebensarbeitszeit	62	63	erhöht
Teilzeitquote	55%	50%	reduziert
Migration pro Jahr	2	3	erhöht von 2 pro Jahr auf 3 pro Jahr
Stille Reserve	0	0	unverändert

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.9.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusammen. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren durchgeführt. Wie Tabelle 20 zeigt, liegt der Ausbildungsbedarf für Logopäden/innen über der derzeitigen Schülerzahl. Zusätzlich zu den 139 Auszubildenden im Schuljahr 2016/2017 müssen weitere 46 Personen die Ausbildung absolvieren, damit die im Fachkräftesicherungsszenario angestrebten Zielsetzungen erreicht werden. Der Ausbildungsbedarf entspricht 185 besetzten Plätzen.

Tab. 20: Ausbildungsbedarf in der Logopädie

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungsplätze	zusätzlich zu besetzende Ausbildungsplätze	Ausbildungsbedarf 2021/2022
Logopädie	139	46	185

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.10 Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen

Für die Berufsgruppe der Masseur/innen und medizinischen Bademeister/innen war der Arbeitsmarkt im Jahr 2015 nicht angespannt, und auch für das Jahr 2025 wurde ein Angebotsüberhang vorausgerechnet. Unter Berücksichtigung des aktuellen Saldos ergibt sich für

das Jahr 2025 ein Überhang in Höhe von 230 Fachkräften. Die Konzipierung von Fachkräftesicherungsmaßnahmen ist damit nicht notwendig, ein Fachkräftesicherungsszenario wurde nicht erstellt. Der Ausbildungsbedarf 2021/2022 entspricht den im Schuljahr 2016/2017 laut offizieller Schulstatistik besetzten 94 Ausbildungsplätzen.

Tab. 21: Ausbildungsbedarf für Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungs- plätze	zusätzlich zu be- setzende Ausbil- dungsplätze	Ausbildungs- bedarf 2021/2022
Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen	94	---	94

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

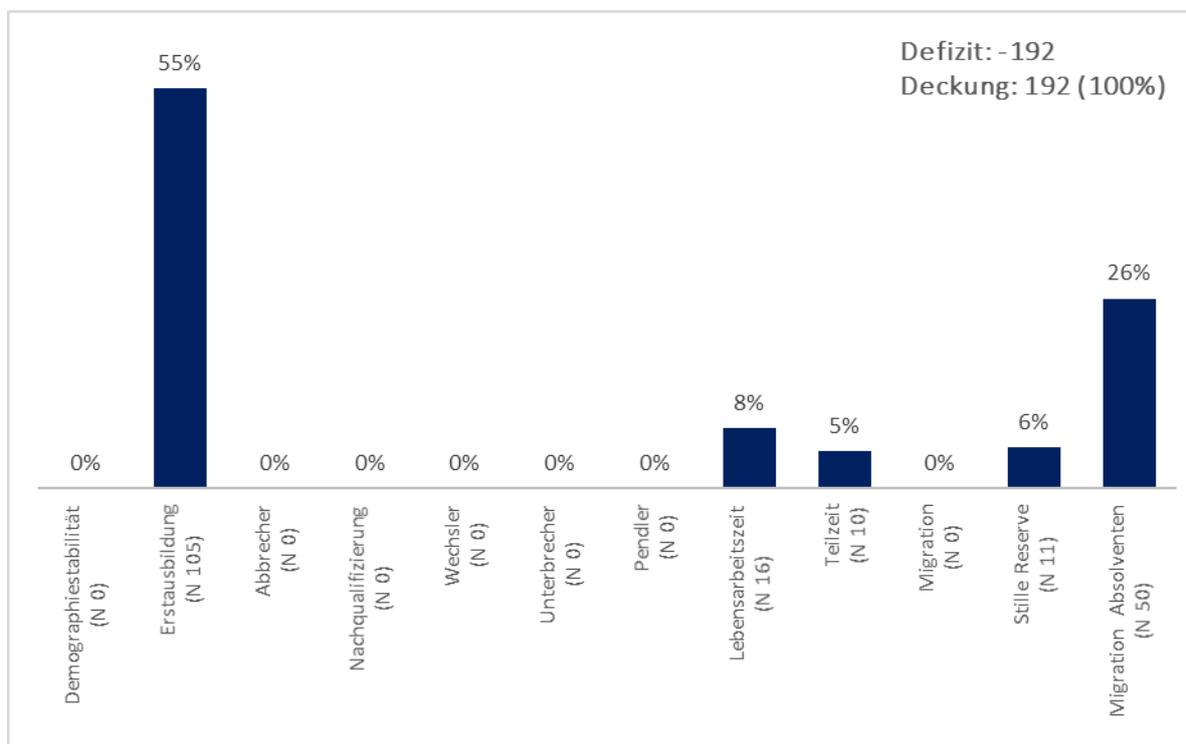
3.11 Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik

Im Jahr 2015 fehlten in Rheinland-Pfalz 68 Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik (MTAF). Im Jahr 2025 ist zu erwarten, dass das Defizit um weitere 124 Fachkräfte wachsen wird. Insgesamt könnten 192 MTAF fehlen. Im Folgenden wird ein Fachkräftesicherungsszenario mit Zielsetzungen für Maßnahmen präsentiert, mit denen diese Lücke gedeckt werden soll. Daran anschließend wird der Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre bestimmt.

3.11.1 Fachkräftesicherungsszenario

Das größte Potential zur Fachkräftesicherung für MTAF wird der Maßnahme „Erstausbildung“ (55% Lückendeckung) zugeschrieben. Derzeit existiert in Rheinland-Pfalz noch kein Ausbildungsangebot in der Funktionsdiagnostik, ein solches müsste aber geschaffen werden. Denn die anderen Maßnahmen zur Fachkräftesicherung bieten nicht ausreichend Potential, das Defizit von 192 fehlenden MTAF zu kompensieren. Zielsetzung ist deshalb, in den kommenden Jahren 105 im Bundesland ausgebildete Absolventen/innen zu gewinnen. Darüber hinaus können 26% der Fachkräftelücke durch die „innerdeutsche Migration von Absolventen/innen“ gedeckt werden. Angestrebt wird, bis zum Jahr 2025 insgesamt 50 Absolventen/innen landesnaher Ausbildungsstätten zu gewinnen. Nach Rücksprache mit den entsprechenden Schulen ist zu erwarten, dass jährlich fünf aus Rheinland-Pfalz stammende Absolventen/innen in ihr Herkunftsbundesland zurückkehren und dort eine Beschäftigung aufnehmen. Bis 2025 stehen damit 50 MTAF mehr zur Verfügung als ursprünglich prognostiziert.

Abb. 13: Fachkräftesicherungsszenario für Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Geringfügige Potentiale zur Fachkräftesicherung liegen in einer Verlängerung der „Lebensarbeitszeit“ (8% Lückendeckung), einer Aktivierung der „Stillen Reserve“ (6% Lückendeckung) und einer Absenkung der „Teilzeitquote“ (5% Lückendeckung). Würde das durchschnittliche Renteneintrittsalter von derzeit 64 auf künftig 65 Jahre ansteigen, würden 16 MTAF dem Arbeitsmarkt des Jahres 2025 noch zur Verfügung stehen, die ansonsten bereits altersbedingt aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind.

Aus der Stillen Reserve könnten laut Einschätzung der beteiligten Experten/innen in den kommenden Jahren elf Fachkräfte aktiviert werden. Eine Absenkung der Teilzeitquote von derzeit 51% auf künftig 46% birgt das Potential, dass immerhin zehn MTAF mehr verfügbar sind als ursprünglich prognostiziert.

Tab. 22: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für MTAF

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	0	kein Potential, da keine Absolventen prognostiziert
Verstärkte Erstausbildung	-	105	Insgesamt 105 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2021 und 2026
Abbrecherquote	20%	20%	unverändert
Nachqualifizierung	0	0	nicht möglich
Wechslerquote	12%	12%	unverändert
Unterbrecherquote	7%	7%	unverändert
Pendlerquote	1%	1%	unverändert
Lebensarbeitszeit	64	65	erhöht
Teilzeitquote	51%	46%	reduziert
Migration pro Jahr	0	0	unverändert
Stille Reserve	0	11	11 Personen bis 2025
Migration innerdeutscher Absolventen	-	5	5 Absolventen pro Jahr

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.11.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusammen. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren durchgeführt. Für MTAF gibt es zurzeit noch kein Ausbildungsangebot in Rheinland-Pfalz. Damit die Lücke von 192 fehlenden Fachkräften vermieden wird, sollte jedoch ein Ausbildungsangebot geschaffen werden. Damit die Zielsetzungen des Szenarios erreicht werden, müssen in den kommenden Jahren pro Jahr 80 Ausbildungsplätze vorgehalten und besetzt werden.

