



# Berichte aus der Pflege

Nr. 30 – März 2017

Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz

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

Verfasser: Melanie Castello  
Oliver Lauxen  
Lisa Schäfer

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



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,  
ARBEIT, GESUNDHEIT  
UND DEMOGRAPHIE



# **Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 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.**

Melanie Castello  
Oliver Lauxen  
Lisa Schäfer

## **Vorwort**

Es ist ein zentrales Anliegen der rheinland-pfälzischen Landesregierung, die gesundheitliche und pflegerische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger unseres Bundeslandes auf hohem Niveau zu sichern. Dafür ist eine angemessene Anzahl an gut ausgebildeten Fachkräften unverzichtbar. Um zielgenaue Maßnahmen zur Fachkräftesicherung zu planen, ist es wichtig zu wissen, welche Gesundheitsfachberufe in welchem Umfang, in welcher Region und in welchen Versorgungssektoren bereits heute von Fachkräftengpässen betroffen sind.



Dafür hat Rheinland-Pfalz bereits im Jahr 2002 als erstes Bundesland ein flächendeckendes und regional differenziertes Branchenmonitoring für die Pflegeberufe eingeführt. Seither wurden Branchenmonitorings für die Jahre 2005 und 2010 durchgeführt, wobei wir im Jahr 2010 eine Ausweitung auf alle 18 bundes- und landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe vorgenommen haben.

Im Oktober 2015 hat das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie im Herbst 2015 das Landesprojekt „Branchenmonitoring und Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz 2015“ im Rahmen der „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz 2012-2015“ gestartet. Das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt am Main, ist mit der Durchführung beauftragt worden.

Im ersten Teil des Landesprojekts wurde für alle Gesundheitsfachberufe sowie für akademisch qualifizierte Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen die Arbeitsmarktlage im Jahr 2015 analysiert. Der vorliegende Bericht enthält die Ergebnisse dieser Arbeitsmarktanalyse und zeigt, in welchen Bereichen, Regionen und in Bezug auf welche spezifische Qualifikationen Handlungsbedarf besteht. In Reaktion auf die Ergebnisse hat sich die Landesregierung entschlossen, die Aktivitäten der „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz 2012-2015“ fortzuführen, um gemeinsam mit allen Akteuren in der Pflege und im Gesundheitswesen weiter an Maßnahmen zur Fachkräftesicherung zu arbeiten. Im Rahmen des Landesprojekts wird die Datengrundlage dafür weiter verbessert: Im nächsten Projektteil werden Prognosen gerechnet, die zeigen, wie sich die Fachkräftesituation bis zum Jahr 2030 entwickeln könnte. Für die Berufe, für die eine Fachkräftelücke zu erwarten ist, werden Maßnahmenzenarien entwickelt, mit denen der Fachkräftebedarf gedeckt werden kann.

## **Sabine Bätzing-Lichtenthäler**

Ministerin für Soziales, Arbeit,  
Gesundheit und Demografie  
des Landes Rheinland-Pfalz

# Inhaltsübersicht

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Methodisches Vorgehen</b>	<b>10</b>
2.1	Matchingansatz	10
2.2	Angebotsseite	11
2.3	Nachfrageseite	13
2.4	Zusammenführung von Angebot und Nachfrage	20
<b>3</b>	<b>Ergebnisse für die Pflegeberufe</b>	<b>22</b>
3.1	Angebot	22
3.2	Nachfrage	31
3.3	Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching)	37
3.4	Stellenbesetzungssituation	54
3.5	Exkurs: Der Pflegearbeitsmarkt in der Großregion	61
3.6	Kernergebnisse	64
<b>4</b>	<b>Ergebnisse für die Assistenzberufe</b>	<b>67</b>
4.1	Angebot	67
4.2	Nachfrage	71
4.3	Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching)	73
4.4	Stellenbesetzungssituation	90
4.5	Kernergebnisse	97
<b>5</b>	<b>Ergebnisse für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe</b>	<b>101</b>
5.1	Angebot	102
5.2	Nachfrage	106
5.3	Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching)	111
5.4	Stellenbesetzungssituation	128
5.5	Kernergebnisse	135
<b>6</b>	<b>Handlungsempfehlungen</b>	<b>139</b>
6.1	Qualifizierungsmaßnahmen	140

6.2	Mobilisierungsmaßnahmen.....	141
6.3	Maßnahmen zur Ausweitung der Beschäftigung .....	143
6.4	Maßnahmen zur Förderung der Mobilität.....	144
6.5	Fazit .....	145
<b>ANHANG</b>	.....	<b>146</b>
	Abbildungsverzeichnis .....	146
	Tabellenverzeichnis .....	149

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Methodisches Vorgehen</b> .....	<b>10</b>
2.1	Matchingansatz.....	10
2.2	Angebotsseite .....	11
2.2.1	<i>Absolventen/innen von Aus- und Weiterbildung</i> .....	11
2.2.2	<i>Vermittelbare arbeitslose Fachkräfte</i> .....	12
2.2.3	<i>Fachkräfte mit anerkanntem ausländischen Berufsabschluss</i> .....	12
2.3	Nachfrageseite .....	13
2.3.1	<i>Definition der Nachfrage</i> .....	13
2.3.2	<i>Erfassung der Nachfrage über eine elektronische Primärerhebung</i> .....	17
2.4	Zusammenführung von Angebot und Nachfrage .....	20
<b>3</b>	<b>Ergebnisse für die Pflegeberufe</b> .....	<b>22</b>
3.1	Angebot.....	22
3.1.1	<i>Angebot an höher qualifizierten Pflegekräften</i> .....	23
3.1.2	<i>Angebot an Pflegefachkräften ohne Weiterqualifizierung</i> .....	25
3.1.3	<i>Angebot an Pflegehelfer/innen und Pflegehilfskräften</i> .....	28
3.2	Nachfrage .....	31
3.2.1	<i>Nachfrage nach höher qualifizierten Pflegefachkräften</i> .....	31
3.2.2	<i>Nachfrage nach Pflegefachkräften ohne Weiterqualifizierung</i> .....	33
3.2.3	<i>Nachfrage nach Pflegehelfer/innen und Pflegehilfskräften</i> .....	35
3.3	Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching) .....	37
3.3.1	<i>Arbeitsmarktlage in Rheinland-Pfalz</i> .....	37
3.3.1.1	<i>Höher qualifizierte Pflegefachkräfte</i> .....	37
3.3.1.2	<i>Pflegefachkräfte ohne Weiterqualifizierung</i> .....	39
3.3.1.3	<i>Pflegehelfer/innen und Pflegehilfskräfte</i> .....	41
3.3.2	<i>Salden in Relation zum Beschäftigtenstand</i> .....	42
3.3.3	<i>Arbeitsmarktlage in den Landkreisen und kreisfreien Städten</i> .....	45

3.4	Stellenbesetzungssituation .....	54
3.4.1	<i>Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken</i> .....	55
3.4.2	<i>Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen</i> .....	57
3.5	Exkurs: Der Pflegearbeitsmarkt in der Großregion .....	61
3.5.1	<i>Einpendler/innen</i> .....	62
3.5.2	<i>Auspendler/innen</i> .....	62
3.5.3	<i>Pendlersaldo</i> .....	63
3.6	Kernergebnisse .....	64
<b>4</b>	<b>Ergebnisse für die Assistenzberufe</b> .....	<b>67</b>
4.1	Angebot .....	67
4.2	Nachfrage .....	71
4.3	Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching) .....	73
4.3.1	<i>Arbeitsmarktlage in Rheinland-Pfalz</i> .....	73
4.3.2	<i>Salden in Relation zum Beschäftigtenstand</i> .....	76
4.3.3	<i>Arbeitsmarktlage in den Landkreisen und kreisfreien Städten</i> .....	79
4.4	Stellenbesetzungssituation .....	90
4.4.1	<i>Krankenhäuser</i> .....	91
4.4.2	<i>Arztpraxen</i> .....	93
4.4.3	<i>Apotheken, Pharmaunternehmen, medizinische Labore und pathologische Institute</i> .....	94
4.4.4	<i>Rettungsdienste</i> .....	96
4.5	Kernergebnisse .....	97
<b>5</b>	<b>Ergebnisse für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe</b> .....	<b>101</b>
5.1	Angebot .....	102
5.1.1	<i>Angebot an höher qualifizierten Fachkräften</i> .....	102
5.1.2	<i>Angebot an Fachkräften ohne Weiterqualifizierung</i> .....	103
5.2	Nachfrage .....	106
5.2.1	<i>Nachfrage nach höher qualifizierten Fachkräften</i> .....	106
5.2.2	<i>Nachfrage nach Fachkräften ohne Weiterqualifizierung</i> .....	107
5.3	Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching) .....	111



5.3.1	<i>Matching-Ergebnisse für Rheinland-Pfalz</i>	112
5.3.1.1	Höher qualifizierte Fachkräfte	112
5.3.1.2	Fachkräfte ohne Weiterqualifizierung	113
5.3.2	<i>Salden in Relation zum Beschäftigtenstand</i>	115
5.3.3	<i>Arbeitsmarktlage in den Landkreisen und kreisfreien Städten</i>	118
5.4	Stellenbesetzungssituation	128
5.4.1	<i>Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken</i>	128
5.4.2	<i>Fördereinrichtungen</i>	131
5.4.3	<i>Heilberufspraxen</i>	132
5.4.4	<i>Hebammenpraxen und Geburtshäuser</i>	134
5.5	Kernergebnisse	135
<b>6</b>	<b>Handlungsempfehlungen</b>	<b>139</b>
6.1	Qualifizierungsmaßnahmen	140
6.2	Mobilisierungsmaßnahmen	141
6.3	Maßnahmen zur Ausweitung der Beschäftigung	143
6.4	Maßnahmen zur Förderung der Mobilität	144
6.5	Fazit	145
<b>ANHANG</b>		<b>146</b>
	Abbildungsverzeichnis	146
	Tabellenverzeichnis	149

# 1 Einleitung

In Deutschland sind die einzelnen Bundesländer zuständig für die Planung der Ausbildungskapazitäten für die Gesundheitsfachberufe. Dazu erstellen sie einen Ausbildungsstättenplan, der Bestandteil des Landeskrankenhausplans ist. Das Land Rheinland-Pfalz greift hierfür auf ein systematisches Verfahren zurück: Die Planung der Ausbildungskapazitäten gründet in Rheinland-Pfalz auf einer Vielzahl von Daten zur aktuellen Arbeitsmarktlage, zu voraussichtlichen zukünftigen Arbeitsmarktentwicklungen und Informationen zur Entwicklung der Ausbildungslandschaft für die Gesundheitsfachberufe. Damit soll gewährleistet werden, dass sich die zur Verfügung gestellten Ausbildungskapazitäten an den tatsächlichen Bedarfen orientieren.

Im Jahr 2002 wurde im Bundesland mit der Studie „Branchenmonitoring Pflege“ mit dem Aufbau einer systematischen Datengrundlage begonnen, indem die Situation auf den regionalen Teilarbeitsmärkten im Pflegebereich analysiert wurde. Das Branchenmonitoring ist seither mehrfach wiederholt und dabei kontinuierlich weiterentwickelt worden. Seit dem Jahr 2010 sind alle 18 bundes- und landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe sowie akademisch qualifizierte Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen in die Arbeitsmarktanalyse einbezogen. Darüber hinaus steht seither nicht mehr nur die aktuelle Arbeitsmarktlage im Fokus, sondern es werden auch zukünftige Entwicklungen vorausberechnet. In der Gesamtschau von aktueller und zukünftiger Lage wird deutlich, in welchen Berufen eine Fachkräftelücke und in welchen ein Angebotsüberhang zu erwarten ist. Für die Berufe mit Fachkräftengpässen werden Szenarien entwickelt, mit denen der Fachkräftebedarf gedeckt werden kann. Die bedarfsgerechte Anpassung der Ausbildungskapazitäten ist dabei eine zentrale Strategie.

Im Oktober 2015 hat das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt am Main, mit der Durchführung des Landesprojekts „Branchenmonitoring und Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz 2015“ beauftragt. Das Landesprojekt besteht aus vier Teilprojekten. Im ersten Teilprojekt, dem „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“, wird die aktuelle Arbeitsmarktlage, bezogen auf das Jahr 2015, analysiert. Im zweiten Teilprojekt, dem „Gutachten Gesundheitsfachberufe“ werden zukünftige Entwicklungen auf dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt für die Jahre 2020, 2025 und 2030 vorausberechnet. Für die Berufe, für die eine Fachkräftelücke zu erwarten ist, werden Szenarien entwickelt, mit denen der Fachkräftebedarf gedeckt werden kann. Eine wichtige Strategie zur Fachkräftesicherung ist die Ausbildung. Deshalb erfolgt im dritten Teilprojekt eine Be-

standsaufnahme über die Ausbildungslandschaft für die Gesundheitsfachberufe. Die Ergebnisse aller drei Teilprojekte münden im vierten Teilprojekt in der Erstellung eines neuen Ausbildungsstättenplans gemäß § 6 Abs. 3 Landeskrankenhausgesetz (LKG).

Der vorliegende Bericht enthält die Ergebnisse des ersten Teilprojekts „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“. Grundsätzliches Ziel ist die Schaffung von Transparenz auf den rheinland-pfälzischen Teilarbeitsmärkten für die einzelnen Gesundheitsfachberufe. Dafür werden alle 18 bundes- oder landesrechtlich in Rheinland-Pfalz geregelten Gesundheitsfachberufe untersucht:

- *Pflegeberufe (Altenpfleger/in, Altenpflegehelfer/in, Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in, Krankenpflegehelfer/in)*
- *therapeutische Gesundheitsfachberufe (Diätassistent/in, Ergotherapeut/in, Hebamme/Entbindungspfleger, Logopäde/in, Masseur/in und medizinische/r Bademeister/in, Physiotherapeut/in, Podologe/in)*
- *Assistenzberufe (Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik, Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in, Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in, Notfallsanitäter/in bzw. Rettungsassistent/in, Orthoptist/in, Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in)*

Hinzu kommen mit den Operationstechnischen Assistenten/innen und den Rettungssanitäter/innen zwei weitere relevante Berufe bzw. Qualifikationen. In der Pflege wird zudem auch die Arbeitsmarktlage für un- und angelernte Pflegehilfskräfte und für Fachkräfte mit staatlich anerkannten Weiterbildungen abgebildet. Darüber hinaus werden folgende akademische Qualifikationen miteinbezogen:

- *akademische Pflegekraft*
- *akademische/r Diätassistent/in*
- *akademische/r Ergotherapeut/in*
- *akademische/r Hebamme/Entbindungspfleger*
- *akademische/r Logopäde/in*
- *akademische/r Physiotherapeut/in*

Für jede Berufsgruppe und jeden Landkreis bzw. jede kreisfreie Stadt in Rheinland-Pfalz werden Angebot und Nachfrage abgebildet. So kann identifiziert werden, ob es im Jahr 2015 zu einem Überhang oder einem Mangel gekommen ist und wie groß der jeweilige Überhang bzw. Engpass war. Darüber hinaus werden Angaben zur Stellenbesetzungssituation der Einrichtungen, die 2015 nach Fachkräften gesucht haben, dargestellt. Dies beinhaltet die Art oder die Gründe für die Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung, sowie eine Quantifizierung der Stellen, die letztlich offen geblieben sind. Hieran anknüpfend werden berufsspezifische Handlungsempfehlungen für Akutmaßnahmen zur Abfederung von aktuellen Engpässen entwickelt. Die Ergebnisse der Prognoserechnungen sind Gegenstand einer eigenständigen Veröffentlichung. Das Gleiche gilt für die Ergebnisse der Bestandsaufnahme zur Ausbildungssituation in den Gesundheitsfachberufen und den neuen Ausbildungsstättenplan. Mit einer Veröffentlichung ist im Jahr 2017 zu rechnen.

Im vorliegenden Bericht wird zunächst das wissenschaftliche Design des Branchenmonitorings vorgestellt (Kap. 2). Anschließend werden die Ergebnisse für die Pflegeberufe (Kap. 3),

die Assistenzberufe (Kap. 4) und die therapeutischen Gesundheitsfachberufe (Kap. 5) präsentiert. Am Ende jedes der drei Ergebniskapitel erfolgt eine Zusammenfassung der Kernergebnisse. Im abschließenden Kapitel (Kap. 6) werden kurzfristige Handlungsempfehlungen skizziert.

Zur Unterstützung des Projekts wurde ein Beirat bestehend aus Dachorganisationen der Arbeitgeber im Gesundheitswesen, den Berufsverbänden der jeweiligen Gesundheitsfachberufe, Vertreter/innen der Bundesagentur für Arbeit, des Statistischen Landesamtes und thematisch beteiligter Ministerien gebildet. Der Beirat hat die Konzeption des Branchenmonitoring begleitet und die im Folgenden präsentierten Ergebnisse validiert.

## 2 Methodisches Vorgehen

Das „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“ baut auf den vorangegangenen Studien des IWAK in Rheinland-Pfalz auf. Dabei handelt es sich um die zwischen 2002 und 2004 durchgeführten Studien „Fachkräftesituation und Fachkräftebedarf in der Pflege in Rheinland-Pfalz“, um das „Branchenmonitoring Pflege Rheinland-Pfalz“ aus dem Jahr 2005/2006 und um das „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ aus dem Jahr 2010. Das Grundkonzept der Vorgängerstudien wurde beibehalten, allerdings an verschiedenen Stellen konkretisiert und erweitert.

Im Branchenmonitoring soll Auskunft darüber gegeben werden, in welchen Berufen, auf welchen Qualifikationsebenen und in welchen Landkreisen bzw. kreisfreien Städten in Rheinland-Pfalz ein Mangel bzw. ein Überhang an Fachkräften besteht und wie stark dieser Mangel bzw. Überhang quantitativ ausfällt. Diese Informationen werden für Pflegeberufe, Assistenzberufe und therapeutische Gesundheitsfachberufe für das Jahr 2015, aber auch im Zeitvergleich zu den vorherigen Studien, dargestellt.