Tab. 23: Ausbildungsbedarf für MTAF

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungsplätze	zusätzlich zu besetzende Ausbildungsplätze	Ausbildungsbedarf 2021/2022
MTAF	---	80	80

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.12 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen

Die Vorausberechnungen von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage ergab für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen (MTLA) große Defizite. Im Jahr 2025 ist mit 515 fehlenden Fachkräften zu rechnen. Der Angebotsüberhang von 37 MTLA im Jahr 2015 verringert dieses Defizit nur geringfügig. Unter Berücksichtigung des aktuellen

Saldos ergibt sich für das Jahr 2025 ein Defizit in Höhe von 478 fehlenden Fachkräften. Im Folgenden wird ein Szenario mit konkreten Zielsetzungen für Fachkräftesicherungsmaßnahmen zur Deckung dieser Lücke präsentiert. Anschließend wird der Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre bestimmt.

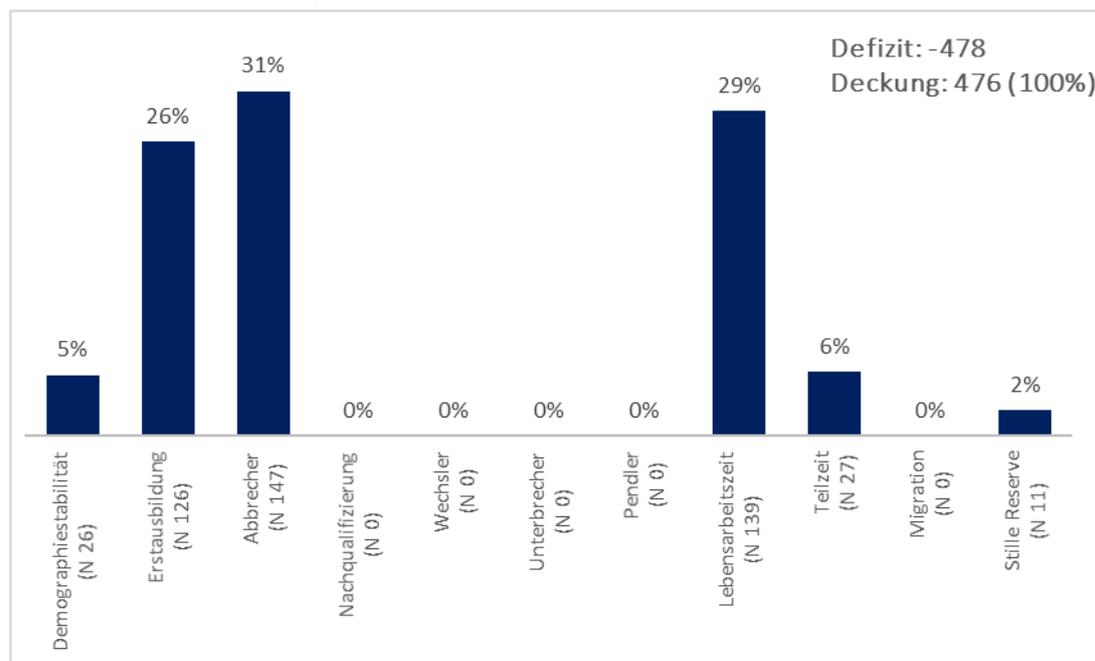
3.12.1 Fachkräftesicherungsszenario

Das Fachkräftesicherungsszenario für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen beinhaltet sechs Maßnahmen, von denen drei bereits knapp 90% der Lücke decken. Das größte Potential hat eine Senkung der „Abbrecherquote“ (31% Lückendeckung). Diese ist mit derzeit 32% sehr hoch und sollte auf 20% reduziert werden. Darüber können 147 Absolventen/innen mehr als prognostiziert gewonnen werden.

Eine Anhebung der „Lebensarbeitszeit“ (29% Lückendeckung) führt dazu, dass ein Teil der derzeit tätigen MTLA, die laut Prognoserechnung im Jahr 2025 bereits altersbedingt aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind, dem Arbeitsmarkt dann doch noch zur Verfügung stehen. Bei einer Anhebung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters von derzeit 62 auf künftig 63 Jahre wären dies 139 Fachkräfte.

Die dritte bedeutsame Fachkräftesicherungsmaßnahme im Szenario ist die Ausweitung der „Erstausbildung“ (26% Lückendeckung). Hierüber sollen 126 Absolventen/innen über die ohnehin prognostizierten hinaus gewonnen werden.

Abb. 14: Fachkräftesicherungsszenario für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Eine Absenkung der „Teilzeitquote“ (6% Lückendeckung) von derzeit 50% auf künftig 46% birgt das Potential, weitere 27 MTLA für den Arbeitsmarkt zu gewinnen. Würden die Ausbil-

dungszahlen des Jahres 2015 bis zum Jahr 2025 durch verstärkte Akquiseaktivitäten konstant gehalten, wären 26 Absolventen/innen mehr verfügbar als prognostiziert („demographiestabile Ausbildung“ mit 5% Lückendeckung). Aus der „Stillen Reserve“ (2% Lückendeckung) könnten in den nächsten Jahren elf MTLA aktiviert werden. Weiteren Maßnahmen wurde von den beteiligten Experten/innen kein Potential zur Fachkräftesicherung zugeschrieben.

Tab. 24: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für MTLA

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	26	Insgesamt 26 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2020 und 2025
Verstärkte Erstausbildung	-	126	Insgesamt 126 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2021 und 2026
Abbrecherquote	32%	20%	deutlich reduziert
Nachqualifizierung	0	0	nicht möglich
Wechslerquote	5%	5%	unverändert
Unterbrecherquote	5%	5%	unverändert
Pendlerquote	-10%	-10%	unverändert
Lebensarbeitszeit	62	63	erhöht
Teilzeitquote	50%	46%	reduziert
Migration pro Jahr	3	3	unverändert
Stille Reserve	0	11	11 Personen bis 2025

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.12.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusammen. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren durchgeführt. Wie Tabelle 25 zeigt, liegt der Ausbildungsbedarf für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen höher als die derzeitige Schülerzahl. Zusätzlich zu den 228 Auszubildenden im Schuljahr 2016/2017 müssen weitere 97 Personen die Ausbildung absolvieren, damit die im Fachkräftesicherungsszenario angelegten Zielsetzungen erreicht werden. Der Ausbildungsbedarf entspricht 325 besetzten Plätzen.

Tab. 25: Ausbildungsbedarf für MTLA

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungsplätze	zusätzlich zu besetzende Ausbildungsplätze	Ausbildungsbedarf 2021/2022
MTLA	228	97	325

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

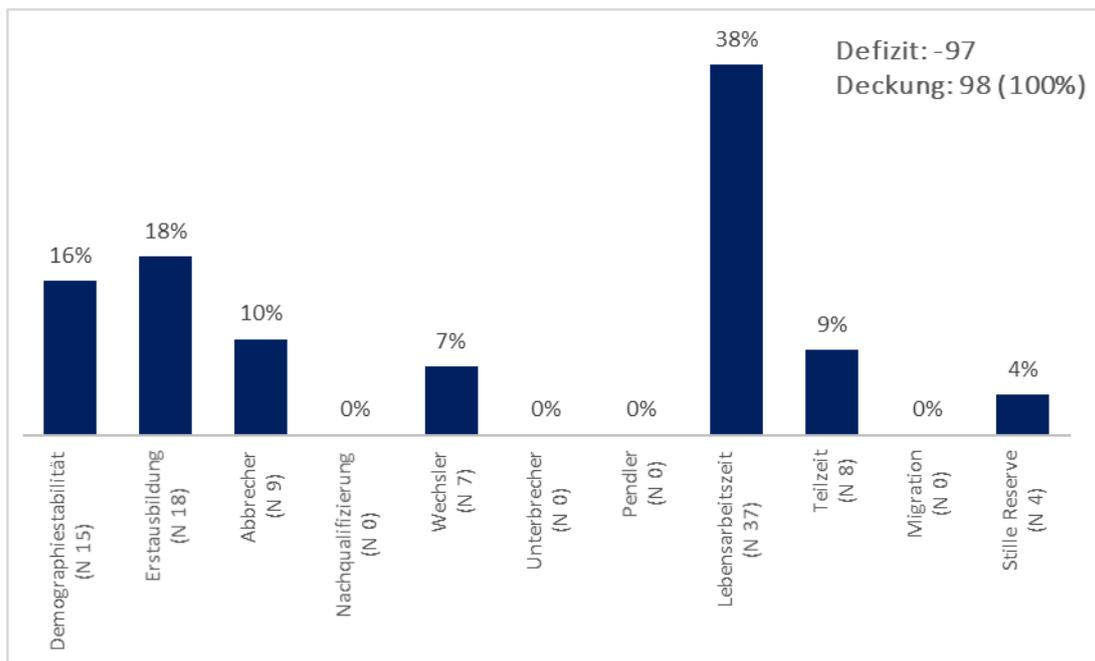
3.13 Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen

In der Medizinisch-technischen Radiologieassistentenz fehlten im Bundesland im Jahr 2015 64 Fachkräfte. Für das Jahr 2025 ist eine Vergrößerung des Defizits um weitere 33 MTRA zu erwarten, sodass insgesamt 97 Radiologieassistenten/innen fehlen werden. In Kapitel 3.13.1 wird ein Fachkräftesicherungsszenario mit Zielsetzungen für Maßnahmen zur Deckung dieser Lücke präsentiert. In Kapitel 3.13.2 wird darauf aufbauend der Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre berechnet.