### 2.1 Matchingansatz

Zur Abbildung der Arbeitsmarktlage hat sich in der Arbeitsmarktforschung der sogenannte „Matching-Ansatz“ bewährt. Im Kern handelt es sich dabei um eine Zusammenführung der beiden Arbeitsmarktseiten Angebot und Nachfrage. Das Angebot stellen die Fachkräfte dar, die auf dem Arbeitsmarkt potentiell verfügbar sind, um offene Stellen zu besetzen. Im Branchenmonitoring setzt sich das Angebot aus drei Komponenten zusammen: erstens Absolventen/innen der Aus- und Weiterbildungen sowie der Studiengänge, zweitens als vermittelbar anzusehende Arbeitslose und drittens Fachkräfte mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen im Jahr 2015. Die Nachfrage besteht aus den von den verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Pflege gesuchten Fachkräften. Aus der Gegenüberstellung dieser beiden Arbeitsmarktseiten kann der Umfang etwaiger Überhänge bzw. Engpässe abgelesen werden.

So schlicht der Matching-Ansatz erscheint, so voraussetzungsvoll ist seine Umsetzung. Denn die Informationen zu Angebot und Nachfrage sind jeweils so zu operationalisieren, dass sie vergleichbar sind. Hierfür muss ein Zeitraum festgelegt werden, für welchen das Matching vorgenommen wird. Sekundärdaten müssen ermittelt und für das Matching aufbereitet und angepasst werden. Für die Informationen, die nicht anhand von Sekundärdaten abgebildet werden können, bedarf es einer Primärerhebung samt Konzeption, Durchführung und Auswertung.

Anschließend müssen Sekundär- und Primärdaten aufeinander abgestimmt werden. Im Folgenden werden deshalb die Prozesse zur Ermittlung der Angebots- und der Nachfrageseite beschrieben.

## **2.2 Angebotsseite**

Im Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe werden Angebot und Nachfrage für ein Kalenderjahr abgebildet. Stichtagsdaten sind ungeeignet, da innerhalb eines Jahres kein Zeitpunkt zu finden ist, der das Verhältnis zwischen Angebot und Nachfrage repräsentativ für das gesamte Jahr angibt. Entsprechend werden Daten für das Kalenderjahr 2015 generiert.

Das Angebot an Fachkräften setzt sich dabei zusammen aus den Absolventen/innen von Ausbildungsgängen, Weiterbildungen und Studiengängen in den Gesundheitsfachberufen, den als vermittelbar anzusehenden arbeitslosen Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen und Fachkräften aus dem Ausland, deren Berufsabschluss im Jahr 2015 in Rheinland-Pfalz von der zuständigen Behörde anerkannt wurde. Diese drei Komponenten werden im Folgenden detaillierter beschrieben.

### **2.2.1 Absolventen/innen von Aus- und Weiterbildung**

Das Angebot an bereits ausgebildeten Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen wurde durch die Absolventen/innen, die im Jahr 2015 auf den Arbeitsmarkt strömten, ergänzt. Die Zahl der Absolventen/innen der Ausbildungen wurde beim Statistischen Landesamt Rheinland-Pfalz erfragt. Lediglich für die Berufsgruppe der Rettungssanitäter/innen lagen solche Informationen nicht vor; hier wurden die Ausbildungsstätten im Bundesland kontaktiert und Absolventenzahlen erfragt. Die Informationen zu Weiterbildungsabschlüssen nach dem rheinland-pfälzischen Landesgesetz zur Weiterbildung in Gesundheitsfachberufen konnten vom Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV) bezogen werden. Die Anzahl der Hochschulabsolventen/innen wurde mittels einer Primärerhebung bei den entsprechenden Hochschulen generiert.

Die Absolventendaten konnten nur zum Teil auf der Ebene von Landkreisen und kreisfreien Städten abgebildet werden. Da die Weiterbildungsabschlüsse nicht auf dieser regionalen Ebene dokumentiert sind, konnte das Matching hier nur auf Bundeslandebene durchgeführt werden.

## **2.2.2 Vermittelbare arbeitslose Fachkräfte**

Zur Ermittlung dieser Angebotskomponente wurde die Gesamtzahl derjenigen Fachkräfte herangezogen, die im Jahr 2015 wenigstens einmal arbeitslos gemeldet und als vermittelbar einzustufen waren. Diese Personen standen grundsätzlich zur Verfügung, um die Nachfrage, die im Kalenderjahr angefallen ist, zu bedienen.

Die vermittelbaren arbeitslosen Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen ließen sich in mehreren Schritten aus der Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit herausarbeiten. Auf Basis des „5-Stellers“ der Klassifikation der Berufe aus dem Jahr 2010 (KldB2010) wurden die einzelnen Berufe identifiziert. Ebenfalls konnten Fachkräfte mit Weiterbildungen nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz ausgebildet werden. Für diese 5-Steller wurden folgende Datenbestände erhoben:

- Bestand an Arbeitslosen nach dem Sozialgesetzbuch III im Januar 2015
- Zugänge in Arbeitslosigkeit nach dem Sozialgesetzbuch III für die Monate Februar bis Dezember 2015

Aus der Summe ergaben sich die arbeitslosen Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen. Allerdings sind nicht alle der arbeitslos gemeldeten Fachkräfte auch tatsächlich als vermittelbar einzustufen. So wurden Arbeitslose, die länger als ein Jahr arbeitslos waren, nicht ins Angebot eingerechnet. Gleiches galt für Arbeitslose, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufwiesen oder die ausschließlich den Wunsch nach Heimarbeit/Telearbeit äußerten. Personen, die direkt aus einer abgeschlossenen Ausbildung in Arbeitslosigkeit kamen, wurden ebenfalls herausgerechnet, da diese bereits bei den Absolventen/innen gezählt wurden.

Indem der Bestand an Arbeitslosen um die als nicht vermittelbar einzuschätzenden Personen und um Doppeltzählungen reduziert wurde, ergab sich die Anzahl der arbeitslosen Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen, die dem Arbeitsmarkt im Jahr 2015 für eine gewisse Zeit zur Verfügung stand. Diese Arbeitslosendaten wurden für jeden rheinland-pfälzischen Landkreis bzw. jede kreisfreie Stadt ermittelt und zu Landeswerten aufsummiert.

## **2.2.3 Fachkräfte mit anerkanntem ausländischen Berufsabschluss**

Dieser dritte Teil des Fachkräfteangebots wurde 2015 erstmals in das Matching einbezogen. Die steigende Zahl von Anträgen auf Anerkennung eines ausländischen Berufsabschlusses, aber auch die steigende Zahl der Anerkennungen selbst in den vergangenen Jahren deuten darauf hin, dass diese Angebotskomponente mittlerweile arbeitsmarktrelevant sein könnte. Dies gilt insbesondere für die Gesundheitsfachberufe mit EU-weit einheitlichen Ausbildungs-

standards, denn für diese Berufe erfolgt im Sinne der Berufsanerkenntnisrichtlinie eine automatische Anerkennung. Für alle anderen reglementierten Berufe ist eine individuelle Gleichwertigkeitsprüfung der beruflichen Qualifikation durch die zuständigen Behörden vorgesehen. In Rheinland-Pfalz ist das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV) für die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse in den Gesundheitsfachberufen zuständig. Eine Ausnahme stellen Altenpflege und Altenpflegehilfe dar; hierfür ist die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion verantwortlich. Diese Behörden haben dem IWAK Daten zu den erfolgreich durchlaufenen Anerkennungsverfahren im Jahr 2015 zur Verfügung gestellt. Eine regionalisierte Darstellung ist allerdings nicht möglich, da die Antragsteller/innen nicht zwangsläufig bereits in Rheinland-Pfalz lebten, sondern mit dem Antrag lediglich das Interesse an einem Arbeitsmarktzugang im Bundesland bekunden. Die Anträge werden deshalb mitunter noch im Herkunftsland gestellt.

## **2.3 Nachfrageseite**

Die Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen wurde über eine Befragung aller rheinland-pfälzischen Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Pflege, die potentiell Bedarf an diesen Berufsgruppen haben konnten, erfasst.

### **2.3.1 Definition der Nachfrage**

Die Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen wird durch die Zahl der freien Arbeitsplätze bestimmt, die von den unterschiedlichen Einrichtungen in einer bestimmten Zeit zu besetzen sind. Diese Definition hat mehrere Dimensionen.

Wesentlich ist die *Marktdimension*, denn es wurde von einem marktkonformen Nachfragebegriff ausgegangen. Die Nachfrage musste sich also auf dem Markt artikulieren. Somit wurden nur diejenigen gesuchten Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen als Nachfrage gewertet, die von den Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Pflege auch tatsächlich finanziert werden konnten. Diese Zahl muss nicht gleichbedeutend mit der von den Einrichtungen als sinnvoll oder bedarfsgerecht angesehenen Anzahl an Fachkräften sein. Zudem wurden keine Vollzeitäquivalente erfasst, sondern Kopfzahlen. Zwar hätte die Nachfrage durchaus in Vollzeitäquivalenten abgebildet werden können, für die Angebotsseite (Absolventen/innen und anerkannte ausländische Berufsabschlüsse) war dies allerdings nicht möglich.

Die zweite Dimension ist die *Beschäftigtendimension*. Beim Branchenmonitoring wurde die Nachfrage der Arbeitgeber nach abhängig Beschäftigten und nach Honorarkräften erhoben. Die Zahl eventuell zusätzlich benötigter selbstständiger Fachkräfte in den Gesundheitsfach-



berufen konnte, mit Ausnahme der freiberuflichen Hebammen/Entbindungspfleger, nicht ermittelt werden. Hierfür hat das IWAK Berechnungen angestellt, die im entsprechenden Ergebniskapitel beschrieben werden (siehe Kap. 5.2).

Die dritte Dimension ist die *Zeitdimension*. Die von den Einrichtungen geäußerte Nachfrage musste sich auf ein bestimmtes Zeitintervall beziehen. Hier bieten sich grundsätzlich Stichtagsdaten (Nachfrage bezogen auf einen bestimmten Tag), Monatsdaten (Nachfrage bezogen auf einen bestimmten Monat), Halbjahresdaten (Nachfrage bezogen auf ein Halbjahr) oder Jahresdaten (Nachfrage bezogen auf ein Jahr) an. Da die Nachfragedaten mit den Angebotsdaten kompatibel gemacht werden mussten, wurde für das Branchenmonitoring die Dimension der Jahresdaten gewählt. Zum einen kann die Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen zwischen verschiedenen Monaten oder Jahreszeiten schwanken. Zum anderen ergeben sich auf der Angebotsseite, insbesondere bei den Absolventenzahlen (Stichwort: Examenzeit), deutliche Schwankungen. Auch die arbeitslosen Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen sind nicht über das Jahr gleichverteilt. Diese Schwankungen bedeuten, dass man für jeden Monat andere Matching-Werte erhalten würde. Deshalb wurden die Arbeitgeber gefragt, wie viele Fachkräfte sie im gesamten Jahr 2015 gesucht haben.

Die vierte Dimension ist die *Berufedimension*. Die Berufe, die im „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“ Berücksichtigung finden, sind alle 18 bundes- oder landesrechtlich in Rheinland-Pfalz geregelten Gesundheitsfachberufe sowie weitere Qualifikationen.

- *Altenpfleger/innen*
- *Altenpflegehelfer/innen*
- *Gesundheits- und Krankenpfleger/innen*
- *Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen*
- *Krankenpflegehelfer/innen*
- *Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik (MTAF)*
- *Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen (MTLA)*
- *Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen (MTRA)*
- *Operationstechnische Assistenten/innen (OTA)*
- *Orthoptisten/innen*
- *Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen (PTA)*
- *Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen*
- *Rettungssanitäter/innen*
- *Diätassistenten/innen*
- *Ergotherapeuten/innen*
- *Hebammen/Entbindungspfleger*
- *Logopäden/innen*
- *Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen*
- *Physiotherapeuten/innen*
- *Podologen/innen*

Darüber hinaus wird die Arbeitsmarktlage für un- und angelernte Pflegehilfskräfte und für Fachkräfte mit staatlich anerkannten Weiterbildungen abgebildet. Ebenfalls im Fokus stehen akademische Qualifikationen der Pflegekräfte, Diätassistenten/innen, Ergotherapeuten/innen, Hebammen/Entbindungspfleger, Logopäden/innen und Physiotherapeuten/innen.

Die fünfte Dimension ist die *Sektorendimension*. Es war wichtig, bei der Erhebung der Nachfrage alle Einrichtungsarten zu berücksichtigen, die Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen oder beschäftigen könnten. Im Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe wurde eine Eingrenzung auf folgende, patientennahe Versorgungssektoren vorgenommen:

- *Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken*
- *ambulante, teilstationäre und stationäre Einrichtungen der Altenhilfe und Hospize*
- *Praxen der Heilmittelerbringer, selbständige Diätassistenten/innen und der freiberufliche Hebammen-Bereich (Einzelunternehmer/innen, Hebammenpraxen, Geburtshäuser)*
- *Arztpraxen der Fachrichtungen Augenheilkunde, Diabetologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kardiologie, Neurologie, Pulmologie und Radiologie/Nuklearmedizin*
- *Apotheken*
- *medizinische Labore, Unternehmen der pharmazeutischen Industrie und pathologische Institute*
- *Fördereinrichtungen (sozialpädiatrische Zentren, Tagesförderstätten, Werkstätten für Menschen mit Behinderung, Förderschulen und Förderkindergärten)*
- *Rettungsdienste*

Die Zuordnung der Gesundheitsfachberufe zu den unterschiedlichen Sektoren kann der Tabelle 1 auf der folgenden Seite entnommen werden.

Tabelle 1: Übersicht der sektoralen Dimension

	Akademische Fachkräfte						Pflegeberufe und Weiterbildungen										Therapeutische- und Assistenzberufe																			
	mit Studienabschluss (BA /MA /Diplom)	akademische Diätassistenten/innen	akademische Ergotherapeuten/innen	akademische Hebammen	akademische Logopäden/innen	akademische Physiotherapeuten/innen	Diabetesberater/innen	Leiter/innen Pflege oder Funktionseinheit	Pflegedienstleiter/innen	Pflegefachkräfte für ambulante Pflege	Pflegefachkräfte für Intensivpflege	Pflegefachkräfte für Krankenhaushygiene	Pflegefachkräfte für operative Funktionsbereiche	Pflegefachkräfte für pädiatrische Intensivpflege	Pflegefachkräfte für psychiatrische Pflege	Praxisanleiter/innen	alle Pflegeberufe	Diätassistenten/innen	Ergotherapeuten/innen	Hebammen / Entbindungspfleger	Logopäden/innen	Masseur/innen / medizinische Bademeister/innen	Med.-techn. Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik	Med.-techn. Laboratoriumsassistenten/innen	Med.-techn. Radiologieassistenten/innen	Operationstechnische Assistenten/innen	Orthoptisten/innen	Pharmazeutisch technische Assistenten/innen	Physiotherapeuten/innen	Podologen/innen	Rettungsassistenten/innen / Notfallsanitäter/innen	Rettungssanitäter/innen				
Krankenhaus																																				
Rehabilitationsklinik																																				
Ambulanter Pflegedienst																																				
(Teil-)Stationäre Altenpflege																																				
Apotheke																																				
Pharmafirma/ Labor / Pathologisches Institut																																				
Praxis für Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie																																				
Praxis für Podologie																																				
Massagepraxis																																				
Hebammenpraxis/Geburtshaus/ freiberufliche Hebammen																																				
Augenärztliche Praxis																																				
Diabetologische Praxis																																				
Kardiologische, pulmologische, neurologische Praxis																																				
Radiologische, nuklearmedizinische Praxis																																				
Fördereinrichtungen																																				
Rettungsdienste																																				

Quelle: eigene Darstellung

Es ist darauf hinzuweisen, dass nicht alle potentiellen Arbeitgeber von Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen berücksichtigt werden konnten. So beschäftigen beispielsweise auch Krankenkassen oder der Medizinische Dienst der Krankenversicherung Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen. Hier erfolgte eine Einschränkung auf Einrichtungen, die relativ patientennahe Gesundheitsdienstleistungen erbringen.<sup>1</sup>

Eine Besonderheit ergibt sich für die Berufsgruppe der Diätassistenten/innen: Diese sind auch bei Catering-Unternehmen, die für den Betrieb von Krankenhausküchen verantwortlich sind, und bei Personaldienstleitern für Krankenhausküchen beschäftigt. Da keine Übersicht über diese Unternehmen vorlag, wurde bei der Befragung der Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken ebenfalls erhoben, ob die Küche an externe Servicegesellschaften und Caterer ausgelagert ist. Hierdurch konnten wichtige Informationen über den Umfang der durch die Erhebung nicht berücksichtigten Nachfrage nach Diätassistenten/innen gewonnen und die Nachfrage entsprechend hochgerechnet werden.

Um die Nachfrage für Rheinland-Pfalz insgesamt sowie für die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte korrekt abzubilden, wurde ein Rücklauf von mindestens 50 Prozent pro Sektor und Landkreis bzw. kreisfreier Stadt angestrebt. Für Krankenhäuser wurde zusätzlich zwischen zwei Größenklassen unterschieden, für ambulante und (teil-)stationäre Pflegeeinrichtungen zwischen drei Größenklassen. Damit ließen sich die erfassten Nachfragedaten valide auf die Grundgesamtheit hochrechnen.

### **2.3.2 Erfassung der Nachfrage über eine elektronische Primärerhebung**

Die Nachfrage wurde mittels einer elektronischen Befragung aller Einrichtungen in den relevanten Sektoren sowie einer telefonischen Nacherhebung erfasst.

#### *a) Generierung der E-Mail-Adressen*

Die Grundlage bildete eine Datenbank, die bereits im Vorgängerprojekt angelegt worden ist. Im Vorfeld der Befragung mussten die darin enthaltenen Stammdaten jedoch umfassend aktualisiert werden. Verschiedene Institutionen hielten Kontaktdaten zu den Einrichtungen der oben aufgeführten Sektoren vor. Hier ist an erster Stelle die AOK Rheinland-Pfalz-Saarland zu nennen, die über Kontaktdaten aller zugelassenen Pflegeeinrichtungen nach SGB XI und

---

<sup>1</sup> Eine Ausnahme sind die Unternehmen der pharmazeutischen Industrie, medizinische Labore und pathologische Institute, die eher patientenfern tätig sind. Da die Berufsgruppen der Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen und Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen aber explizit auch für diese Beschäftigungsfelder ausgebildet werden, sind diese Unternehmen in die Primärerhebung einbezogen.

aller zugelassenen Heilmittelerbringer verfügt. Weitere wichtige Institutionen sind die rheinland-pfälzische Krankenhausgesellschaft und das Statistische Landesamt (Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken), der Landesverband Rheinland-Pfalz des DRK (Rettungsdienste), die Landesapothekerkammer (Apotheken) sowie die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz (Arztpraxen). Letztere konnte allerdings aus Anonymisierungsgründen keine Rohdaten zur Verfügung stellen, sondern verwies auf ihren „Ärztfinder“ im Internet. Darüber konnte „in Handarbeit“ eine Liste der relevanten Arztpraxen erstellt werden. Listen aller Fördereinrichtungen wurden von den zuständigen Fachabteilungen im MSAGD bzw. Ministerium für Bildung (MWWK) bezogen oder fanden sich in Internetportalen. Eine Übersicht über die freiberuflich tätigen Hebammen/Entbindungspfleger wurde über die AOK vom GVK-Spitzenverband zur Verfügung gestellt. Da 140 Hebammen die Weitergabe ihrer Kontaktdaten verweigert hatten, wurde die Adressliste mit den Internetportalen zur Hebammensuche abgeglichen. Keine vollständige Übersicht existiert über die freiberuflich tätigen Diätassistenten/innen. Hier wurde auf Informationen des Berufsverbandes sowie auf diverse Internetportale zurückgegriffen, sodass am Ende zumindest eine Stichprobe befragt werden konnte.

#### *b) Mobilisierung zur Teilnahme an der Befragung*

Damit möglichst viele Einrichtungen an der Befragung teilnahmen, wurde die Unterstützung durch die im Beirat vertretenen Organisationen genutzt. Es erfolgten folgende Mobilisierungsschritte:

- Zum Projektbeginn im Herbst 2015 ist die (Fach-)Öffentlichkeit per Rundmails des IWAK und einzelner Beiratsmitglieder sowie Ankündigungen im Internet über das Projekt informiert worden. Hierfür wurde ein Projektsteckbrief mit Informationen zum Projekt erstellt.
- Im Dezember 2015 fand eine Kick-Off-Veranstaltung in den Räumlichkeiten des Auftraggebers statt.
- Im Dezember 2015/Januar 2016 erfolgte eine Mobilisierungswelle durch die Verbände, welche über den Projektstart informierten und auf die anstehende Befragung hinwiesen. Circa zwei Wochen vor der Befragung wurden die Einrichtungen von den Verbänden erneut auf den Befragungsstart hingewiesen.

#### *c) Entwicklung und Programmierung der Fragebögen*

Für die Primärerhebung wurde mit Unterstützung von *Stefan Richter Anwendungsentwicklung* ein Fragebogen entwickelt und programmiert.<sup>2</sup> Dieser wurde mit den Beiratsmitgliedern abgestimmt.

---

<sup>2</sup> In den Vorgängerprojekten wurden sektorenspezifische Fragebögen entwickelt. Im Branchenmonitoring 2015 gibt es nur noch einen Fragebogen, der mit Hilfe einer intelligenten Filterführung so gestaltet

Der Fragebogen konzentriert sich auf die Nachfrage der Einrichtungen nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen im gesamten Jahr 2015. Darüber hinaus wurden Fragen zur Stellenbesetzungssituation gestellt. Diese ergänzenden Informationen dienen dazu, auch qualitative Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung zu erkennen. Ferner wurden Informationen erhoben, welche für das zweite Teilprojekt, die Vorausberechnung zukünftiger Entwicklungen, benötigt werden. Hierzu zählte zum einen der aktuelle Beschäftigtenstand an Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen, differenziert nach Arbeitszeitumfang und Altersstruktur. Zum anderen wurden Fragen zum durchschnittlichen Renteneintrittsalter der Beschäftigten und zum geplanten Renteneintritt der selbständig tätigen Fachkräfte gestellt.

#### *d) Durchführung der Befragung*

Zum Befragungsstart (24. Februar 2016) bekamen die Einrichtungen eine E-Mail mit dem Link zur Internetseite des elektronischen Fragebogens geschickt. Sie hatten sechs Wochen Zeit, den Fragebogen online zu bearbeiten. Die im Internet eingegebenen Angaben wurden in einer Datenbank auf dem Server des IT-Dienstleisters gespeichert. Alternativ hatten die Probanden die Möglichkeit, den Fragebogen als pdf-Datei herunterzuladen, auszudrucken, auszufüllen und per Post oder Fax an das IWAK zurückzusenden. Der Zugang zum elektronischen Fragebogen war nicht nur über das IWAK möglich, da der Link auch von einzelnen Beiratsmitgliedern an ihre Verbandsmitglieder verschickt wurde.

Nach gut einer Woche sowie nach der dritten Woche erhielten die Einrichtungen eine Erinnerungsmail. IWAK hat darüber hinaus auch einzelne Beiratsorganisationen gebeten, Erinnerungen zu verschicken. Nach sechs Wochen wurde das elektronische Befragungsportal geschlossen.

Der erste Schritt bestand in der Sichtung der Rücklaufquoten für die einzelnen Sektoren und Landkreise/kreisfreien Städte. Für die Regionen, in denen die erzielte Rücklaufquote von 50 Prozent mit der elektronischen Befragung nicht erreicht wurde, erfolgte eine Nacherhebung durch ein Telefenteam. Dabei wurden nur die wichtigsten Fragen nach den gesuchten Fachkräften gestellt, so dass die Beantwortung in ca. 5 Minuten durchführbar war.

#### *e) Statistische Auswertung der erhobenen Nachfrage*

Die vorhandenen Datensätze wurden vom IWAK auf Plausibilität überprüft und gegebenenfalls bereinigt. Mittels des Statistikprogramms SPSS wurden die Nachfragedaten aus der Primärerhebung auf Rheinland-Pfalz insgesamt sowie auf die einzelnen Landkreise und kreisfreien

---

ist, dass die Probanden/innen nur die Fragen gestellt bekommen, die für ihren jeweiligen Sektor relevant sind.

Städte hochgerechnet. Hierbei wurde für jeden Sektor und jede Region ein eigener Gewichtungsfaktor – basierend auf dem Verhältnis des Rücklaufs zu der Grundgesamtheit – gebildet. Probleme ergaben sich für den Krankenhaussektor und den Sektor „Pharmafirmen/Labore/Pathologische Institute“. In vielen Landkreisen und kreisfreien Städten existieren nur wenige Einrichtungen dieser Sektoren und im Falle einer Verweigerung der Teilnahme an der Befragung existierten keine Daten für die Region. Um dennoch ein kleinräumiges Matching zu ermöglichen, wurde für solche Fälle ein Verfahren zur Schätzung fehlender Werte angewandt: Alle Krankenhäuser in der Stichprobe wurden – soweit möglich – nach fünf Versorgungsarten (Grund- und Regelversorgung, Schwerpunktversorgung, Maximalversorgung, Psychiatrie, Tagesklinik/Fachklinik) und zwei Größenklassen (weniger als 200 Betten, mehr als 200 Betten) klassifiziert. Dann wurde die durchschnittliche Nachfrage je nach Versorgungsart und Größenklasse ermittelt. Für die Landkreise bzw. kreisfreien Städte mit fehlenden Rückläufen wurden Fälle mit den entsprechenden, zur Versorgungsart und Größenklasse passenden, Durchschnittsnachfragewerten konstruiert. Im Sektor „Pharmafirmen/Labore/Pathologische Institute“ erfolgte ein analoges Vorgehen. Das ermöglichte ein durchgängiges kleinräumiges Matching.

## **2.4 Zusammenführung von Angebot und Nachfrage**

Mit den vorliegenden Angebots- und Nachfragedaten konnte das Matching durchgeführt werden. Für jede untersuchte Berufsgruppe und jeden Landkreis bzw. jede kreisfreie Stadt wurde rechnerisch ausgewiesen, wie stark Angebot und Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen im Jahr 2015 voneinander abwichen und welche Überhänge bzw. Mängel sich rechnerisch ergaben. Lediglich für die Fachkräfte mit anerkannten Weiterbildungen oder Hochschulabschluss wurde kein regionalisiertes Matching durchgeführt. Für erstere standen keine Landkreis-bezogenen Daten zur Verfügung. Bei den Hochschulabsolventen/innen wäre ein kleinräumiges Matching zwar möglich gewesen, ist allerdings aufgrund der größeren Mobilität der Studierenden im Vergleich zu Auszubildenden wenig sinnvoll.

Für die meisten der ins Branchenmonitoring einbezogenen Berufe wurden die Untersuchungsergebnisse im Zeitverlauf betrachtet. Für die Pflegeberufe konnten Zeitreihen mit vier Messzeitpunkten gebildet werden (2002, 2005, 2010, 2015). Für die Assistenz- und die therapeutischen Gesundheitsfachberufe lagen Daten für die Jahre 2010 und 2015 vor.

Um die Vergleichbarkeit der Arbeitsmarktdaten zwischen Berufen und Regionen zu erhöhen, wurden die Salden zudem in Relation zum vorhandenen Beschäftigtenstand gesetzt. Der Indikator „Saldo / Beschäftigte“ gibt an, um wie viel Prozent der Beschäftigtenstand hätte erweitert werden müssen, um Angebot und Nachfrage ins Gleichgewicht zu bringen. Datengrundlage für die Abbildung des Beschäftigtenstandes waren die Krankenhausstatistik, die Statistik

der Rehabilitations- und Vorsorgekliniken und die Pflegestatistik, die vom Statistischen Landesamt zur Verfügung gestellt wurden. Hinzu kamen Daten aus der Primärerhebung des Branchenmonitorings, bei der auch die Beschäftigtenstruktur erfragt wurde. Selbständig tätige Fachkräfte wie die Heilmittelerbringer wurden ebenfalls in die Berechnung einbezogen.

Diese gegenüberstellende Arbeitsmarktperspektive wird für die drei Berufsgruppen (Pflegerberufe, Assistenzberufe und therapeutische Gesundheitsfachberufe) zunächst für Rheinland-Pfalz beschrieben. Im Anschluss erfolgt eine Gliederung in fünf Versorgungsgebiete, welche sich an der Landeskrankenhausplanung orientiert (vgl. **Abbildung 1**). Diese gliedert sich in folgende fünf Gebiete:

- a. *Mittelrhein-Westerwald (Ahrweiler, Altenkirchen, Cochem-Zell, Koblenz kfS, Mayen-Koblenz, Neuwied, Rhein-Hunsrück-Kreis, Rhein-Lahn-Kreis, Westerwaldkreis)*
- b. *Trier (Bernkastel-Wittlich, Eifelkreis Bitburg-Prüm, Trier kfS, Trier-Saarburg, Vulkaneifel)*
- c. *Rheinessen-Nahe (Alzey-Worms, Bad Kreuznach, Birkenfeld, Mainz kfS, Mainz-Bingen, Worms kfS)*
- d. *Rheinpfalz (Bad Dürkheim, Frankenthal, Germersheim, Landau kfS, Ludwigshafen kfS, Neustadt kfS, Rhein-Pfalz-Kreis, Speyer kfS, Südliche Weinstraße)*
- e. *Westpfalz (Donnersbergkreis, Kaiserslautern, Kaiserslautern kfS, Kusel, Pirmasens kfS, Südwestpfalz, Zweibrücken kfS)*

*Abbildung 1: Kartografische Darstellung der fünf Versorgungsgebiete*



*Quelle: eigene Darstellung*



# 3 Ergebnisse für die Pflegeberufe

Dieses Kapitel präsentiert die Ergebnisse des Branchenmonitorings für die Pflegeberufe. In der folgenden Tabelle 2 sind alle Gesundheitsfachberufe und Qualifikationen, die der Gruppe der Pflegeberufe zugeordnet sind und die im Folgenden betrachtet werden, dargestellt.

Tabelle 2: Übersicht über die Zuordnung von Berufen und Qualifikationen: Pflegeberufe

Gruppe	Gesundheitsfachberufe und Qualifikationen
Pflegeberufe	Akademische Pflegekräfte Pflegfachkräfte mit staatlich anerkannten Weiterbildungen Altenpfleger/innen Altenpflegehelfer/innen Gesundheits- und Krankenpfleger/innen Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen Krankenpflegehelfer/innen un- und angelernte Pflegehilfskräfte

Quelle: eigene Darstellung

Im ersten Unterkapitel wird zunächst das im Jahr 2015 vorhandene Angebot in Rheinland-Pfalz beschrieben (Kapitel 3.1), im zweiten Unterkapitel folgt die in der Primärerhebung erhobene Nachfrage nach Pflegekräften (Kapitel 3.2). Daraufhin werden Angebot und Nachfrage zusammengeführt und gegenübergestellt (Kapitel 3.3). Hier findet sich auch eine Präsentation der regionalen Daten für alle rheinland-pfälzischen Landkreise und kreisfreien Städte. Im Anschluss folgt die Darstellung der Stellenbesetzungssituation aus Sicht der Arbeitgeber, woraus die Beschäftigungssituation in den unterschiedlichen Pflegesektoren sichtbar wird (Kapitel 3.4). Den Ausführungen zur Stellenbesetzungssituation schließt sich ein Exkurs zum Pflegearbeitsmarkt in der Großregion und zur Mobilität von Pflegefachkräften im Raum Trier an (Kapitel 3.5). Abschließend werden die Kernergebnisse für die Pflegeberufe zusammengefasst (Kapitel 3.6).

## 3.1 Angebot

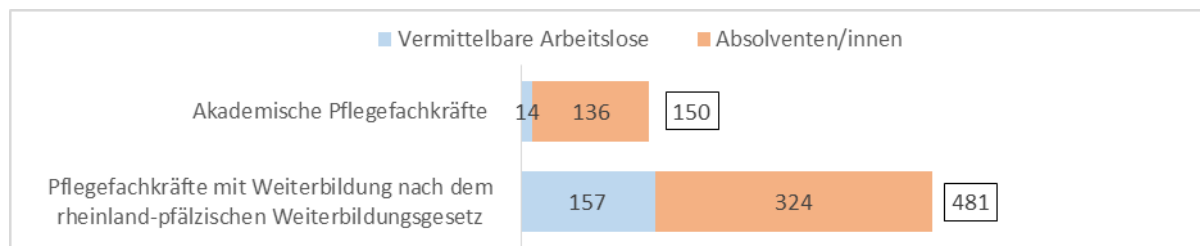
Der Begriff des Angebots bezieht sich auf Personen, die im Jahr 2015 zusätzlich zu den bereits Beschäftigten eine Stelle gesucht haben und setzte sich bislang aus zwei Komponenten zusammen. Zum einen sind dies die Absolventen/innen von Aus-, Weiterbildung und Studium, die im Jahr 2015 einen entsprechenden Abschluss erworben haben. Zum anderen besteht das Angebot aus dem Anteil der arbeitslosen Pflegekräfte, der als „vermittelbar“ gilt. Als Neuerung werden im vorliegenden Branchenmonitoring erstmals anerkannte ausländische Berufsabschlüsse als dritte Komponente des Angebots berücksichtigt.

Zunächst wird das vorhandene Arbeitskräfteangebot für Pflegefachkräfte mit einem abgeschlossenen Studium oder einer anerkannten Weiterbildung dargestellt. Auf die aktuellen Daten vom Jahr 2015 folgt ein zeitlicher Vergleich, differenziert nach Arbeitslosen und Absolventen/innen. Dafür wird auf Datenbestände der Jahre 2002, 2005 und 2010 zurückgegriffen. Die folgenden Unterkapitel bedienen sich für die Berufsgruppen „Pflegefachkräfte ohne Weiterqualifizierung“ und „Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte“ derselben Struktur.

### 3.1.1 Angebot an höher qualifizierten Pflegekräften

Das Angebot an *Pflegefachkräften mit akademischem Abschluss* bestand größtenteils aus Absolventen/innen. Der Anteil an vermittelbaren Arbeitslosen lag bei 14 von insgesamt 150 Fachkräften. Bei den *Pflegefachkräften mit Weiterbildung nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz* setzte sich das Angebot aus etwa einem Drittel vermittelbarer Arbeitsloser und zwei Dritteln Absolventen/innen zusammen. Insgesamt standen dem Arbeitsmarkt 481 weitergebildete Pflegefachkräfte zur Verfügung (vgl. Abbildung 2).