3.13.1 Fachkräftesicherungsszenario

Das Fachkräftesicherungsszenario für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen ist breit und beinhaltet viele unterschiedliche Maßnahmen. Das größte Potential wird einer Verlängerung der „Lebensarbeitszeit“ (38%) zugeschrieben. Durch die Verschiebung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters von derzeit 62 auf künftig 63 Jahre könnten 37 MTRA für den Arbeitsmarkt des Jahres 2025 gewonnen werden, die ansonsten bis dahin bereits altersbedingt aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind.

Abb. 15: Fachkräftesicherungsszenario für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Zur Gewinnung zusätzlicher Absolventen/innen enthält das Szenario mehrere Maßnahmen bzw. Zielsetzungen: Durch eine Ausweitung der „Erstausbildung“ (18% Lückendeckung) sollen 18 zusätzliche Absolventen/innen gewonnen werden. Die Verhinderung eines demographiebedingten Rückgangs der Auszubildendenzahlen könnten weitere 15 Absolventen/innen, zusätzlich zu den ohnehin bis 2025 prognostizierten gewonnen werden („demographiestabile Ausbildung“ mit 16% Lückendeckung). Eine Reduzierung von „Abbrecherquote“ (10% Lü-

ckendeckung) und „Wechslerquote“ (7% Lückendeckung) tragen darüber hinaus dazu bei, dass der „Output“ der MTRA-Ausbildung steigt. Zielsetzungen sind hier, dass die Abbrecherquote von derzeit 22% auf 20% und die Wechslerquote von derzeit 18% auf künftig 15% sinkt.

Durch eine geringfügige Reduzierung der „Teilzeitquote“ (9% Lückendeckung) von 48% auf 45% könnten in den kommenden Jahren acht MTRA mehr zur Verfügung stehen als ursprünglich prognostiziert. Über die Aktivierung der „Stillen Reserve“ könnten weitere vier Fachkräfte gewonnen werden (4% Lückendeckung).

Eine Senkung der ohnehin niedrigen Unterbrecherquote wurde von den beteiligten Experten/innen als ebenso wenig erfolgversprechend angesehen wie eine Ausweitung der qualifizierten Zuwanderung ausländischer MTRA.

Tab. 26: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für MTRA

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	15	Insgesamt 15 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2020 und 2025
Verstärkte Erstausbildung	-	18	Insgesamt 18 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2021 und 2026
Abbrecherquote	22%	20%	reduziert
Nachqualifizierung	0	0	nicht möglich
Wechslerquote	18%	15%	reduziert
Unterbrecherquote	8%	8%	unverändert
Pendlerquote	-8%	-8%	unverändert
Lebensarbeitszeit	62	63	erhöht
Teilzeitquote	48%	45%	reduziert
Migration pro Jahr	2	2	unverändert
Stille Reserve	0	4	4 Personen bis 2025

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.13.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusammen. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren durchgeführt. Wie Tabelle 27 zeigt, liegt der Ausbildungsbedarf leicht über der derzeitigen Schülerzahl. Zusätzlich zu den 120 Auszubildenden im Schuljahr 2016/2017 müssen 15 weitere Personen die MTRA-Ausbildung absolvieren, damit die im Fachkräftesicherungsszenario angestrebten Zielsetzungen erreicht werden. Der Ausbildungsbedarf entspricht 135 besetzten Plätzen.

Tab. 27: Ausbildungsbedarf für MTRA

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungs- plätze	zusätzlich zu be- setzende Ausbil- dungsplätze	Ausbildungs- bedarf 2021/2022
MTRA	120	15	135

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.14 Notfallsanitäter/innen

Für Notfallsanitäter/innen zeigten die Ergebnisse von Branchenmonitoring und Prognoserechnung, dass mit großen Engpässen zu rechnen ist. Zwar bestand im Jahr 2015 noch ein Angebotsüberhang in Höhe von 92 Fachkräften. Für das Jahr 2025 wurde allerdings eine Lücke von 884 fehlenden Notfallsanitäter/innen vorausberechnet. Unter Berücksichtigung des aktuellen Saldos ergibt sich ein Defizit in Höhe von 792 fehlenden Fachkräften, das mit Hilfe eines Fachkräftesicherungsszenarios mit unterschiedlichen Maßnahmen gedeckt werden soll (siehe Kapitel 3.14.1). Aus den Zielsetzungen im Szenario wird anschließend der Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre abgeleitet (siehe Kapitel 3.14.2).

3.14.1 Fachkräftesicherungsszenario

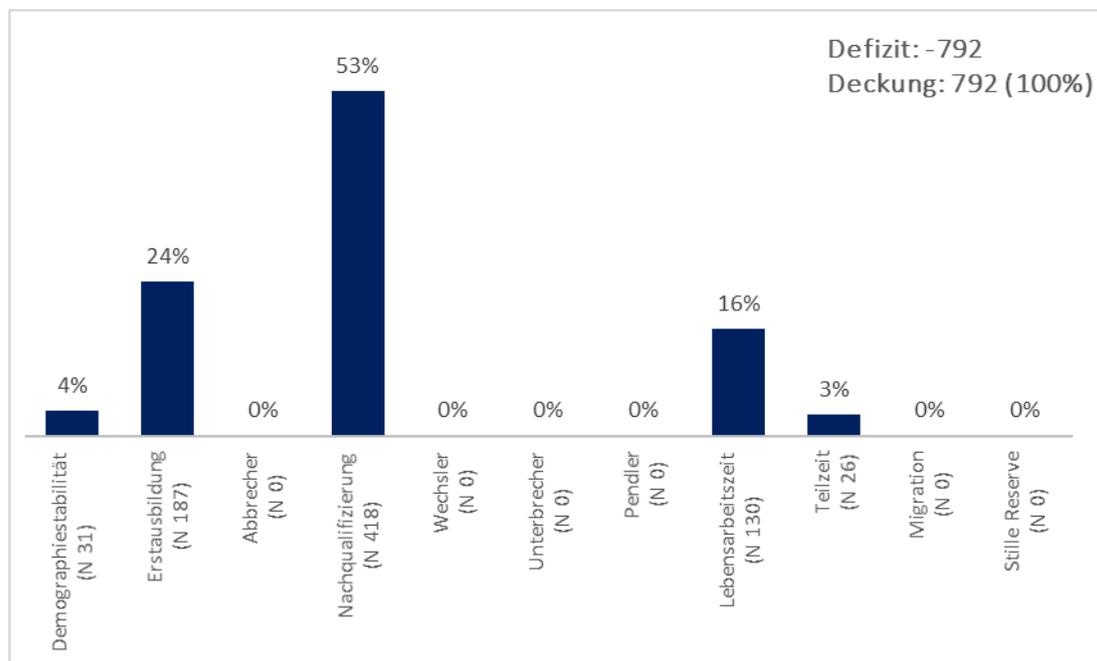
Wie Abbildung 16 zeigt, kann mehr als die Hälfte des Defizits durch verstärkte „Nachqualifizierung“ (53% Lückendeckung) kompensiert werden. Die Erfahrungen der letzten Zeit haben gezeigt, dass die Bereitschaft unter Rettungsassistenten/innen, sich über eine Ergänzungsprüfung zu Notfallsanitäter/innen nachzuqualifizieren, größer ist als zum Zeitpunkt der Prognoserechnung erwartet. Laut den Einschätzungen der beteiligten Experten/innen ist mit 70 erfolgreichen Nachqualifizierungen pro Jahr und insgesamt 418 gewonnenen Fachkräften zu rechnen.

Eine Ausweitung der „Erstausbildung“ (24% Lückendeckung) ist ebenfalls erfolgversprechend. Zielsetzung im Szenario ist es, insgesamt 187 Absolventen/innen mehr als ursprünglich auf Grundlage des Status quo im Jahr 2015 prognostiziert, zu gewinnen. Eine Senkung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- oder Pendlerquote kann dabei nicht helfen, da diese Quoten ohnehin niedrig sind. Sie sind deshalb nicht weiter modelliert worden. Allerdings sollte ein demographisch bedingter Rückgang der Auszubildenden vermieden werden. Würde die Absolventenzahl des Jahres 2015 in den kommenden Jahren konstant gehalten, stünden durch diese „demographiestabile Ausbildung“ (4% Lückendeckung) immerhin noch 31 Absolventen/innen mehr zur Verfügung als prognostiziert.

Da das durchschnittliche Berufsaustrittsalter in der Berufsgruppe niedrig ist, wurde auch eine Verlängerung der „Lebensarbeitszeit“ (16% Lückendeckung) als Zielsetzung mit ins Fachkräftesicherungsszenario aufgenommen. Anzustreben ist eine Steigerung des durchschnittli-

chen Berufsaustritts- bzw. Renteneintrittsalters um zwei Jahre, von derzeit 49 auf künftig 51 Jahre.

Abb. 16: Fachkräftesicherungsszenario für Notfallsanitäter/innen



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Eine Absenkung der „Teilzeitquote“ (3% Lückendeckung) von 25% auf 20% kann ebenfalls zur Kompensierung des Defizits beitragen; dadurch können rein rechnerisch 26 Notfallsanitäter/innen für den Arbeitsmarkt gewonnen werden. Einer verstärkten „Migration“ oder einer Aktivierung der „Stillen Reserve“ wurde hingegen kein Potential zur Fachkräftesicherung zugeschrieben.

Tab. 28: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Notfallsanitäter/innen

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	31	Insgesamt 31 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2020 und 2025
Verstärkte Erstausbildung	-	187	Insgesamt 187 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2021 und 2026
Abbrecherquote	7%	7%	unverändert
Nachqualifizierung	-	70	jährlich 70 zusätzliche Absolventen durch Ergänzungsprüfung für RettAss
Wechslerquote	5%	5%	unverändert
Unterbrecherquote	2%	2%	unverändert
Pendlerquote	-6%	-6%	unverändert
Lebensarbeitszeit	49	51	erhöht
Teilzeitquote	25%	20%	reduziert
Migration pro Jahr	1	1	unverändert
Stille Reserve	0	0	unverändert

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.14.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusammen. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren durchgeführt. Wie Tabelle 29 zeigt, liegt der Ausbildungsbedarf für Notfallsanitäter/innen deutlich höher als die derzeitige Schülerzahl. Zusätzlich zu den 255 Auszubildenden im Schuljahr 2016/2017 müssen 115 weitere Personen die Ausbildung absolvieren, damit die im Fachkräftesicherungsszenario angestrebten Zielsetzungen erreicht werden. Der Ausbildungsbedarf entspricht 370 besetzten Plätzen.

Tab. 29: Ausbildungsbedarf für Notfallsanitäter/innen

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungs- plätze	zusätzlich zu be- setzende Ausbil- dungsplätze	Ausbildungs- bedarf 2021/2022
Notfallsanitäter/innen	255	115	370

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.15 Orthoptisten/innen

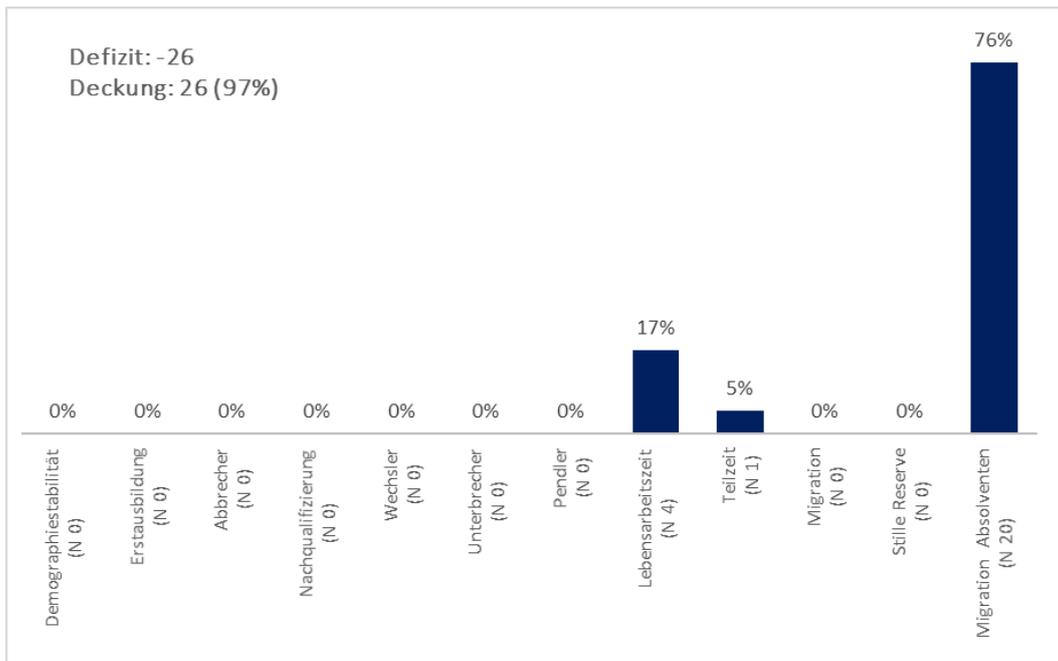
In der Orthoptik fehlten im Jahr 2015 in Rheinland-Pfalz rein rechnerisch sechs Fachkräfte. Im Jahr 2025 ist zu erwarten, dass weitere 20 Fachkräfte weniger auf dem Arbeitsmarkt verfügbar sind, als dann benötigt werden. Unter Berücksichtigung des aktuellen Saldos ergibt sich für das Jahr 2025 ein Defizit in Höhe von 26 fehlenden Fachkräften. Im Folgenden wird ein Fachkräftesicherungsszenario mit Zielsetzungen für Maßnahmen präsentiert, mit denen diese Lücke gedeckt werden soll. Daran anschließend wird der Ausbildungsbedarf für Orthoptisten/innen bestimmt.

3.15.1 Fachkräftesicherungsszenario

Wie Abbildung 17 veranschaulicht, kann der größte Teil der Fachkräftelücke durch die „innerdeutsche Migration von Absolventen/innen“ gedeckt werden. Angestrebt wird, bis zum Jahr 2025 insgesamt 20 Absolventen/innen landesnaher Ausbildungsstätten zu gewinnen und damit 76% des Defizits zu kompensieren. Nach Rücksprache mit den entsprechenden Schulen ist zu erwarten, dass jährlich zwei aus Rheinland-Pfalz stammende Absolventen/innen in ihr Herkunftsbundesland zurückkehren und dort eine Beschäftigung aufnehmen. Über die zehn Jahre zwischen 2016 und 2025 werden damit 20 Orthoptisten/innen gewonnen.

17% Lückendeckung sollen über eine längere „Lebensarbeitszeit“ bzw. eine Anhebung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters von derzeit 64 auf künftig 65 Jahre erreicht werden. Aufgrund der geringen Anzahl an Orthoptisten/innen ist der Effekt einer solchen Anhebung nur geringfügig; rein rechnerisch könnten darüber vier Fachkräfte gewonnen werden. Ebenfalls nur geringes Potential hat die Absenkung der „Teilzeitquote“ (5% Lückendeckung) von derzeit 77% auf künftig 72%. Darüber könnte lediglich eine Fachkraft gewonnen werden.

Abb. 17: Fachkräftesicherungsszenario für Orthoptisten/innen



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Kein Potential zur Fachkräftesicherung wurde den Maßnahmen „Migration“ und „Aktivierung der Stillen Reserve“ zugeschrieben.

Aufgrund des fehlenden Ausbildungsangebots für Orthoptisten/innen in Rheinland-Pfalz ist auch eine Modellierung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- oder Pendlerquote nicht möglich. Die Schaffung eines inländischen Ausbildungsangebots erscheint aufgrund der Potentiale der „innerdeutschen Absolventenmigration“ allerdings nicht notwendig.

Tab. 30: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Orthoptisten/innen

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	0	kein Potential, da keine Absolventen prognostiziert
Verstärkte Erstausbildung	-	0	-
Abbrecherquote	5%	5%	unverändert
Nachqualifizierung	0	0	nicht möglich
Wechslerquote	5%	5%	unverändert
Unterbrecherquote	7%	7%	unverändert
Pendlerquote	8%	8%	unverändert
Lebensarbeitszeit	64	65	erhöht
Teilzeitquote	77%	72%	reduziert
Migration pro Jahr	0	0	unverändert
Stille Reserve	0	0	unverändert
Migration innerdeutscher Absolventen	-	2	2 Absolventen pro Jahr

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.15.2 Ausbildungsbedarf

In der Orthoptik besteht derzeit kein Ausbildungsbedarf. Die Lücke von 26 fehlenden Fachkräften kann über andere Fachkräftesicherungsmaßnahmen, insbesondere über die Bindung von Rheinland-Pfälzer/innen, die die Orthoptik-Ausbildung in einem angrenzenden Bundesland absolvieren, erreicht werden.