Abbildung 2: Gesamtangebot an Pflegefachkräften mit abgeschlossenem Studium oder Weiterbildung im Jahr 2015

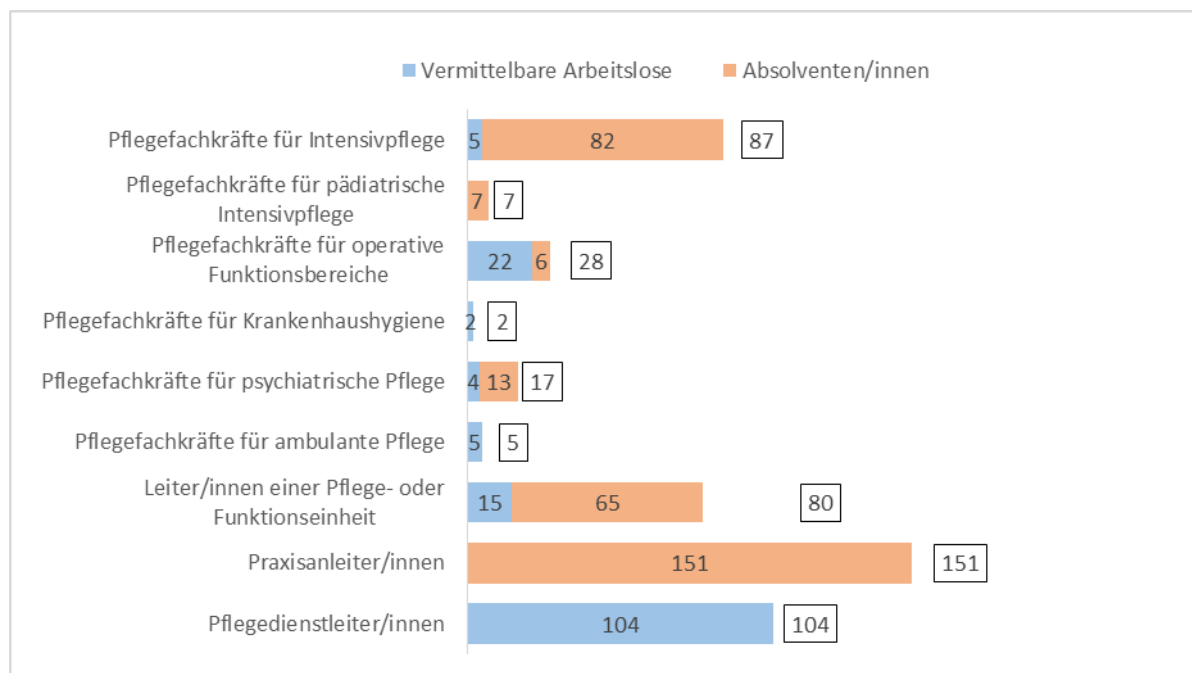


Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Befragung der Hochschulen, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland der Bundesagentur für Arbeit

In Abbildung 3 ist das Gesamtangebot an weitergebildeten Pflegefachkräften differenziert nach der jeweiligen Weiterbildung dargestellt. Das größte Angebot stellten die *Praxisanleiter/innen im Gesundheitswesen und in der Altenhilfe* dar. Dieses bestand mit 151 Personen ausschließlich aus Absolventen/innen. Die *Pflegefachkräfte für Intensivpflege* sowie die *Leiter/innen einer Pflege- oder Funktionseinheit im Gesundheitswesen und in der Altenhilfe* stellten mit 87 und 80 Personen, im Vergleich zu den anderen Weiterbildungen, ein größeres Angebot dar. Auch für diese beiden Weiterbildungen standen dem Arbeitsmarkt überwiegend Absolventen/innen zur Verfügung. Der Anteil an vermittelbaren Arbeitslosen war mit fünf und 15 Personen kaum vorhanden. Im Gegensatz hierzu bestand das Angebot an *Pflegedienstleiter/innen* im Jahr 2015 ausschließlich aus den 104 vermittelbaren Arbeitslosen. *Pflegekräfte für operative Funktionsbereiche* standen dem Arbeitsmarkt in einem Umfang von 28 Köpfen zur Verfügung. Es handelt sich dabei überwiegend um vermittelbare Arbeitslose, Absolventen/innen gab es in 2015 lediglich sechs. Die 17 *Pflegefachkräfte für psychiatrische Pflege* setzten sich aus vier

vermittelbaren Arbeitslosen und 13 Absolventen/innen zusammen. In einem jeweils einstelligen Bereich gab es darüber hinaus sieben *Pflegefachkräfte für pädiatrische Intensivpflege* (ausschließlich Absolventen/innen), fünf *Pflegefachkräfte für ambulante Pflege* und zwei *Pflegefachkräfte für Krankenhaushygiene* (ausschließlich vermittelbare Arbeitslose).

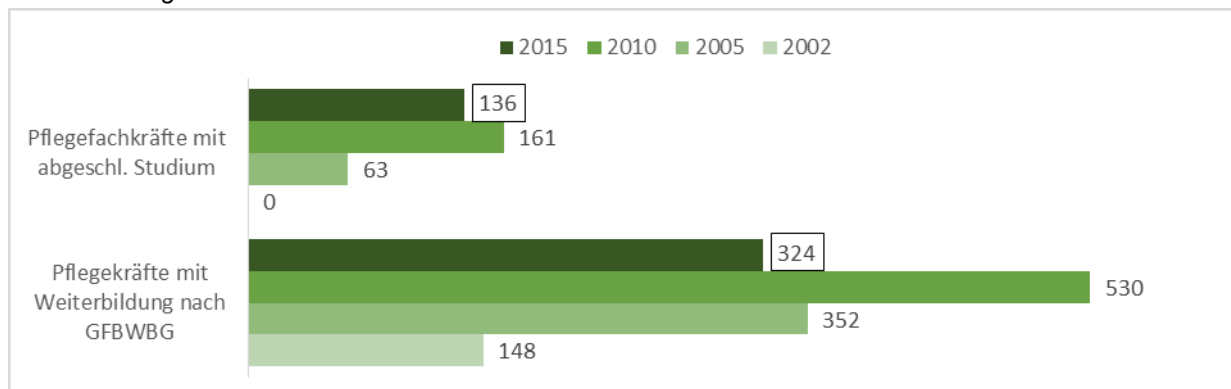
Abbildung 3: Gesamtangebot an Pflegefachkräften mit Weiterbildung nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz im Jahr 2015, differenziert



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Befragung der Hochschulen, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland der Bundesagentur für Arbeit

Im Folgenden zeigt Abbildung 4, wie sich das Angebot an Absolventen/innen und vermittelbaren Arbeitslosen im zeitlichen Vergleich entwickelt hat. Betrachtet wird dies jeweils für die Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium sowie für die Pflegefachkräfte mit Weiterbildung. Von 2002 bis 2010 ist das Angebot an akademischen Pflegefachkräften bei den Absolventen/innen von null auf 161 angestiegen. Im Jahr 2015 gab es allerdings 25 Absolventen/innen weniger als in 2010. Auch bei den weitergebildeten Pflegefachkräften ist zwischen 2002 und 2010 ein Anstieg von 148 auf 530 Abschlüsse zu verzeichnen. Im Jahr 2015 ging die Anzahl der Weiterbildungsabschlüsse auf 324 zurück.

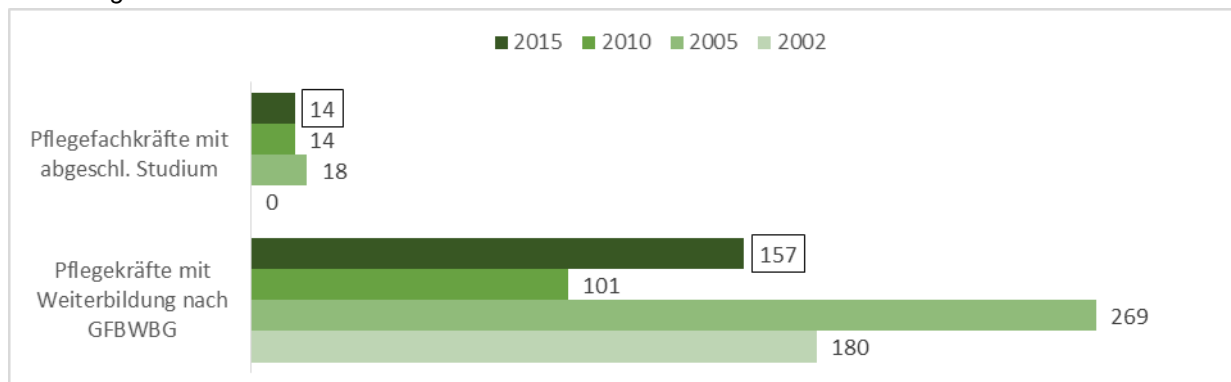
Abbildung 4: Absolventen/innen in den Pflegeberufen mit abgeschlossenem Studium oder Weiterbildung im zeitlichen Vergleich



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Befragung der Hochschulen

Arbeitslose Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium gab es im Jahr 2002 keine (vgl. Abbildung 5). In den Jahren 2005, 2010 und 2015 war der Anteil mit 18 und jeweils 14 Arbeitslosen auf einem konstant niedrigen Niveau. Bei den Pflegefachkräften mit Weiterbildung lässt sich in den letzten Jahren kein eindeutiger Trend ausmachen. Während die Zahl der Arbeitslosen ausgehend vom ersten auf den zweiten Messzeitpunkt (2002 und 2005) von 180 auf 269, um ein Drittel gestiegen ist, gab es im Jahr 2010 wieder knapp zwei Drittel weniger arbeitslose Pflegekräfte mit Weiterbildung. Für das Jahr 2015 standen dem Arbeitsmarkt mit 157 weitergebildeten Pflegefachkräften wieder mehr Personen zur Verfügung als fünf Jahre zuvor.

Abbildung 5: Arbeitslose in den Pflegeberufen mit abgeschlossenem Studium oder Weiterbildung im zeitlichen Vergleich



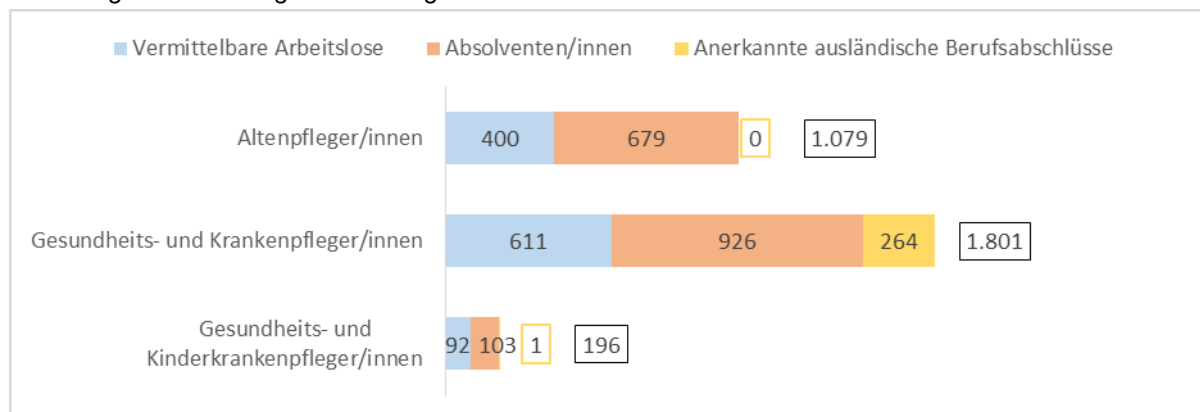
Quelle: Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland der Bundesagentur für Arbeit

### 3.1.2 Angebot an Pflegefachkräften ohne Weiterqualifizierung

Das Angebot an Pflegefachkräften ohne Weiterqualifizierung bestand im Jahr 2015 zum größten Teil aus Absolventen/innen der Pflegeausbildungen, umfasste aber ebenfalls vermittelbare Arbeitslose und Fachkräfte aus dem Ausland, deren Berufsabschluss im Jahr 2015 anerkannt wurde. Abbildung 6 zeigt, wie viele examinierte Fachkräfte in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt zur Verfügung gestanden haben.

Die rechnerische Zusammenführung der drei Komponenten ergab für die *Gesundheits- und Krankenpfleger/innen* mit 1.801 Personen das größte Angebot. Neben 926 Absolventen/innen der Krankenpflegeschulen wurden 611 vermittelbare Arbeitslose erfasst. Mit 264 Personen ist hier auch die Gruppe derjenigen mit anerkanntem ausländischem Berufsabschluss am größten. Am zweitstärksten sind die *Altenpfleger/innen* mit 400 vermittelbaren Arbeitslosen und 679 Absolventen/innen vertreten ( $\Sigma$  1.079). Das Fachkräfteangebot für *Gesundheits- und Kinderkrankpfleger/innen* setzte sich indessen aus je etwa 100 vermittelbaren Arbeitslosen und Absolventen/innen zusammen. In diesem Beruf wurde 2015 lediglich ein ausländischer Berufsabschluss in Rheinland-Pfalz anerkannt ( $\Sigma$  196).

Abbildung 6: Gesamtangebot an Pflegefachkräften im Jahr 2015

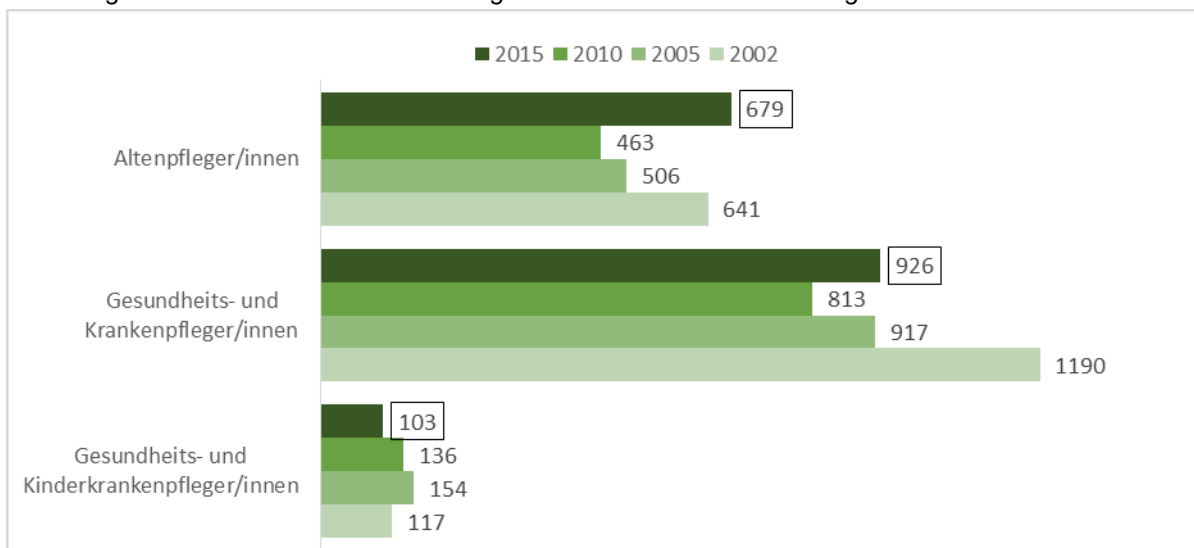


Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland der Bundesagentur für Arbeit, Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung

Folgend wird aufgezeigt, wie sich die Absolventen/innen- und Arbeitslosenzahlen in den Pflegefachkraft-Berufen seit 2002 entwickelt haben.

Abbildung 7 beschreibt dafür den Ausbildungsbereich. Mit 679 Absolventen/innen in der *Altenpflege* wurden im Jahr 2015 mehr Personen ausgebildet als zu jedem vorherigen Messzeitpunkt. Nach einem stetigen Rückgang von 2002 bis 2010 wurden die Ausbildungszahlen in den letzten fünf Jahren um fast 50 Prozent gesteigert. Auch für die *Gesundheits- und Krankenpflege* ist nach einem zuvor beständigen Absinken der Ausbildungszahlen jüngst eine Kehrtwende zu beobachten. Kamen im Jahr 2010 noch 813 Absolventen/innen auf den Pflegearbeitsmarkt, waren es 2015 mit 926 Personen spürbar mehr. Der Höchststand von 1.190 Absolventen/innen im Jahr 2002 wurde allerdings nicht erreicht. Die Ausbildungszahlen in der *Gesundheits- und Kinderkrankpflege* zeigen hingegen in eine andere Richtung. Mit 103 Absolventen/innen wurde im Jahr 2015 weniger ausgebildet als noch 2002, 2005 oder 2010.

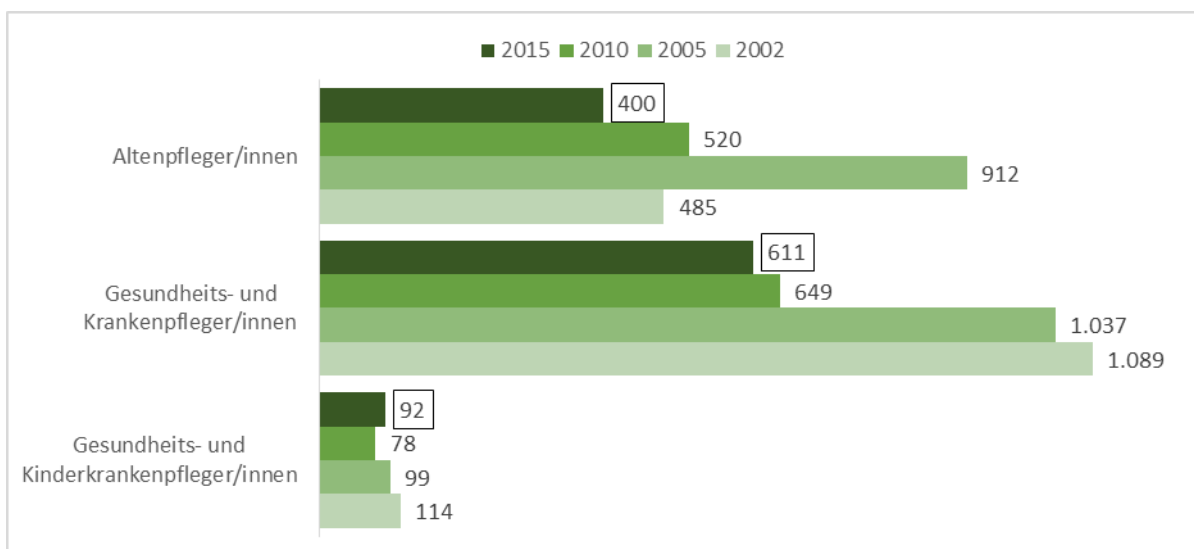
Abbildung 7: Absolventen/innen in den Pflegefachberufen im zeitlichen Vergleich



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Der Blick auf den Ausbildungsmarkt hat für die Altenpflege sowie die Gesundheits- und Krankenpflege ein größeres Angebot als in den letzten Jahren dargelegt. Die Betrachtung der Arbeitslosenzahlen hingegen zeigt ein gegensätzliches Bild. Abbildung 8 beschreibt für die vermittelbaren Arbeitslosen in der *Altenpflege* einen Rückgang auf 400 Personen im Jahr 2015. Das entspricht knapp einem Viertel weniger als noch fünf Jahre zuvor und ist außerdem der geringste gemessene Wert in der Zeitreihe.

Abbildung 8: Arbeitslose in den Pflegefachberufen im zeitlichen Vergleich



Quelle: Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland der Bundesagentur für Arbeit

Auch für die *Gesundheits- und Krankenpflege* trifft dieser Trend zu: Zwar standen dem Arbeitsmarkt mit 611 vermittelbaren Arbeitslosen nur leicht weniger Personen als noch 2010 (649) zur Verfügung, jedoch sind die Rückgänge im Vergleich zu den vorherigen Messzeitpunkten immens (2005: 1.037; 2002: 1.089). Wie schon beim Ausbildungsmarkt weicht die

*Gesundheits- und Kinderkrankenpflege* auch bei den vermittelbaren Arbeitslosen von den übrigen beiden Pflegefachberufen ab. Mit 92 Personen standen dem Arbeitsmarkt geringfügig mehr Fachkräfte zur Verfügung als noch 2010. Damit wurde der Stand von 2005 (99) fast wieder erreicht.