Tab. 31: Ausbildungsbedarf in der Orthoptik

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungsplätze	zusätzlich zu besetzende Ausbildungsplätze	Ausbildungsbedarf 2021/2022
Orthoptik	---	---	---

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.16 Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen

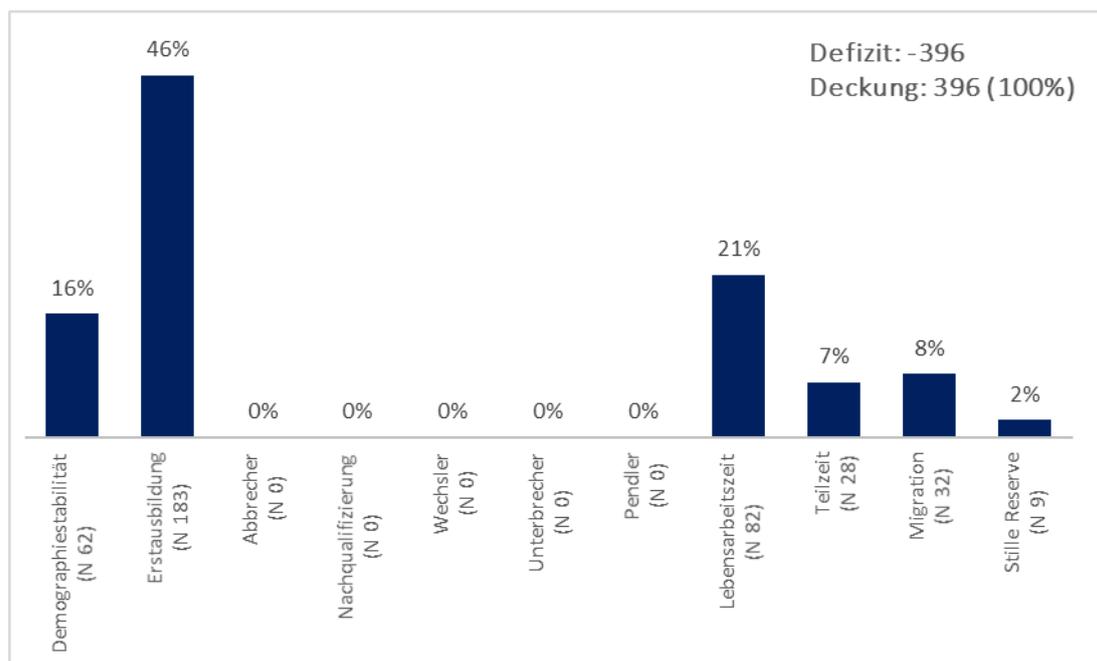
Im Jahr 2015 fehlten in Rheinland-Pfalz rein rechnerisch 375 Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen. Im Jahr 2025 ist zu erwarten, dass diese Lücke um weitere 21 Fachkräfte wachsen wird. Unter Berücksichtigung des aktuellen Saldos ergibt sich für das Jahr 2025 ein Defizit in Höhe von 396 fehlenden PTA. Das im ersten Unterkapitel beschriebene Fachkräftesicherungsszenario beinhaltet Zielsetzungen für Maßnahmen, mit denen diese Lücke gedeckt werden soll. Darauf aufbauend wird im zweiten Unterkapitel der Ausbildungsbedarf für PTA für die kommenden Jahre berechnet.

3.16.1 Fachkräftesicherungsszenario

Im Fachkräftesicherungsszenario für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen sind sechs Maßnahmen berücksichtigt. Das meiste Potential zur Fachkräftesicherung wird einer verstärkten „Erstausbildung“ (46% Lückendeckung) zugeschrieben. In den kommenden Jahren sollen 183 Absolventen/innen mehr als ursprünglich prognostiziert für den Arbeitsmarkt gewonnen werden. Die Maßnahme mit dem zweitgrößten Potential ist eine Verlängerung der „Lebensarbeitszeit“ (21% Lückendeckung). Derzeit liegt das durchschnittliche Renteneintrittsalter bei 61 Jahren, angestrebt ist eine Erhöhung um ein Jahr. Im Ergebnis würden 82 der derzeit tätigen PTA im Jahr 2025 noch nicht in Rente gehen und dem Arbeitsmarkt weiterhin zur Verfügung stehen.

Die Verhinderung eines demographisch bedingten Rückgangs der Schülerzahlen birgt ebenfalls Potential zur Fachkräftesicherung. Würde es gelingen, die Auszubildendenzahlen des Jahres 2015 konstant zu halten, könnten dadurch bis zum Jahr 2025 insgesamt 62 Absolventen/innen mehr als prognostiziert gewonnen werden (16% Lückendeckung).

Abb. 18: Fachkräftesicherungsszenario für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Einer Verstärkung der „Migration“ (8% Lückendeckung) sowie einer Absenkung der „Teilzeitquote“ (7% Lückendeckung) wird ein jeweils etwa gleich großes Potential zur Lückendeckung zugeschrieben. Um die Zielsetzungen zu erreichen, müssten statt vier ausländische PTA künftig acht pro Jahr in Rheinland-Pfalz ihren Berufsabschluss anerkannt bekommen. Die Teilzeitquote müsste von derzeit 59% auf künftig 56% sinken. Darüber hinaus sollen in den kommenden Jahren neun PTA aus der sogenannten „Stillen Reserve“ (2% Lückendeckung) für den Arbeitsmarkt gewonnen werden.

Eine Variation von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote erfolgte nicht, da die Ist-Quoten bereits vergleichsweise niedrig sind. Eine weitere Absenkung wurde als unrealistisch angesehen.

Tab. 32: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	62	Insgesamt 62 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2020 und 2025
Verstärkte Erstausbildung	-	183	Insgesamt 183 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2020 und 2026
Abbrecherquote	9%	9%	unverändert
Nachqualifizierung	0	0	nicht möglich
Wechslerquote	7%	7%	unverändert
Unterbrecherquote	8%	8%	unverändert
Pendlerquote	-4%	-4%	unverändert
Lebensarbeitszeit	61	62	erhöht
Teilzeitquote	59%	56%	reduziert
Migration pro Jahr	4	8	erhöht von 4 pro Jahr auf 8 pro Jahr
Stille Reserve	0	9	9 Personen bis 2025

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.16.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusammen. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren durchgeführt. Wie Tabelle 33 zeigt, liegt der Ausbildungsbedarf über der derzeitigen Schülerzahl. Zusätzlich zu den 257 Auszubildenden müssen 70 weitere Personen die PTA-Ausbildung absolvieren, damit die im Fachkräftesicherungsszenario angelegten Zielsetzungen erreicht werden. Der Ausbildungsbedarf entspricht 327 besetzten Plätzen.

Tab. 33: Ausbildungsbedarf in der Pharmazeutisch-technischen Assistenz

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungsplätze	zusätzlich zu besetzende Ausbildungsplätze	Ausbildungsbedarf 2021/2022
Pharmazeutisch-technische Assistenz	257	70	327

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.17 Physiotherapeuten/innen

Im Jahr 2015 fehlten im Bundesland Rheinland-Pfalz 1.134 Physiotherapeuten/innen. Für das Jahr 2025 wurde eine Lücke in Höhe von weiteren 336 Fachkräften vorausberechnet. Unter Berücksichtigung des aktuellen Saldos ergibt sich für das Jahr 2025 ein Defizit in Höhe von 1.470 fehlenden Physiotherapeuten/innen. Wie dieses Defizit gedeckt werden soll, ist im Unterkapitel 3.17.1 anhand eines Fachkräftesicherungsszenarios veranschaulicht. In Unterkapitel 3.18.2 wird aus den Zielsetzungen des Szenarios der Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre abgeleitet.

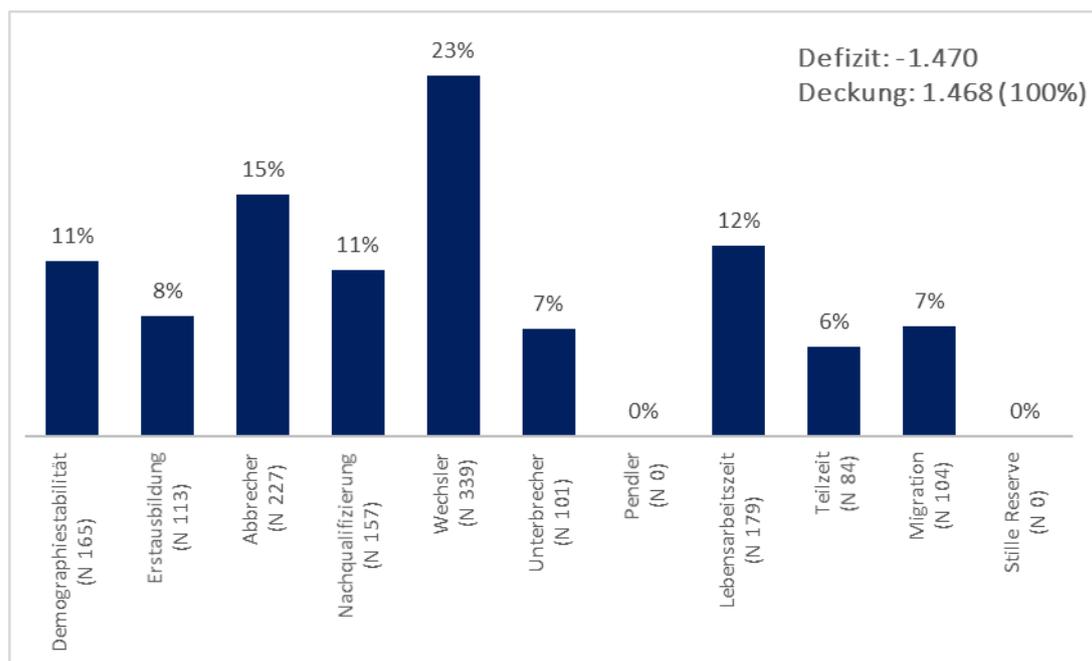
3.17.1 Fachkräftesicherungsszenario

Das Fachkräftesicherungsszenario für Physiotherapeuten/innen ist sehr breit und beinhaltet nahezu sämtliche Maßnahmen. Über eine reduzierte „Wechslerquote“ (23% Lückendeckung) soll fast ein Viertel der Lücke von 1.470 fehlenden Fachkräften gedeckt werden. Dafür muss der Anteil der Berufswechsler unter den Absolventen/innen von 30% auf 19% reduziert werden.

Jeweils mehr als ein Zehntel des Defizits soll über eine Senkung der „Abbrecherquote“ (15% Lückendeckung) von derzeit 16% auf 12%, eine Erhöhung der „Lebensarbeitszeit“ bzw. des durchschnittlichen Renteneintrittsalters von derzeit 61 auf künftig 62 Jahre (12% Lückendeckung), durch „demographiestabile Ausbildung“ (11% Lückendeckung) und verstärkte „Nachqualifizierung“ (11% Lückendeckung) erreicht werden. Über ein Konstanthalten der Auszubildendenzahlen trotz der demographischen Entwicklung könnten bis zum Jahr 2025 165 Absolventen/innen gewonnen werden. Die verkürzte Ausbildung zum/ Physiotherapeut/in für Masseur/innen müssten – als Form der Nachqualifizierung – 157 Personen mehr absolvieren als ursprünglich prognostiziert; bis 2025 handelt es sich um 26 Personen pro Jahr.

Eine Ausweitung der „Erstausbildung“ sorgt für 8% Lückendeckung. 113 Absolventen/innen mehr als ursprünglich prognostiziert sollen in den kommenden Jahren gewonnen werden. Eine reduzierte „Unterbrecherquote“ und verstärkte „Migration“ sollen je 7% zur Lückendeckung beitragen. Der Anteil der Unterbrecher an den Absolventen/innen und bei den Beschäftigten soll von derzeit 10% auf 9% reduziert werden, die Zuwanderung ausländischer Physiotherapeuten/innen von derzeit 12 pro Jahr auf 15 pro Jahr angehoben werden.

Abb. 19: Fachkräftesicherungsszenario für Physiotherapeuten/innen



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Eine Absenkung der „Teilzeitquote“ (6% Lückendeckung) von 49% auf 45% führt rein rechnerisch zu einem Angebotszuwachs in Höhe von 84 Fachkräften. Der Aktivierung der „Stillen Reserve“ wird dagegen kein Potential zur Fachkräftesicherung zugeschrieben.

Tab. 34: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Physiotherapeuten/innen

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	165	Insgesamt 165 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2020 und 2025
Verstärkte Erstausbildung	-	113	Insgesamt 113 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2021 und 2026
Abbrecherquote	16%	12%	reduziert
Nachqualifizierung	0	26	ab 2019 jährlich 26 zusätzliche Absolventen durch verkürzte Ausbildung (18 Monate)
Wechslerquote	30%	19%	reduziert
Unterbrecherquote	10%	9%	reduziert
Pendlerquote	-4%	-4%	unverändert
Lebensarbeitszeit	61	62	erhöht
Teilzeitquote	49%	45%	reduziert
Migration pro Jahr	12	25	erhöht von 12 pro Jahr auf 25 pro Jahr
Stille Reserve	0	0	unverändert

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.17.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusammen. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze

unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren vorgenommen. Wie Tabelle 35 zeigt, liegt der Ausbildungsbedarf mit 1.706 zu besetzenden Ausbildungsplätzen nur leicht über der Auszubildendenzahl im Schuljahr 2016/2017. Es werden lediglich 91 Auszubildende mehr benötigt, um die im Fachkräftesicherungsszenario angelegten Zielsetzungen zu erreichen.

Tab. 35: Ausbildungsbedarf in der Physiotherapie

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungsplätze	zusätzlich zu besetzende Ausbildungsplätze	Ausbildungsbedarf 2021/2022
Physiotherapie	1.615	91	1.706

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.18 Podologen/innen

Im Jahr 2015 fehlten in Rheinland-Pfalz rein rechnerisch 106 Podologen/innen. Im Jahr 2025 ist zu erwarten, dass sich diese Lücke um weitere 153 Fachkräfte vergrößert. Unter Berücksichtigung des aktuellen Saldos ergibt sich für das Jahr 2025 ein Defizit in Höhe von 259 fehlenden Podologen/innen. Im Folgenden wird ein Fachkräftesicherungsszenario mit Zielsetzungen für Maßnahmen präsentiert, mit denen diese Lücke gedeckt werden soll. Daran anschließend wird der Ausbildungsbedarf in der Podologie für die kommenden Jahre bestimmt.

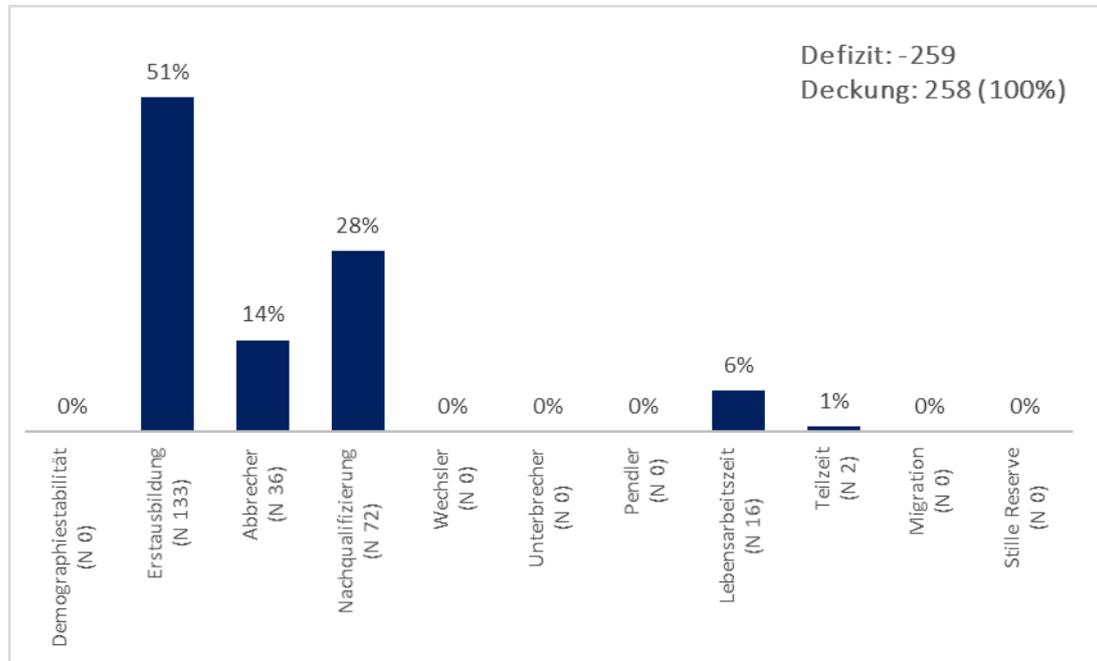
3.18.1 Fachkräftesicherungsszenario

Das Fachkräftesicherungsszenario für Podologen/innen fokussiert vor allem auf die Maßnahmen „verstärkte Erstausbildung“ (51% Lückendeckung) und „Nachqualifizierung“ (28% Lückendeckung). Darüber hinaus sollen die Senkung der „Abbrecherquote“ (14% Lückendeckung) und eine Verlängerung der „Lebensarbeitszeit“ (6% Lückendeckung) zur Kompensation des Defizits von 259 Podologen/innen beitragen. Einen geringen Beitrag leistet eine reduzierte „Teilzeitquote“ (1% Lückendeckung).