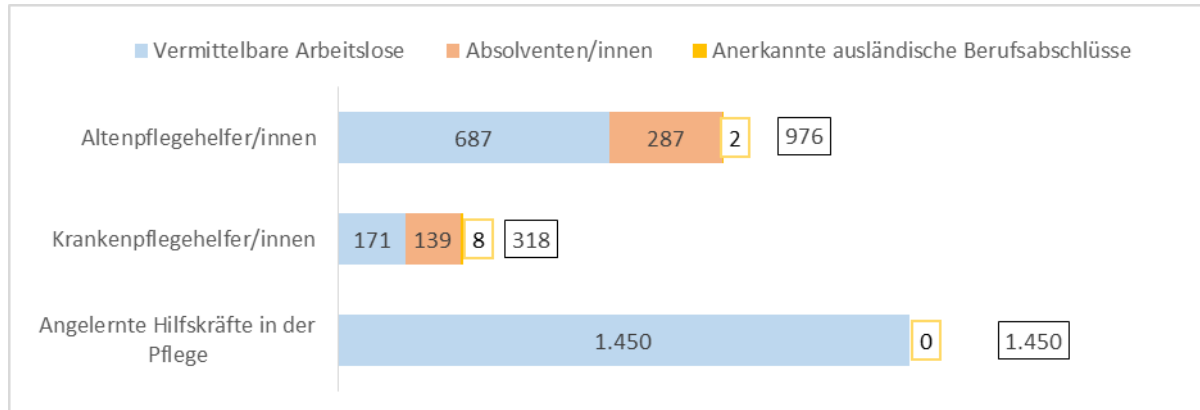
Betrachtet man den Ausbildungsmarkt und die vermittelbaren Arbeitslosen gemeinsam, zeigte sich für die Altenpflege und die Gesundheits- und Krankenpflege im Jahr 2015 ein leicht größeres Arbeitskräfteangebot als noch 2010. Die Anzahl der zur Verfügung stehenden Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen ist im gleichen Zeitraum leicht gesunken. Insgesamt standen dem Arbeitsmarkt 2015 also etwas mehr Pflegefachkräfte zur Verfügung als noch fünf Jahre zuvor. Zugleich muss konstatiert werden, dass das Arbeitskräfteangebot in den Jahren 2002 und 2005 zum Teil deutlich größer war als heute. Auch die in der diesjährigen Erhebungswelle erstmals im Angebot berücksichtigten anerkannten Berufsabschlüsse aus dem Ausland können diesen Trend nicht ausgleichen.

### **3.1.3 Angebot an Pflegehelfer/innen und Pflegehilfskräften**

Im Vergleich zu den examinierten Pflegefachkräften zeigte sich für die Pflegehelfer/innen eine andere Angebotsverteilung zwischen Altenpflege und Krankenpflege (vgl. Abbildung 9). Während bei den dreijährigen Pflegeberufen die Krankenpflege das Angebot dominierte, stand auf der Helferebene mehr Personal in der Altenpflege zur Verfügung. Die insgesamt 976 *Altenpflegehelfer/innen* setzten sich zum Großteil aus vermittelbaren Arbeitslosen (687) zusammen, dazu zählen aber auch die 287 Berufseinsteiger/innen aus den Altenpflegehilfeschulen. Darüber hinaus wurden im Jahr 2015 zwei ausländische Berufsabschlüsse in der Altenpflegehilfe anerkannt. Das Angebot in der *Krankenpflegehilfe* war mit 318 spürbar niedriger. Hier war das Verhältnis zwischen vermittelbaren Arbeitslosen (171) und Absolventen/innen (139) etwas ausgeglichener. Ferner wurden acht ausländische Krankenpflegehelfer/innen in Rheinland-Pfalz anerkannt.

Neben den Pflegehelfer/innen ist auch das Angebot an *un- und angelernten Hilfskräften in der Pflege* dargestellt. Hier bestand das Angebot ausschließlich aus vermittelbaren Arbeitslosen und betrug für das Jahr 2015 1.450 Personen.

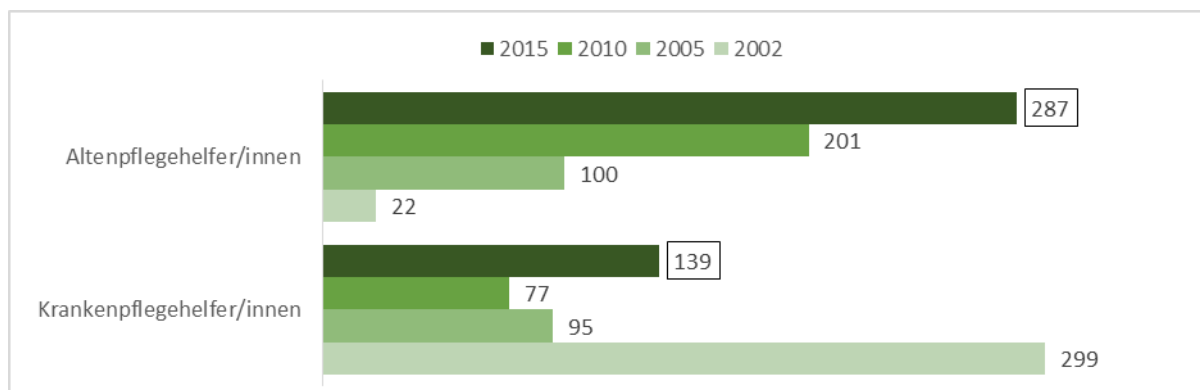
Abbildung 9: Gesamtangebot an Pflegehelfer/innen und un- und angeleiteten Hilfskräften im Jahr 2015



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland der Bundesagentur für Arbeit, Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung

Der zeitliche Vergleich offenbart auch für die Ebene der Pflegehelfer/innen deutliche Veränderungen in den letzten Jahren. Abbildung 10 zeigt zunächst die Absolventen/innen in der Alten- und Krankenpflegehilfe für die Messzeitpunkte 2002, 2005, 2010 und 2015. Der in der *Altenpflegehilfe* anhaltende Anstieg der Ausbildungszahlen konnte auch im Jahr 2015 fortgesetzt werden. Mit 287 Absolventen/innen wurde so viel ausgebildet wie zu keinem anderen Messzeitpunkt zuvor. Im Vergleich zu 2010 wurden die Absolventenzahlen um 43 Prozent gesteigert. In der *Krankenpflegehilfe* hingegen war von 2002 bis 2010 ein Absinken der Absolventenzahlen zu beobachten. Dieser Trend wurde 2015 durchbrochen; mit 139 Absolventen/innen standen dem Arbeitsmarkt deutlich mehr Berufseinsteiger/innen zur Verfügung als noch fünf Jahre zuvor (+81%). Der Hochpunkt von 299 Absolventen/innen der Krankenpflegehilfe im Jahr 2002 wurde jedoch nicht wieder erreicht.

Abbildung 10: Absolventen/innen in den Pflegehelferberufen im zeitlichen Vergleich



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

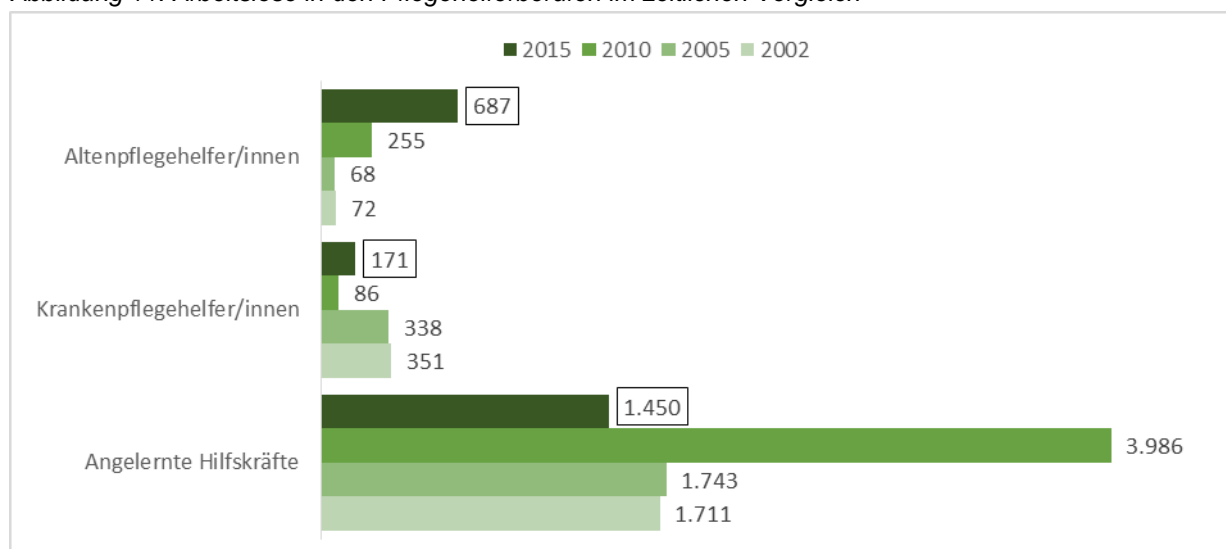
Ähnlich wie der Ausbildungsmarkt haben sich auch die Arbeitslosenzahlen in den letzten fünf Jahren merklich verändert (vgl. Abbildung 11). So wurden im Jahr 2015 ganze 687 vermittelbare Arbeitslose in der *Altenpflegehilfe* gezählt. Das entspricht einem Plus von fast 270 Prozent im Vergleich zu 2010 und übersteigt auch die Arbeitslosenzahlen von 2005 und 2002



deutlich. Fast ebenso stark ist das Angebot an vermittelbaren Arbeitslosen in der *Krankenpflegehilfe* gestiegen. Zuletzt standen dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt mit 171 vermittelbaren Arbeitslosen fast doppelt so viele Arbeitskräfte zur Verfügung wie noch 2010 (+99%). Die hohen Arbeitslosenzahlen der vorherigen Messzeitpunkte mit über 300 gezählten Personen wurden jedoch nicht wieder erreicht.

Die Zahl arbeitsloser *un- und angelernter Hilfskräfte* schwankt stark im Zeitverlauf. Während sie 2002 und 2005 mit je gut 1.700 Personen relativ konstant war, ist sie im Jahr 2010 auf fast 4.000 angestiegen. Die zuletzt wieder gefallen Arbeitslosenzahlen auf 1.450 Personen entsprechen damit einem Minus von 275 Prozent. Zu beachten ist, dass die exakte Erfassung der Pflegehilfskräfte immer schwierig war. Seit der letzten Welle des Branchenmonitoring ist eine neue Klassifikation der Berufe eingeführt worden, die eine genauere Erfassung des Zielberufs der Arbeitslosen ermöglicht. Womöglich wurde die Arbeitslosenzahl für das Jahr 2010 aufgrund von Ungenauigkeiten überschätzt.

Abbildung 11: Arbeitslose in den Pflegehelferberufen im zeitlichen Vergleich



Quelle: Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland der Bundesagentur für Arbeit

Betrachtet man die Angebotskomponenten (Absolventen/innen, Arbeitslose, anerkannte ausländische Berufsabschlüsse) gemeinsam im Zeitverlauf, so war das Angebot in der *Altenpflegehilfe* im Jahr 2015 mit 976 dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehenden Fachkräften so hoch wie zu keinem der vorherigen Messzeitpunkte. Damit ist die Angebotsseite im Vergleich zu 2010 um mehr als 200 Prozent gestiegen und im Vergleich zu 2002 hat sich das Angebot mehr als verzehnfacht. In der *Krankenpflegehilfe* stehen dem Arbeitsmarkt heute (318 Personen) insgesamt zwar auch 95 Prozent mehr Personen zur Verfügung als noch fünf Jahre zuvor; die hohen Angebotswerte von 2002 und 2005 mit über 500 Krankenpflegehelfer/innen übersteigen

das heutige Angebot aber unverkennbar. Auch die neu einberechneten anerkannten Berufsabschlüsse ausländischer Fachkräfte konnten an dieser Stelle zahlenmäßig keinen nennenswerten Einfluss nehmen.

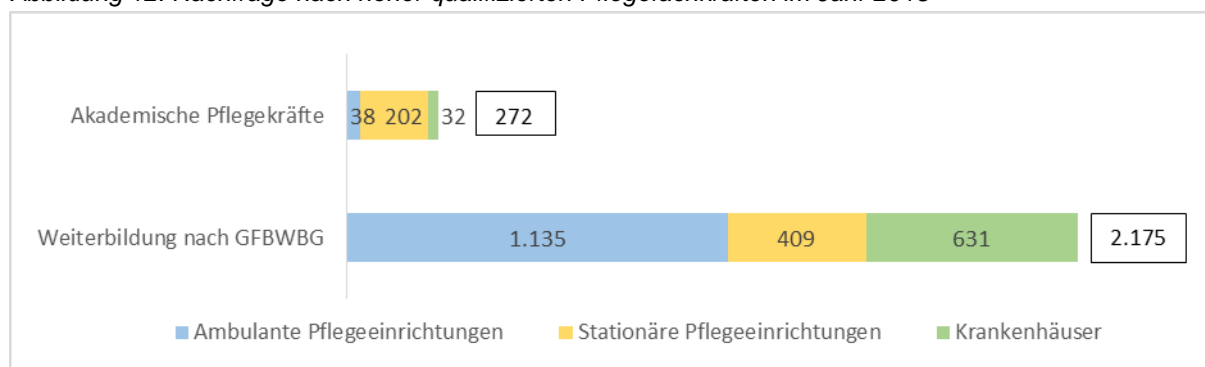
## 3.2 Nachfrage

Nachdem in Kapitel 3.1 die Angebotsseite der Pflegeberufe in Rheinland-Pfalz beschrieben wurde, geht es im Folgenden um die Nachfrageseite. Hier liegen die bei den Leistungserbringern primär erhobenen Daten nach verschiedenen Sektoren (Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen) zugrunde. Das erste Unterkapitel beschreibt, wie viele höher qualifizierte Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium oder anerkannter Weiterbildung in Rheinland-Pfalz gesucht wurden. Daraufhin wird der Fokus auf examinierte Pflegefachkräfte ohne Weiterqualifizierung gerichtet und das letzte Unterkapitel beschreibt die Nachfrageseite für Pflegehelfer/innen sowie Hilfskräfte in der Pflege. Jedes Unterkapitel beinhaltet auch einen zeitlichen Vergleich, um die Entwicklung der Nachfrage nachzuzeichnen.

### 3.2.1 Nachfrage nach höher qualifizierten Pflegefachkräften

Die Befragung der Leistungserbringer in Rheinland-Pfalz ergab, dass im Jahr 2015 insgesamt 2.175 Pflegefachkräfte mit Weiterbildungsabschluss und 272 akademische Pflegefachkräfte gesucht wurden (vgl. Abbildung 12). Größter Nachfrager nach akademischen Pflegefachkräften waren mit 202 gesuchten Personen die (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen. In Krankenhäusern und ambulanten Pflegeeinrichtungen wurden zu etwa gleichen Teilen insgesamt 70 Akademiker/innen gesucht. Bei den Pflegefachkräften mit Weiterbildung ist dagegen über die Hälfte der Nachfrage (1.135) in ambulanten Pflegeeinrichtungen angefallen. In den stationären Pflegeeinrichtungen war die Nachfrage mit einem Umfang von 409 gesuchten Weitergebildeten etwas niedriger als in den Krankenhäusern mit 631 gesuchten Fachkräften.

Abbildung 12: Nachfrage nach höher qualifizierten Pflegefachkräften im Jahr 2015



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Aus Tabelle 3 geht hervor, wie viele Pflegefachkräfte mit welcher Weiterbildung in welchen Sektoren gesucht wurden. Die quantitativ größte Nachfrage entfiel auf *Pflegefachkräfte mit Weiterbildung für Intensivpflege*. Diese wurden in einem Umfang von 775 Fachkräften nachgefragt. Weit über die Hälfte der Fachkräfte wurden in ambulanten Pflegeeinrichtungen gesucht. Mit einem Bedarf von 269 Personen artikulierten auch die Krankenhäuser einen hohen Bedarf. In den stationären Einrichtungen hingegen belief sich die Nachfrage auf 26 und war somit vergleichsweise niedrig.

*Pflegefachkräfte für die ambulante Pflege* wurden am zweithäufigsten gesucht. Die Nachfrage fiel mit 374 gesuchten Personen fast ausschließlich in der ambulanten Pflege an. Zusätzlich wurde eine Fachkraft in der stationären Pflege gesucht. Von den 280 gesuchten *Leiter/innen einer Pflege oder Funktionseinheit* entfiel die größte Nachfrage von 158 gesuchten Weitergebildeten auf die stationären Einrichtungen. Auch die Krankenhäuser haben mit 117 gesuchten Personen einen relativ hohen Bedarf angegeben. In den ambulanten Pflegeeinrichtungen wurden weitere fünf Personen gesucht.

Über die Hälfte der insgesamt 246 gesuchten *Praxisanleiter/innen* wurden in den stationären Einrichtungen gesucht. In den ambulanten Einrichtungen belief sich die Nachfrage auf 69 und in den Krankenhäusern auf 39. Die 221 benötigten *Pflegedienstleiter/innen* wurden überwiegend in den ambulanten Pflegeeinrichtungen gesucht. In der stationären Pflege wurden diese in einem Umfang von 86 nachgefragt. Die Krankenhäuser haben weitere neun Fachkräfte mit der genannten Weiterbildung gesucht.

Die Nachfrage nach *Pflegefachkräften für pädiatrische Intensivpflege* betrug 142 Köpfe, hiervon wurden 81 in ambulanten Pflegeeinrichtungen und 61 in Krankenhäusern gesucht. Pflegefachkräfte mit folgenden drei Weiterbildungen wurden ausschließlich in Krankenhäusern nachgefragt. Diese haben 61 *Pflegefachkräfte für psychiatrische Pflege*, 54 *Pflegefachkräfte für operative Funktionsbereiche* und 21 *Pflegefachkräfte für Krankenhaushygiene* gesucht.