Im Ausbildungsbereich ist die Zielsetzung, 133 Absolventen/innen zusätzlich zu gewinnen. Spätestens ab dem Jahr 2020 sollten demnach 19 Absolventen/innen pro Jahr mehr auf dem Arbeitsmarkt verfügbar sein als derzeit. Durch Nachqualifizierungsmaßnahmen sollen weitere 72 Absolventen/innen bzw. zwölf Absolventen/innen pro Jahr gewonnen werden. Derzeit wird dazu eine verkürzte Ausbildung für andere Gesundheitsfachberufe als Maßnahme zur beruflichen Rehabilitation nach §35 SGB IX konzipiert.

Eine starke Reduzierung der Abbrecherquote von derzeit 20% auf 10% soll dabei helfen, die Absolventenzahl zu steigern und 36 Absolventen/innen mehr als ursprünglich prognostiziert zu gewinnen.

Abb. 20: Fachkräftesicherungsszenario für Podologen/innen



Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

Angestrebt wird eine Erhöhung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters von 63 auf 65 Jahre. Diese hat allerdings aufgrund der geringen Anzahl der derzeit im Bundesland tätigen Podologen/innen wenig Auswirkungen auf die Lückendeckung. Darüber werden lediglich 16 Fachkräfte gewonnen. Auch die Absenkung der Teilzeitquote um vier Prozentpunkte von derzeit 59% auf 55% hat nur wenig Effekt; darüber werden lediglich zwei Fachkräfte gewonnen.

Wechsler- und Unterbrecherquoten sind bereits niedrig und wurden nicht weiter modelliert. Die Maßnahme der „demographiestabilen Ausbildung“ hat rein rechnerisch keinen Effekt, da die aktuellen Absolventenzahlen sehr klein sind. Eine Migration ausländischer Podologen/innen nach Rheinland-Pfalz existiert nicht, und auch die Aktivierung der Stillen Reserve birgt kein Potential zur Fachkräftesicherung.

Tab. 36: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Podologen/innen

Maßnahme	Ist	Soll	Erläuterung
Demographiestabile Ausbildung	-	0	kein Potential aufgrund zu kleiner Fallzahlen
Verstärkte Erstausbildung	-	133	Insgesamt 133 Absolventen mehr als prognostiziert zwischen 2019 und 2025
Abbrecherquote	20%	10%	stark reduziert
Nachqualifizierung	0	12	12 zusätzliche Absolventen pro Jahr
Wechslerquote	4%	4%	unverändert
Unterbrecherquote	4%	4%	unverändert
Pendlerquote	-4%	-4%	unverändert
Lebensarbeitszeit	63	65	erhöht
Teilzeitquote	59%	55%	reduziert
Migration pro Jahr	0	0	unverändert
Stille Reserve	0	0	unverändert

Quelle: Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

3.18.2 Ausbildungsbedarf

Der Ausbildungsbedarf für das Jahr 2021/2022 und die Folgejahre setzt sich aus den derzeit besetzten Ausbildungsplätzen und den laut Szenario zusätzlich benötigten Plätzen zusammen. Die Umrechnung der Zielsetzungen im Szenario in konkret benötigte Ausbildungsplätze unter Einbeziehung von Abbrecher-, Wechsler-, Unterbrecher- und Pendlerquote wurde mit dem in Kapitel 2 beschriebenen Umrechnungsverfahren vorgenommen. Wie Tabelle 37 zeigt, waren im Schuljahr 2016/2017 lediglich 15 Ausbildungsplätze in der Podologie besetzt. Der Ausbildungsbedarf für die kommenden Jahre liegt deutlich darüber. Es werden 48 zusätzliche Plätze benötigt, um die Zielsetzungen im Fachkräftesicherungsszenario zu erreichen. Insgesamt liegt der Ausbildungsbedarf bei 63 besetzten Plätzen.

Tab. 37: Ausbildungsbedarf in der Podologie

	im Schuljahr 2016/2017 besetzte Ausbildungsplätze	zusätzlich zu besetzende Ausbildungsplätze	Ausbildungsbedarf 2021/2022
Podologie	15	48	63

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Gutachten Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe

4. Ausblick

Im vorliegenden Bericht sind Szenarien mit Maßnahmen und konkreten Zielsetzungen zur Fachkräftesicherung präsentiert worden, mit denen die für die Jahre 2015 und 2025 berechneten Fachkräftelücken gedeckt werden sollen. Die Szenarien enthalten in der Regel Zielsetzungen zur Steigerung der Absolventen/innen der Ausbildung. Daraus wurde für jeden Gesundheitsfachberuf der Ausbildungsbedarf als die Anzahl der in den kommenden Jahren zu besetzenden Ausbildungsplätze abgeleitet.

Sowohl die Inhalte der Szenarien als auch die Ausbildungsbedarfe sind als Zielsetzungen zu verstehen, die im Sinne der Fachkräftesicherung umgesetzt werden müssen. Diese Zielsetzungen sind unter Beteiligung einer Vielzahl von Experten/innen aus dem Feld der Gesundheitsfachberufe und über einen längeren Zeitraum hinweg erarbeitet worden. Sie stehen somit „auf breiten Füßen“, bleiben aber dennoch zunächst nur Zielsetzungen. Für die Umsetzung ist noch einmal auf die Bedeutsamkeit von allgemeinen, aber auch von berufsspezifischen Gelingensfaktoren hinzuweisen. Zum Teil sind diese in Kapitel 2 skizziert worden, die Liste ist jedoch nicht vollständig und abschließend. Um die anvisierten Ziele tatsächlich zu erreichen, müssen alle relevanten Akteure in den kommenden Jahren gemeinsam aktiv werden. Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD) hat mit der „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Pflege 2.0“ bereits einen Rahmen für die Pflegeberufe geschaffen. Bis März 2018 sollen Zielsetzungen für die fünf Pflegeberufe weiter konkretisiert, Umsetzungshürden identifiziert und beseitigt sowie Maßnahmen zur Zielerreichung verabredet werden. Die Inhalte des vorliegenden Berichts liefern dabei Orientierungsgrößen.

Im nächsten Schritt wird das IWAK den Ausbildungsstättenplan dahingehend überarbeiten, dass die Soll-Zahlen der einzelnen Krankenhäuser in Summe hoch genug sind, um die Ausbildungsbedarfe zu decken. Dazu finden derzeit Aushandlungsprozesse mit einzelnen Krankenhäusern statt. Der Ausbildungsstättenplan wird darüber hinaus auch die Ergebnisse von Rücksprachen mit den Schulen für die Gesundheitsfachberufe enthalten, die nicht von Krankenhäusern getragen werden und die gemäß §2 Nr. 1a nicht Bestandteil des Ausbildungsstättenplans sind. Der Plan macht damit für alle Gesundheitsfachberufe ersichtlich, wie hoch die Ausbildungsbedarfe sind und inwieweit ausreichende Kapazitäten zur Deckung der Bedarfe vorgehalten werden. Damit wird der Ausbildungsstättenplan den Rahmen für eine bedarfsgerechte, an den Erfordernissen des Arbeitsmarktes orientierte Weiterentwicklung des Ausbildungsbereichs setzen.

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Überblick über die Arbeitsmarktlagen in den 18 Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz ..	6
Tab. 2: Fiktive Hintergrundannahmen zur Demonstration	12
Tab. 3: Überblick Strategiebereiche und Maßnahmen zur Fachkräftesicherung	13
Tab. 4: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Altenpfleger/innen	26
Tab. 5: Ausbildungsbedarf in der Altenpflege	26
Tab. 6: Ausbildungsbedarf in der Altenpflegehilfe	27
Tab. 7: Ausbildungsbedarf in der Diätassistentenz	27
Tab. 8: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Ergotherapeuten/innen	29
Tab. 9: Ausbildungsbedarf in der Ergotherapie	29
Tab. 10: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	31
Tab. 11: Ausbildungsbedarf in der Gesundheits- und Krankenpflege	32
Tab. 12: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen	33
Tab. 13: Ausbildungsbedarf in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	34
Tab. 14: Angebot und Nachfrage für Hebammen/Entbindungspfleger im Jahr 2025 in Rheinland-Pfalz	35
Tab. 15: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Hebammen/Entbindungspfleger	36
Tab. 16: Ausbildungsbedarf für Hebammen/Entbindungspfleger	37
Tab. 17: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Krankenpflegehelfer/innen ...	38
Tab. 18: Ausbildungsbedarf in der Krankenpflegehilfe	39
Tab. 19: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Logopäden/innen	41
Tab. 20: Ausbildungsbedarf in der Logopädie	41
Tab. 21: Ausbildungsbedarf für Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen	42
Tab. 22: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für MTAF	44
Tab. 23: Ausbildungsbedarf für MTAF	44
Tab. 24: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für MTLA	46
Tab. 25: Ausbildungsbedarf für MTLA	46
Tab. 26: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für MTRA	48
Tab. 27: Ausbildungsbedarf für MTRA	49
Tab. 28: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Notfallsanitäter/innen	50
Tab. 29: Ausbildungsbedarf für Notfallsanitäter/innen	51
Tab. 30: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Orthoptisten/innen	53
Tab. 31: Ausbildungsbedarf in der Orthoptik	53
Tab. 32: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen	55
Tab. 33: Ausbildungsbedarf in der Pharmazeutisch-technischen Assistenz	55
Tab. 34: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Physiotherapeuten/innen	57

Tab. 35: Ausbildungsbedarf in der Physiotherapie.....	58
Tab. 36: Hintergrundannahmen zum Fachkräftesicherungsszenario für Podologen/innen	60
Tab. 37: Ausbildungsbedarf in der Podologie	60

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Überblick über den Prozess der Erarbeitung der Fachkräftesicherungsszenarien	8
Abb. 2: Fiktives Fachkräftesicherungsszenario zur Veranschaulichung	10
Abb. 3: Visualisierung der Maßnahme „Demographiestabile Ausbildung“	13
Abb. 4: Komponenten des Ausbildungsbedarfs für Engpassberufe	22
Abb. 5: Grafische Darstellung des Umrechnungsverfahrens zur Bestimmung der zusätzlich benötigten Ausbildungsplätze	23
Abb. 6: Fachkräftesicherungsszenario für Altenpfleger/innen.....	25
Abb. 7: Fachkräftesicherungsszenario für Ergotherapeuten/innen	28
Abb. 8: Fachkräftesicherungsszenario für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen.....	30
Abb. 9: Fachkräftesicherungsszenario für Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen	33
Abb. 10: Fachkräftesicherungsszenario für Hebammen/Entbindungspfleger	35
Abb. 11: Fachkräftesicherungsszenario für Krankenpflegehelfer/innen	38
Abb. 12: Fachkräftesicherungsszenario für Logopäden/innen	40
Abb. 13: Fachkräftesicherungsszenario für Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik	43
Abb. 14: Fachkräftesicherungsszenario für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen	45
Abb. 15: Fachkräftesicherungsszenario für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen	47
Abb. 16: Fachkräftesicherungsszenario für Notfallsanitäter/innen.....	50
Abb. 17: Fachkräftesicherungsszenario für Orthoptisten/innen	52
Abb. 18: Fachkräftesicherungsszenario für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen.....	54
Abb. 19: Fachkräftesicherungsszenario für Physiotherapeuten/innen.....	57
Abb. 20: Fachkräftesicherungsszenario für Podologen/innen.....	59

IMPRESSUM

Herausgeber: Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie
 des Landes Rheinland-Pfalz
 Referat Öffentlichkeitsarbeit
 Bauhofstraße 9, 55116 Mainz
 www.msagd.rlp.de

1. Auflage

Mainz, Mai 2018

Verfasser: Oliver Lauxen

 Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK),
 Zentrum der Goethe-Universität

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Rheinland-Pfalz herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerberinnen/Wahlwerbern oder Wahlhelferinnen/Wahlhelfern zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einer politischen Gruppe verstanden werden könnte.

In der Reihe „Berichte aus der Pflege“ des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz sind bisher erschienen:

- Nr.1 – September 2005
Rahmenlehrplan und Ausbildungsrahmenplan für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege des Landes Rheinland-Pfalz
- Nr. 2 – August 2005
Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur:
Abschlussbericht. Fachkräftesituation und Fachkräftebedarf in der Pflege in Rheinland-Pfalz
- Nr. 3 – September 2005
Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur:
Branchenmonitoring Pflege Rheinland-Pfalz. Verfahren und Erhebungsbogen
- Nr. 4 – Oktober 2005
Arbeit und Zukunft e.V.:
Gesunde Beschäftigung und gute Servicequalität in der ambulanten Pflege
- Nr. 5 – September 2006
Richtlinien zu den Prüfungen in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege des Landes Rheinland-Pfalz
- Nr. 6 – März 2007
Optimierung der Versorgung von Menschen mit Demenzerkrankungen in Pflegeeinrichtungen
- Nr. 7 – November 2007
Abschlussbericht Branchenmonitoring Pflege Rheinland-Pfalz 2005/2006
- Nr. 8 – September 2008
Zwischenbericht Arbeitsbewältigung in der ambulanten Pflege
PIZA II-Ergebnisse
- Nr. 9 – Oktober 2008
Gutachten: Zukünftige Handlungsfelder in der Krankenhauspflege
- Nr. 10 – Oktober 2008
Alternsgerechte Arbeit in der ambulanten Pflege
- Bestandsaufnahme und Ausblick
- Nr. 11 – Oktober 2008
Abschlussbericht des Modellprojektes „Optimierung der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung in stationären Pflegeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz“

- Nr. 12 – Mai 2009
Forschungsstudie zur Verweildauer in den Pflegeberufen in Rheinland-Pfalz
- Nr. 13 – August 2009
Expertise: Pflege und Unterstützung im Wohnumfeld
- Nr. 14 – August 2010
Soziale Dialoge zur Förderung der Arbeitsbewältigung in der ambulanten Pflege
- Nr. 15 – Dezember 2010
Kommunale Pflegestrukturplanung - Ein Handbuch für die Praxis –
- Nr. 16 – August 2011
Entwicklung und Erprobung einer Ausbildung zur Servicemitarbeiterin bzw. zum Servicemitarbeiter im Gesundheitswesen
- Nr. 17 – Februar 2012
Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz
- Ergebnisse aus dem Landesleitprojekt „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen“ –
- Nr. 18 – April 2012
Gutachten zum Fachkräfte- und Ausbildungsbedarf in den Gesundheitsfachberufen
- Ergebnisse aus dem Landesleitprojekt „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen“ -
- Nr. 19 – Oktober 2012
Zentrale Ergebnisse aus dem Landesleitprojekt „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen
- Nr. 20 – März 2013
GePP-Projekt - Gesund Psychiatrisch Pflegen
Ein Gesundheitsprojekt zur Ausweitung der sozialen und organisationalen Ressourcen täglicher Arbeit von psychiatrisch Pflegenden im Rahmen einer wissenschaftlichen Interventionsstudie (Mai 2007 – Juni 2011)
- Nr. 21– Juli 2013
Abschlussbericht Befragungs- und Registrierungsstelle zur Einrichtung einer Landespflegekammer in Rheinland-Pfalz
- Nr.22– August 2013
Bestandsaufnahme Ausbildungsstätten
-Teilprojekt des Landesleitprojektes „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen“
- Nr. 23 – August 2013
Gutachten Ausbildungsstätten Gesundheitsfachberufe
-Teilprojekt des Landesleitprojektes „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen“

- Nr.24 – November 2013
Ausbildungsstättenplan Gesundheitsfachberufe 2013
-Teilprojekt des Landesleitprojekts „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen“
- Nr.25 – November 2013
Vereinbarung zur Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012 - 2015, Berufsfeld Pflege
- Nr.26 – Juli 2014
Abschlussbericht Modellvorhaben in rheinland-pfälzischen Krankenhäusern zur Optimierung der Arbeitsabläufe und zur besseren Aufgabenverteilung zwischen den Berufsgruppen
- Nr.27 – Oktober 2015
Attraktive Beschäftigungsbedingungen in der Pflege in Rheinland-Pfalz - „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012-2015, Berufsfeld Pflege“
- Nr.28 – Mai 2016
Landesprojekt: Theorie-Praxis-Transfer in der Ausbildung in den Pflegeberufen, „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe, Berufsfeld Pflege“
- Nr.29 – März 2017
Stand der Umsetzung der „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz 2012-2015“ (FQI)
- Nr.30 – März 2017
Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz - Ergebnisse aus dem Landesprojekt „Branchenmonitoring und Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz 2015“
- Nr.31 – März 2017
Gutachten zum Fachkräftebedarf in den Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz
- Nr.32 – September 2017
Fachkräftesicherung in der Pflege in Rheinland-Pfalz
- Nr.33 – Mai 2018
Bestandsaufnahme Ausbildungsstätten Gesundheitsfachberufe 2017

Die Berichte liegen ausschließlich in digitaler Form vor und sind zu beziehen über das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie, Bauhofstraße 9, 55116 Mainz oder per E-Mail an: bestellservice@msagd.rlp.de