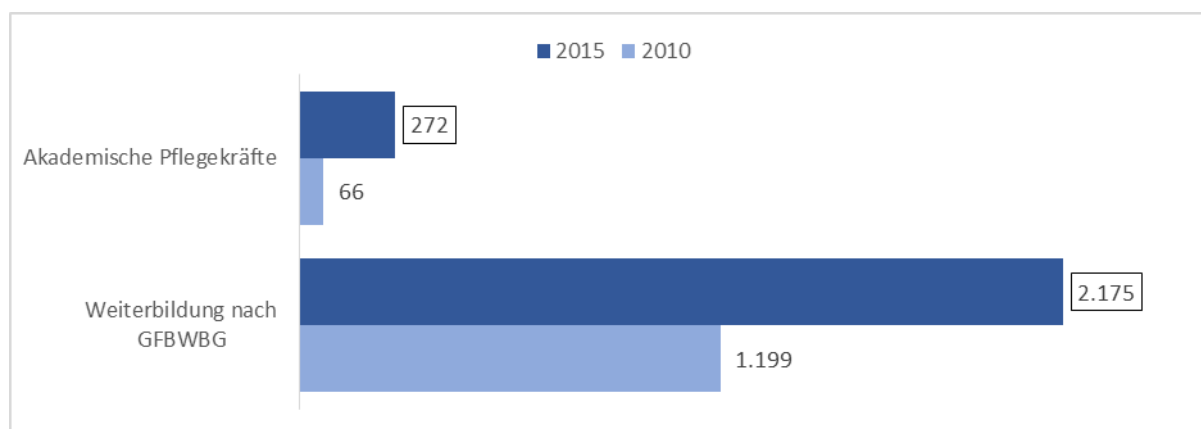
Tabelle 3: Differenzierte Nachfrage nach Pflegefachkräften mit Weiterbildung im Jahr 2015

	Ambulante Pflege- einrichtungen	Stationäre Pflege- einrichtungen	Kranken- häuser	Rehabilitations- kliniken	$\Sigma$
<i>Pflegefachkräfte mit Weiterbildung nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz</i>					
Intensivpflege	480	26	269		<b>775</b>
Pädiatrische Intensivpflege	81		61		<b>142</b>
Operative Funktionsbereiche			54		<b>54</b>
Krankenhaushygiene			21		<b>21</b>
Psychiatrische Pflege			61		<b>61</b>
Ambulante Pflege	374	1			<b>375</b>
Leiter/innen einer Pflege- o- der Funktionseinheit	5	158	117		<b>280</b>
Praxisanleiter/innen	69	138	39		<b>246</b>
Pflegedienstleiter/innen	126	86	9		<b>221</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Aus der folgenden Abbildung 13 geht hervor, wie sich die Nachfrage nach akademischen und weitergebildeten Pflegefachkräften von 2010 auf 2015 verändert hat. Die Nachfrage nach akademischen Fachkräften war in 2015 mit 272 gesuchten Personen etwa viermal so hoch wie fünf Jahre zuvor. Verantwortlich für den Anstieg sind nicht die Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken, sondern die Einrichtungen der Altenhilfe. Auch für Pflegefachkräfte mit Weiterbildung haben die Leistungserbringer einen deutlich höheren Bedarf artikuliert. Während in 2010 1.199 weitergebildete Fachkräfte gesucht wurden, lag die Nachfrage in 2015 bei 2.175 Fachkräften, was wiederum einem Zuwachs von 81 Prozent entspricht. Insbesondere im Bereich der (pädiatrischen) Intensivpflege, aber auch bei den Leitungsfunktionen und den Praxisanleiter/innen ist die Nachfrage seit 2010 gestiegen.

Abbildung 13: Nachfrage nach höher qualifizierten Pflegefachkräften im zeitlichen Vergleich



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016 und Vorstudien

### 3.2.2 Nachfrage nach Pflegefachkräften ohne Weiterqualifizierung

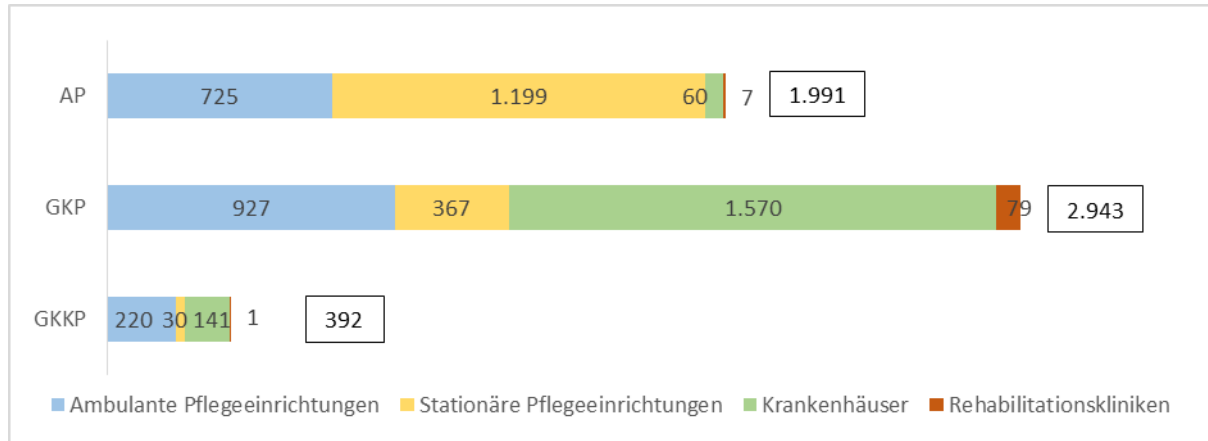
Die Befragung aller Leistungserbringer in Rheinland-Pfalz ergab, dass im Jahr 2015 insgesamt 5.326 *Pflegefachkräfte ohne Weiterqualifizierung* gesucht wurden (vgl. Abbildung 14). Größter Nachfrager waren mit 1.872 gesuchten Personen die ambulanten Pflegeeinrichtungen. Auch die (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen (1.596 gesuchte Personen) und die Krankenhäuser (1.771 gesuchte Personen) haben einen großen Bedarf artikuliert. Zusätzlich waren von den rheinland-pfälzischen Rehabilitationskliniken 87 Stellen in den Pflegefachberufen zu besetzen.

Aus Perspektive der einzelnen Pflegefachberufe wurden mit knapp 3.000 zu besetzenden Stellen am meisten *Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (GKP)* nachgefragt. Über die Hälfte dieser Stellen wurde von den Krankenhäusern angegeben, aber auch die ambulanten Pflegeeinrichtungen haben knapp 1.000 Personen mit entsprechender Qualifikation gesucht.

Die 1.991 offenen Stellen für *Altenpfleger/innen (AP)* fanden sich mit 60 Prozent zum größten Teil in den (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen. Darüber hinaus haben vor allem ambulante Pflegeeinrichtungen examinierte Pflegefachkräfte in der Altenhilfe gesucht (725 zu besetzende

Stellen). Die Nachfrage nach *Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen (GKKP)* ist mit insgesamt 392 gesuchten Personen vergleichsweise gering ausgefallen. Besonders ambulante Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser hatten hier Stellen zu besetzen.

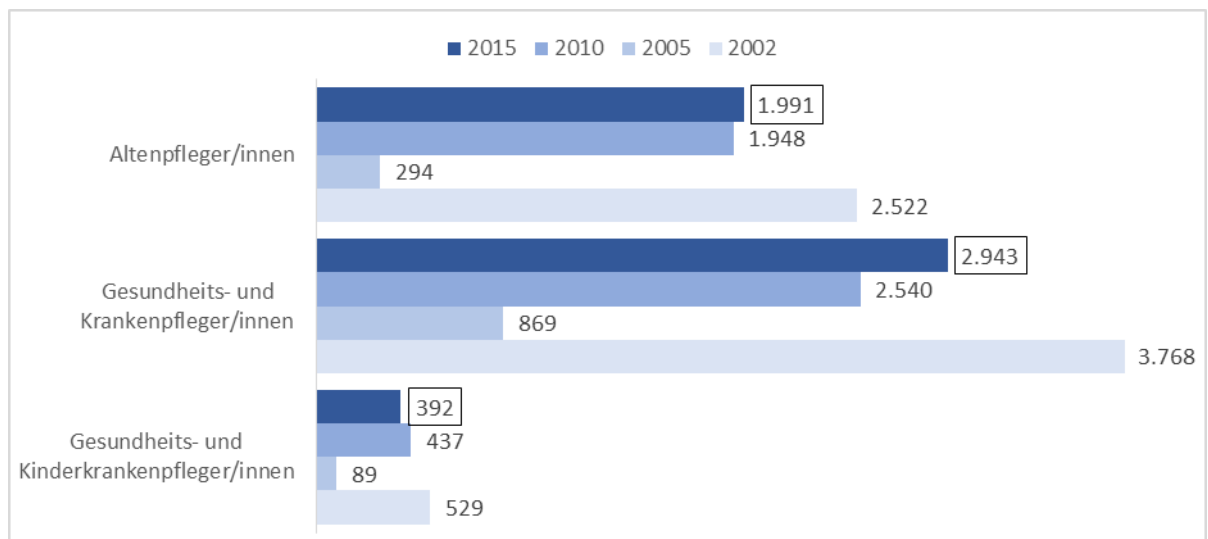
Abbildung 14: Nachfrage nach Pflegefachkräften ohne Weiterbildung im Jahr 2015



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Setzt man die Nachfrageergebnisse in Bezug zu den vorherigen Messzeitpunkten des Branchenmonitorings, so zeigt sich vor allem für die *Gesundheits- und Krankenpflege* ein deutlicher Nachfragezuwachs (vgl. Abbildung 15), der auf einen Nachfrageanstieg im Krankenhausektor zurückzuführen ist. Mit insgesamt 2.943 ausgeschriebenen Stellen wurden gut 400 Personen mehr gesucht als noch 2010 (+15%). Die hohen Nachfragezahlen von 2002 mit fast 3.800 gesuchten Gesundheits- und Krankenpfleger/innen wurden aber nicht wieder erreicht.

Abbildung 15: Nachfrage nach Pflegefachkräften ohne Weiterbildung im zeitlichen Vergleich



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016 und Vorstudien

Auch in der *Altenpflege* war die Nachfrage im Jahr 2002 höher als in den Jahren danach. Hier wurden 2015 mit 1.991 Personen nur leicht mehr Fachkräfte nachgefragt als noch fünf Jahre zuvor (+2%).

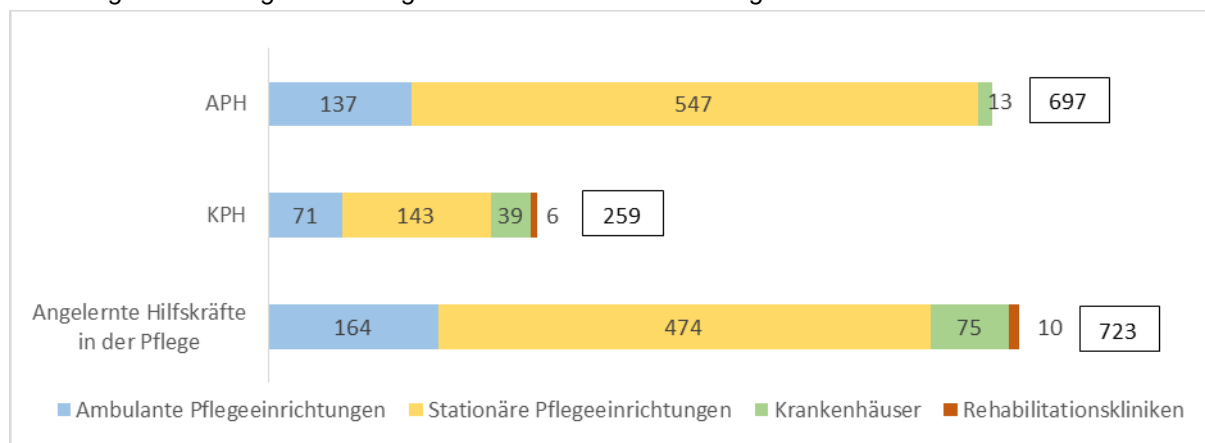
Der Bedarf in der *Gesundheits- und Kinderkrankenpflege* hingegen ist in Rheinland-Pfalz in den letzten fünf Jahren leicht gesunken (-11%). Mit 392 offenen Stellen wurden weniger Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen gesucht als in den Jahren 2010 und 2002.

Betrachtet man die Nachfrage nach Pflegefachkräften insgesamt, ist sie im Jahr 2015 mit 5.326 zu besetzenden Stellen um acht Prozent höher als fünf Jahre zuvor (4.295 Personen). In den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zeigen sich nur leichte Veränderungen, wohingegen die Nachfrage in den Krankenhäusern um über 40 Prozent gestiegen ist (von 1.256 auf 1.771 gesuchte Pflegefachkräfte). Die Rehabilitationskliniken indessen haben zuletzt gut 40 Prozent weniger Fachkräfte nachgefragt als noch fünf Jahre zuvor (206 gesuchte Personen im Jahr 2010 zu 87 im Jahr 2015).

### 3.2.3 Nachfrage nach Pflegehelfer/innen und Pflegehilfskräften

Die rheinland-pfälzischen Leistungserbringer haben im Jahr 2015 neben examinierten Pflegefachkräften auch viele *Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte* gesucht (vgl. Abbildung 16). Insgesamt belief sich der Bedarf auf 1.679 Personen, wobei die stärkste Nachfrage mit je etwa 700 Personen auf die *Altenpflegehelfer/innen* (APH) und die *Hilfskräfte* entfiel. Mit 259 Personen haben die Einrichtungen in der *Krankenpflegehilfe* (KPH) spürbar weniger Bedarf artikuliert.

Abbildung 16: Nachfrage nach Pflegehelfer/innen und un- bzw. angelesenen Hilfskräften im Jahr 2015



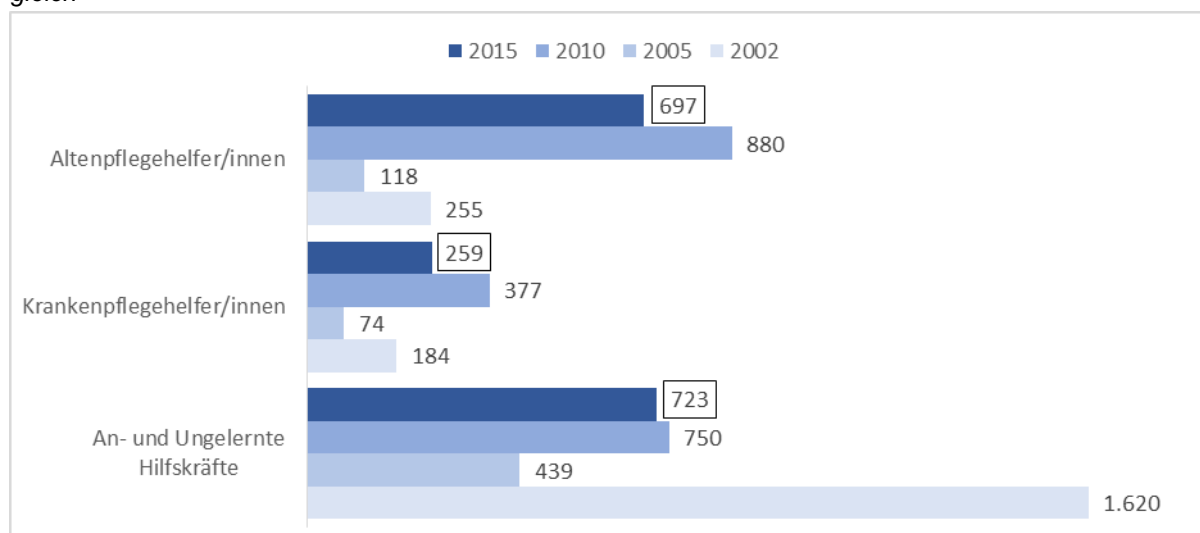
Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Die größten Nachfrager waren augenfällig die *stationären Pflegeeinrichtungen* mit 1.164 zu besetzenden Stellen. Am häufigsten wurden hier Altenpflegehelfer/innen (547) und Hilfskräfte (474) nachgefragt, aber auch in der Krankenpflegehilfe war mit 143 gesuchten Personen ein Bedarf zu erkennen. Zweitgrößter Nachfrager, wenn auch mit spürbarem Abstand, waren die *ambulanten Pflegeeinrichtungen* mit 372 offenen Stellen. Hier überstieg der Bedarf an Hilfskräften (164) leicht den Bedarf an Altenpflegehelfer/innen (137), ansonsten fand sich eine äh-

liche Nachfrageverteilung wie im stationären Bereich. Die *Krankenhäuser* und *Rehabilitationskliniken* hatten im Jahr 2015 nur wenige Helferstellen zu besetzen. Insgesamt wurden hier 127 respektive 16 Personen gesucht, wobei der Großteil auf un- und angeleitete Hilfskräfte zurückzuführen ist.

Im zeitlichen Vergleich zeichnet sich in der *Altenpflegehilfe* und in der *Krankenpflegehilfe* eine relativ spiegelbildliche Entwicklung ab (vgl. Abbildung 17). In beiden Bereichen ist die Nachfrage im Vergleich zu 2010 spürbar gesunken (-21% bzw. -31%). Nichtsdestotrotz haben die Leistungserbringer im Jahr 2015 nach wie vor deutlich mehr Personal in den Helferberufen gesucht als noch 2002 oder 2005. Hinsichtlich der *un- und angeleiteten Hilfskräfte* zeigt sich in den letzten fünf Jahren eine stabilere Nachfrage (-10%). Insgesamt lag die Nachfrage sowohl in 2015 als auch in 2010 auf deutlich niedrigerem Niveau als im Jahr 2002.

Abbildung 17: Nachfrage nach Pflegehelfer/innen und an- bzw. ungeleiteten Hilfskräften im zeitlichen Vergleich



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016 und Vorstudien

Eine gemeinsame Betrachtung der Pflegehelfer/innen zeigt, dass im Jahr 2015 mit 956 gesuchten Alten- und Krankenpflegehelfer/innen fast ein Viertel weniger einjährig ausgebildete Pflegekräfte nachgefragt wurden als noch fünf Jahre zuvor (1.257 Personen). Dieser Rückgang ist vor allem auf weniger Bedarfe im ambulanten und stationären Bereich zurückzuführen (-42% bzw. -23%). Die Krankenhäuser hatten mit 52 offenen Helferstellen hingegen deutlich mehr Stellen zu besetzen (+68%), während der Bedarf in Rehabilitationskliniken annähernd unverändert blieb. *Un- und angeleitete Hilfskräfte* wurden von ambulanten Einrichtungen zuletzt etwas stärker nachgefragt als 2010 (+14%), von stationären Einrichtungen hingegen etwas schwächer (-16%). Die Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken haben ihren zahlenmäßig niedrigen Bedarf in den letzten fünf Jahren um 83 bzw. 150 Prozent gesteigert (auf zuletzt 75 bzw. 10 zu besetzende Stellen).

### **3.3 Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching)**

Folgend werden Angebot und Nachfrage in den Pflegeberufen einander gegenübergestellt. Für alle Qualifikationsebenen wird veranschaulicht, ob das Arbeitskräfteangebot im Jahr 2015 ausgereicht hat, um die entsprechende Nachfrage zu decken. Zunächst gibt das erste Unterkapitel (3.3.1) ein Überblick über die absoluten Matching-Salden für Rheinland-Pfalz. Im zweiten Unterkapitel (3.3.2) erfolgt eine Kontextualisierung dieser Salden, indem sie in Bezug zu den Beschäftigungszahlen in den jeweiligen Berufen gesetzt werden. Damit entstehen relative Salden, die eine bessere Vergleichbarkeit der jeweiligen Arbeitskräftesituation ermöglichen. Relative Salden werden für Rheinland-Pfalz insgesamt sowie für die fünf Versorgungsgebiete präsentiert. Schließlich befasst sich das dritte Unterkapitel (3.3.3) mit der Verteilung von Fachkräfteangebot, -nachfrage und den entstehenden Engpässen oder Überangeboten in den 36 Landkreisen und kreisfreien Städten.

#### **3.3.1 Arbeitsmarktlage in Rheinland-Pfalz**

In Anlehnung an die Darstellung von Angebot und Nachfrage erfolgt auch hier zunächst eine Beschreibung der Salden für Pflegefachkräfte mit Studium oder anerkannter Weiterbildung. Neben der aktuellen Fachkräftesituation im Jahr 2015 offenbart ein Zeitvergleich mögliche Veränderungen hinsichtlich Engpässen und Überhängen über die letzten Jahre hinweg. Dabei ist zu beachten, dass durch die Einrechnung anerkannter ausländischer Berufsabschlüsse in das Fachkräfteangebot im Jahr 2015 die Vergleichbarkeit zu den Vorstudien eingeschränkt ist. Allerdings spielte Zuwanderung vor 2015 auch eine geringere Rolle. Die folgenden beiden Unterkapitel verfahren spiegelbildlich für die Berufsgruppen der Pflegefachkräfte ohne Weiterqualifizierung sowie der Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte.

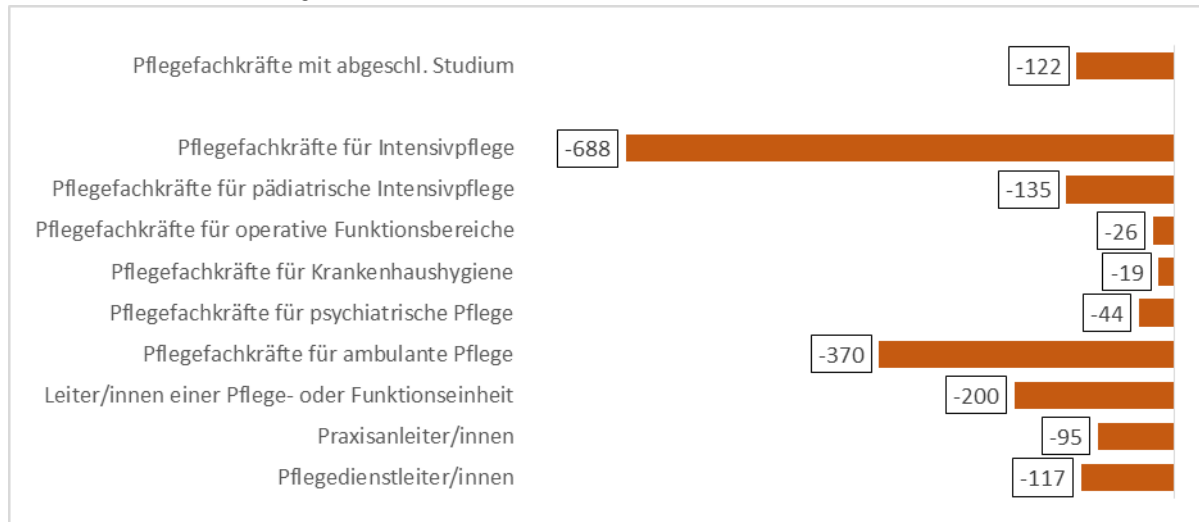
##### **3.3.1.1 Höher qualifizierte Pflegefachkräfte**

Insgesamt war die Nachfrage nach akademischen und weitergebildeten Pflegefachkräften durchgehend höher als das vorhandene Angebot (vgl. Abbildung 18). *Akademiker/innen* haben dem Arbeitsmarkt in einem Umfang von 122 Personen gefehlt. Bei den weitergebildeten Fachkräften gab es den deutlichsten Mangel bei *Pflegefachkräften für Intensivpflege*. Insgesamt haben die Einrichtungen 688 Fachkräfte mehr gesucht als dem Arbeitsmarkt zur Verfügung standen. Auch der Bedarf an *Pflegefachkräften für die ambulante Pflege* konnte mit 370 fehlenden Weitergebildeten nicht gedeckt werden. *Leiter/innen einer Pflege- oder Funktionseinheit* haben in einem Umfang von 200 Köpfen gefehlt. Für Fachkräfte mit Weiterbildungen für *pädiatrische Intensivpflege* (-135), *Pflegedienstleiter/innen* (-117) und *Praxisanleiter/innen*



(-95) waren ähnlich hohe Engpässe auszumachen. Kleinere Defizite wurden für Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen für *psychiatrische Pflege* (-44), für *operative Funktionsbereiche* (-26) und für *Krankenhausthygiene* (-19) gemessen.

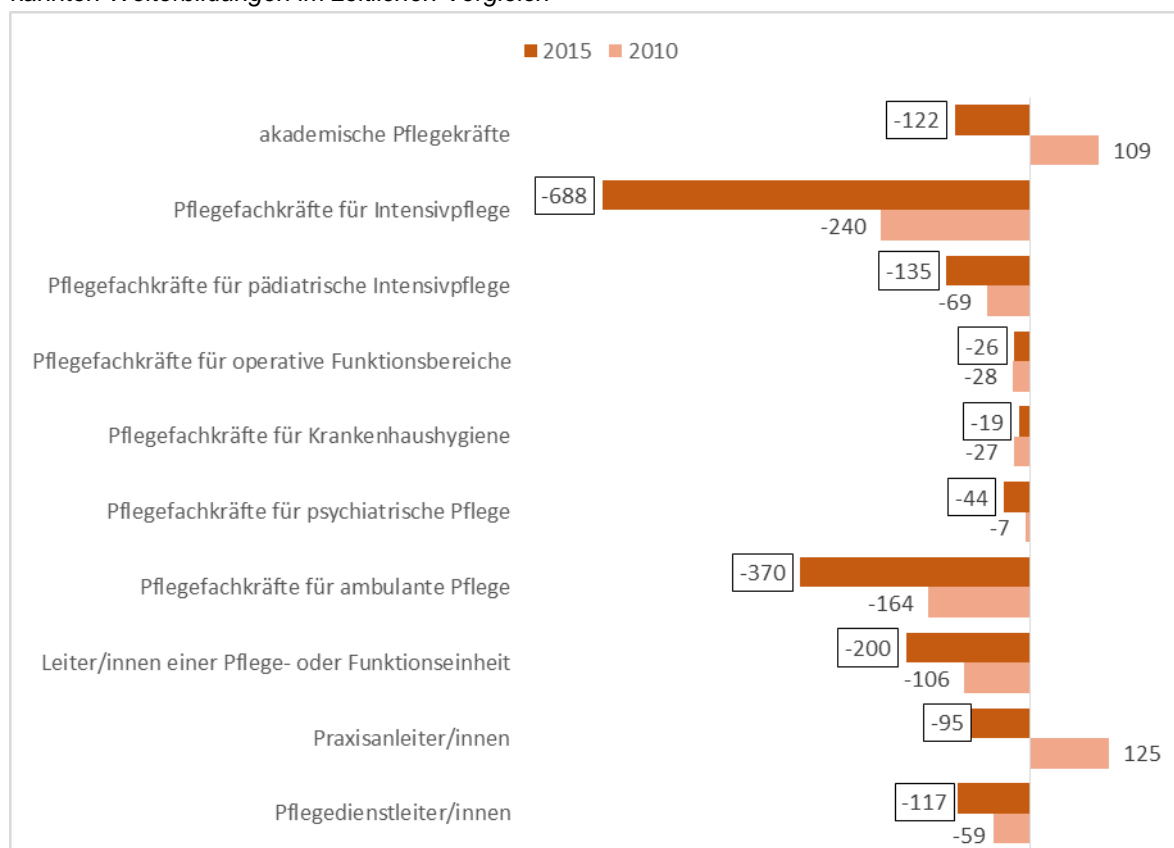
Abbildung 18: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium und Weiterbildung im Jahr 2015



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

In Abbildung 19 wird gezeigt, wie sich die Differenz von Angebot und Nachfrage im zeitlichen Vergleich darstellt. Für *akademische Pflegekräfte* bestand im Jahr 2010 noch ein Überhang von 109 Personen. Durch die höhere Nachfrage im Bereich der Altenhilfe und gleichzeitig niedrigere Absolventenzahlen ergab sich für 2015 eine Lücke. *Pflegefachkräfte für Intensivpflege* waren bereits in 2010 die Weiterbildung mit dem größten Engpass. In 2015 ist dieser knapp dreimal so hoch wie zum letzten Erhebungszeitpunkt. Für einige Weiterbildungen hat sich das Defizit von 2010 auf 2015 in etwa verdoppelt. Dies trifft zu für *Pflegefachkräfte für die ambulante Pflege*, *Leiter/innen einer Pflege- oder Funktionseinheit*, *Pflegedienstleiter/innen* und *Pflegefachkräfte für die pädiatrische Intensivpflege*. Die Lücke von 44 fehlenden *Pflegefachkräften für die psychiatrische Pflege* ist insgesamt recht klein, dennoch gut sechsmal so hoch wie in 2010. Die Weiterbildung zum/zur *Praxisanleiter/in* ist die einzige, für die in 2010 ein Überhang (+125) zu verzeichnen war. In 2015 gab es auch hier ein Defizit von 95 Fachkräften. Geringe Veränderungen gab es bei den Weiterbildungen zur *Pflegefachkraft für Krankenhaushygiene* und der *Pflegefachkraft für operative Funktionsbereiche*. In beiden Bereichen fehlten sowohl in 2010 als auch in 2015 weniger als 30 Fachkräfte.

Abbildung 19: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegefachkräfte mit Studium und anerkannten Weiterbildungen im zeitlichen Vergleich

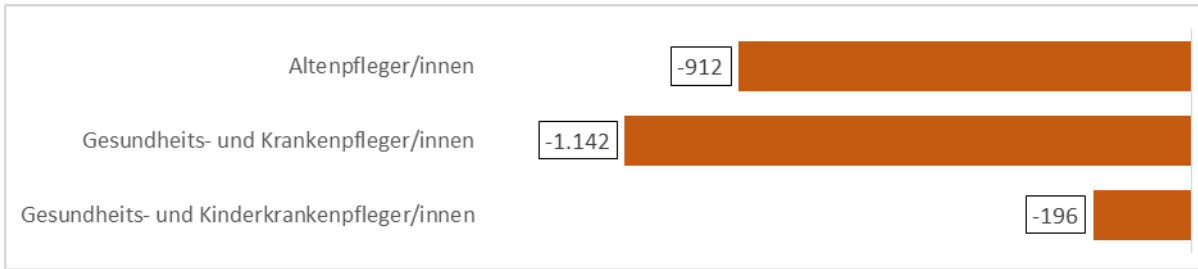


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016 und Vorstudien

### 3.3.1.2 Pflegefachkräfte ohne Weiterqualifizierung

Insgesamt war die Nachfrage nach examiniertem Pflegepersonal im Jahr 2015 höher als das Angebot. In ganz Rheinland-Pfalz waren 5.236 offene Stellen zu besetzen. Demgegenüber standen dem Arbeitsmarkt lediglich 3.076 Personen zur Verfügung, was zu einem Fachkräftengap von -2.250 Personen führt. Am angespanntesten war die Arbeitsmarktlage in der Gesundheits- und Krankenpflege (vgl. Abbildung 20): Hier überstieg die Nachfrage das Angebot um 1.142 Personen. Aber auch in der Altenpflege wurden bedeutend mehr examinierte Fachkräfte gesucht als auf dem Arbeitsmarkt zu finden waren (-912 Personen). Der Saldo in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege war mit -196 geringer, aber aufgrund der niedrigeren Beschäftigtenzahlen in diesem Bereich nicht weniger bedeutsam.

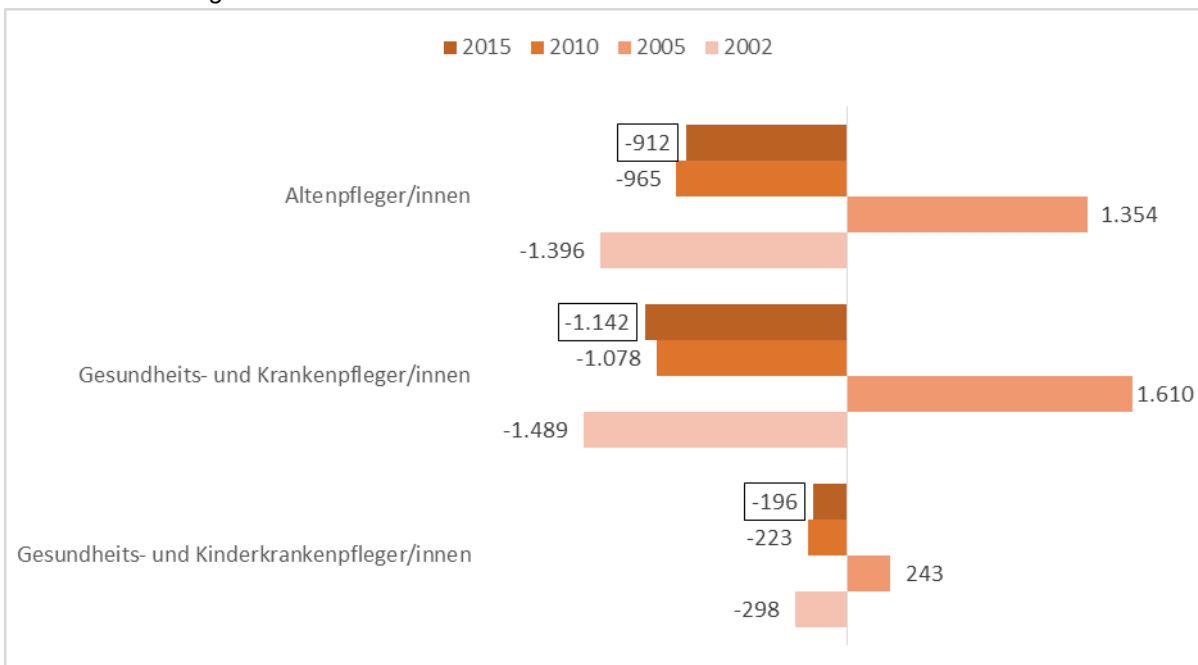
Abbildung 20: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegefachkräfte im Jahr 2015



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Diese, alle drei Pflegefachberufe umfassenden Fachkräfteengpässe, sind auch im zeitlichen Vergleich bemerkenswert. So wird in Abbildung 21 ersichtlich, dass die Arbeitsmarktsituation zwischen 2010 und 2015 auf einem relativ stabilen, aber angespannten Niveau verblieben ist. In der *Altenpflege* ist der Saldo um fünf Prozent gesunken, in der *Krankenpflege* hingegen um sechs Prozent gestiegen. Die *Gesundheits- und Kinderkrankenpflege* hatte im Jahr 2015 ebenfalls einen geringeren negativen Saldo als noch 2010 zu verzeichnen (-13%). Die hohen Angebotsüberhänge von 2005 scheinen damit ein punktuell Phänomen gewesen zu sein, bedingt durch die Einführung der DRGs in den Akutkliniken und eine damit verbundene zurückhaltende Einstellungspraxis. Seither ist die Nachfrage vor allem im Krankenhausbereich kontinuierlich gestiegen. So bleiben die Engpässe trotz verstärkter Ausbildungsbemühungen auf einem hohen Niveau.

Abbildung 21: Zeitlicher Vergleich der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegefachkräfte ohne Weiterbildung



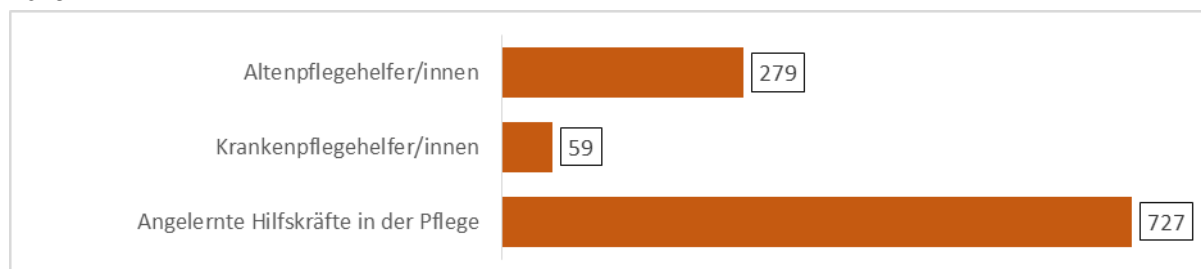
Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016 und Vorstudien

Auch die 2015 erstmals berücksichtigten anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse verschaffen scheinbar wenig Abhilfe. Sie haben das Angebot der Gesundheits- und Krankenpfleger/innen um 264 Personen gesteigert (sowie um eine Person in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege), sorgten aber nicht für ausgeglichene Arbeitsmärkte.

### 3.3.1.3 Pflegehelfer/innen und Pflegehilfskräfte

Auf dem Qualifikationsniveau der einjährig ausgebildeten *Pflegehelfer/innen* und der *un- und angelernten Hilfskräfte* zeigte sich eine gänzlich andere Arbeitsmarktlage als bei den Pflegefachkräften (vgl. Abbildung 22). Hier waren im Jahr 2015 1.679 offene Stellen zu besetzen, wohingegen das Angebot mit 2.744 Personen deutlich darüber lag. Das ergab einen Angebotsüberhang von 1.065 Personen. In der Krankenpflegehilfe überstieg das Angebot die Nachfrage lediglich um 59 Personen, in der Altenpflegehilfe um 279 Personen. Am größten war der Mismatch jedoch bei den un- und angelernten Hilfskräften, wo 1.450 potentielle Arbeitskräfte 723 zu besetzenden Stellen gegenüberstanden (+727).

Abbildung 22: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte im Jahr 2015



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

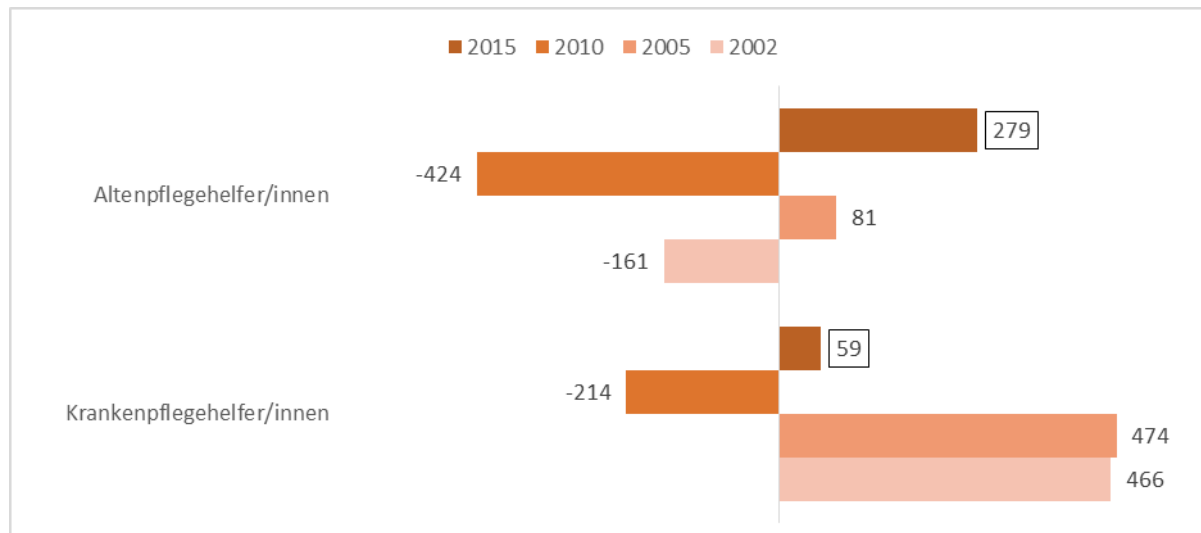
Der zeitliche Vergleich in Abbildung 23 verdeutlicht, dass sich die Arbeitsmarktsituation sowohl für die *Altenpflegehelfer/innen*, als auch für die *Krankenpflegehelfer/innen* in den vergangenen fünf Jahren von einem Engpass zu einem ausgeprägten Überhang verschoben hat.<sup>3</sup> Wurden im Jahr 2010 noch in beiden Berufen deutlich mehr offene Stellen angegeben als an Angebot zur Verfügung standen (-424 bzw. -161), hat sich der Trend zuletzt gänzlich umgekehrt. In der Altenpflegehilfe war der Fachkräfteüberhang von +279 Personen im Jahr 2010 damit größer als jemals zuvor. In der Krankenpflegehilfe hingegen lag der Saldo unter den großen Angebotsüberhängen der Jahre 2002 und 2005.

Die 2015 erstmals berücksichtigten anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse haben das Angebot in der Altenpflegehilfe um zwei Personen und in der Krankenpflegehilfe um acht Per-

<sup>3</sup> Auf einen zeitlichen Vergleich der Arbeitsmarktlagen für un- und angelernte Pflegehilfskräfte wird verzichtet, da die in 2010 und 2015 zugrunde liegenden Angebotsdaten schlecht vergleichbar sind.

sonen gesteigert. Diese Größenordnung ist angesichts der relativ hohen Angebots- und Nachfragewerte eher zu vernachlässigen, sollte aber angesichts der leichten methodischen Veränderung nicht unerwähnt bleiben.

Abbildung 23: Zeitlicher Vergleich der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegehelfer/innen



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

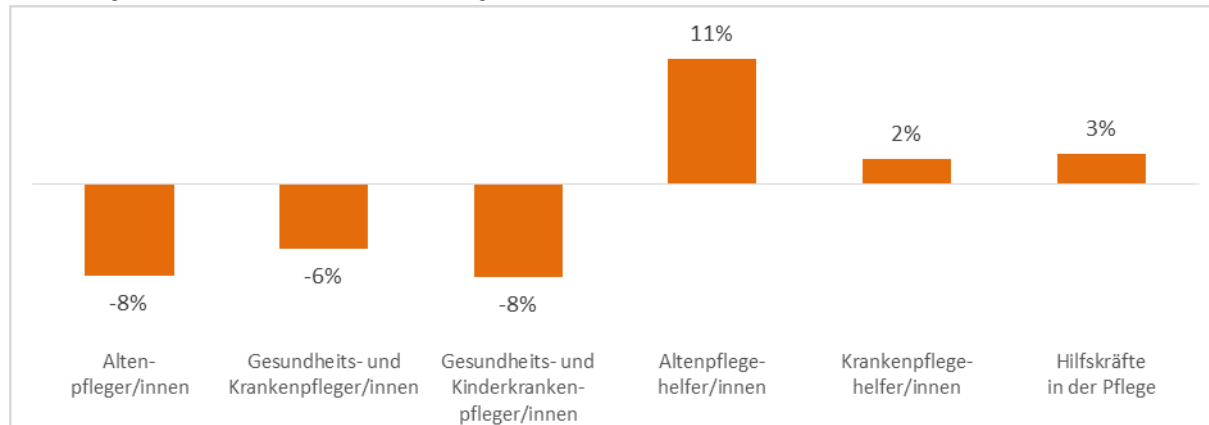
### 3.3.2 Salden in Relation zum Beschäftigtenstand

Da die jeweiligen Berufsgruppen unterschiedlich groß sind und in verschiedenen Regionen unterschiedlich viele Fachkräfte beschäftigt sind, ist es sinnvoll, die absoluten Salden auch in Relationen umzurechnen. Setzt man die absoluten Werte in Relation zum Beschäftigtenstand in den jeweiligen Regionen, entsteht ein vergleichender Indikator, ein relativer Saldo. Diese gegenüberstellende Arbeitsmarktperspektive wird zunächst für Rheinland-Pfalz beschrieben. Im Anschluss erfolgt eine detailliertere Gliederung in die fünf Versorgungsgebiete der Landeskrankenhausplanung (vgl. Kapitel 2.4). Hierbei werden die anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse, die auf Landesebene in den Saldo eingerechnet sind, nicht einbezogen, da sie sich keiner Region zuordnen lassen. Akademische Pflegekräfte und Pflegefachkräfte mit anerkannten Weiterbildungen sind nicht einbezogen, da diese Qualifikationen in den öffentlichen Beschäftigtenstatistiken (Krankenhausstatistik, Statistik der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen und Pflegestatistik) nicht eindeutig zu identifizieren sind.

Abbildung 24 zeigt zunächst die relativen Salden für das gesamte Bundesland Rheinland-Pfalz. In den Pflegeberufen hat sich bereits bei den absoluten Salden ein deutlicher Unterschied nach Qualifikationsebene gezeigt. Dieser bestätigt sich folgerichtig bei der relativen Betrachtung: So fehlten bei den *examinieren Pflegefachkräften* im Jahr 2015 zwischen sechs und acht Prozent des aktuellen Beschäftigtenstandes, um den Bedarf der Einrichtungen zu

decken. Auf Helferebene standen dem Arbeitsmarkt hingegen mehr Pflegekräfte zur Verfügung als nachgefragt wurden. In der *Altenpflegehilfe* betrug dieser Angebotsüberhang elf Prozent des Beschäftigtenstands. Das heißt, mehr als zehn Prozent der Beschäftigten standen zusätzlich noch als potentiell Angebot zur Verfügung. Mit zwei Prozent Überangebot war die Arbeitsmarktlage in der *Krankenpflegehilfe* vergleichsweise ausgeglichen.

Abbildung 24: Relative Salden in den Pflegeberufen im Jahr 2015



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

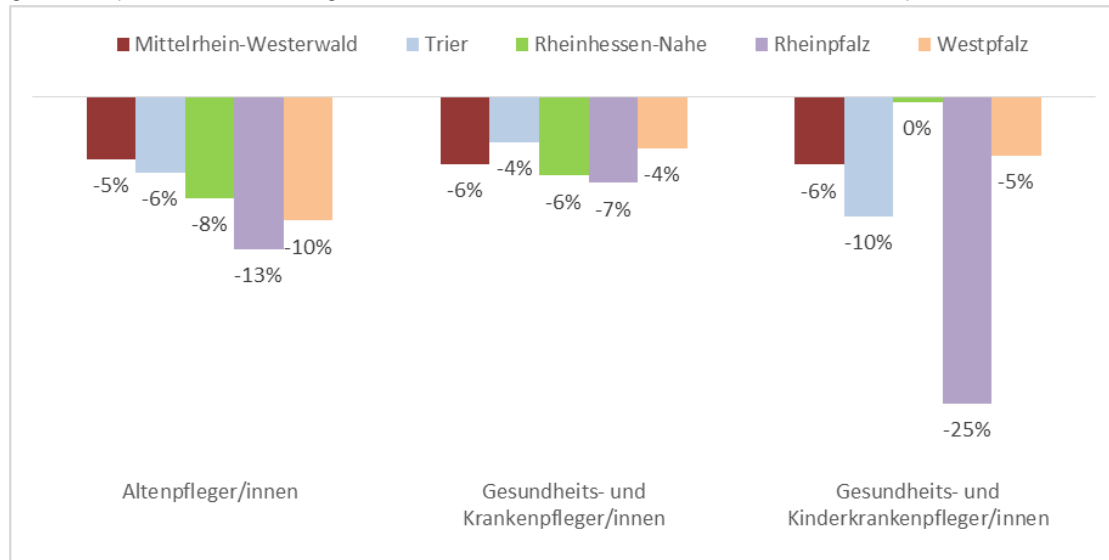
Da die Arbeitsmarktlage regional variiert, wird der Blick folgend in die rheinland-pfälzischen Regionen gerichtet. Abbildung 25 stellt die examinierten Pflegefachkräfte auf Ebene der Versorgungsgebiete dar. In der *Altenpflege* zeigte sich der Fachkräfteengpass in Relation zum Beschäftigtenstand am deutlichsten im Versorgungsgebiet Rheinpfalz: Hier fehlten 13 Prozent des Beschäftigtenstands, um die Nachfrage zu decken. Auch in der Westpfalz war die Arbeitsmarktlage überdurchschnittlich stark angespannt (-10%). Während Rheinhessen-Nahe genau im landesweiten Durchschnitt verortet war, zeigten sich für die Regionen Mittelrhein-Westerwald und Trier etwas geringere Fachkräfteengpässe (-5 bzw. -6%).

Die Arbeitsmarktlage in der *Gesundheits- und Krankenpflege* war regional etwas homogener als in der *Altenpflege*. Während Mittelrhein-Westerwald und Rheinhessen genau im landesweiten Durchschnitt lagen, gestaltete sich der Fachkräfteengpass in den Versorgungsgebieten Trier und Westpfalz gemessen am Beschäftigtenstand leicht weniger einschneidend (je -4%). In Rheinpfalz lag er hingegen leicht über dem Landesdurchschnitt (-7%).

Für die *Gesundheits- und Kinderkrankenpflege* wurden hingegen starke regionale Varianzen ersichtlich. So fehlte im Versorgungsgebiet Rheinpfalz im Jahr 2015 ein Viertel des derzeitigen Beschäftigtenstandes zur Deckung der Nachfrage. Damit ist der relative Fachkräfteengpass hier mit Abstand am bedeutendsten. Leicht über dem Landesdurchschnitt lag außerdem das Versorgungsgebiet Trier, wo zehn Prozent des Beschäftigtenstandes zusätzlich nachgefragt wurden, aber rein rechnerisch nicht besetzt werden konnten. In Mittelrhein-Westerwald und

der Westpfalz gestaltete sich die Arbeitsmarktlage in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege hingegen etwas ausgewogener (-6 bzw. -5%) und in Rheinhessen-Nahe ließ sich im Jahr 2015 rein rechnerisch von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sprechen.

Abbildung 25: Relative Salden für Pflegefachkräfte im Jahr 2015 in den rheinland-pfälzischen Versorgungsgebieten (ohne Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse)

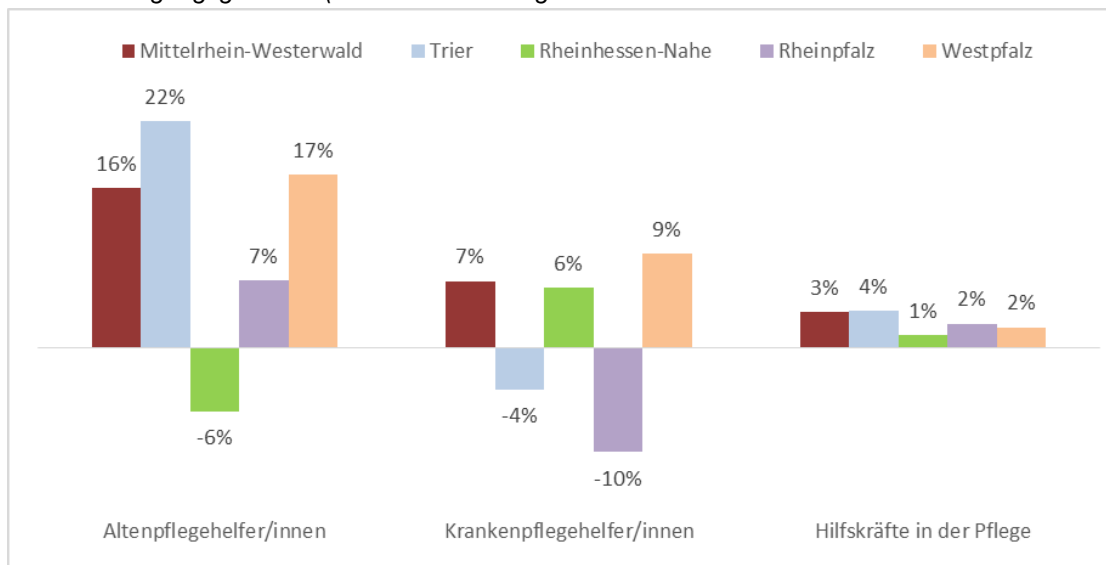


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Im Anschluss an die examinierten Pflegefachkräfte präsentiert Abbildung 26 die relativen regionalen Salden für Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte in der Pflege. Insgesamt zeigen sich hier stärkere regionale Differenzen als bei den Pflegefachkräften. In der *Altenpflegehilfe* etwa wurde der landesweite Durchschnitt in den drei Versorgungsgebieten Mittelrhein-Westerwald (+16%), Trier (+22%) und Westpfalz (+17%) deutlich übertroffen, wohingegen in Rheinhessen-Nahe sogar sechs Prozent des derzeitigen Beschäftigtenstandes fehlten, um die Nachfrage zu decken. Die Rheinpfalz befindet sich mit einem Überangebot, das sieben Prozent des Beschäftigtenstandes entspricht, noch am nächsten am landesweiten Durchschnitt (+11%).

In der *Krankenpflegehilfe* verdeckt der rheinland-pfälzische Durchschnitt von plus zwei Prozent ebenfalls regionale Differenzen. Auf der einen Seite fanden sich mit Mittelrhein-Westerwald, Rheinhessen-Nahe und Westpfalz drei Versorgungsgebiete, in denen das Fachkräfteüberangebot deutlich über dem landesweiten Wert lag (zwischen +6 und +9%). Auf der anderen Seite wurden in zwei Regionen mehr Krankenpflegehelfer/innen gesucht als zur Verfügung standen: mit zehn Prozent des Beschäftigtenstandes ist der relative Fachkräfteengpass in der Rheinpfalz am größten, aber auch im Versorgungsgebiet Trier ist die Arbeitsmarktlage angespannt (-4%).

Abbildung 26: Relative Salden für Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte im Jahr 2015 in den rheinland-pfälzischen Versorgungsgebieten (ohne Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse)



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Im Gegensatz zu diesem gebietsweise höchst unterschiedlichen Bild war für die *un- und angelernten Hilfskräfte* eine eher homogene Verteilung zu beobachten. In allen fünf Versorgungsregionen zeigten sich leichte Angebotsüberhänge, wobei diese im Versorgungsgebiet Trier mit vier Prozent des Beschäftigtenstandes am höchsten und in Rheinhessen-Nahe mit einem Prozent am geringsten waren.

### 3.3.3 Arbeitsmarktlage in den Landkreisen und kreisfreien Städten

Das folgende Unterkapitel zeigt im Detail, wie sich die Situation auf den regionalen Arbeitsmärkten in den Gesundheitsfachberufen im Jahr 2015 darstellte. Für jeden der Pflegeberufe werden die Angebotskomponenten, die Nachfrage sowie der daraus berechnete Saldo auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte beschrieben. Die anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse, die auf Landesebene ins Fachkräfteangebot eingerechnet wurden, sind bei der regionalisierten Betrachtung nicht einbezogen, da diese Personen keiner Region klar zuzuordnen sind.

In der *Altenpflege* wurden in Rheinland-Pfalz 912 Fachkräfte mehr gesucht als dem Arbeitsmarkt zur Verfügung standen. Dieser negative Saldo ergibt sich aus 400 vermittelbaren Arbeitslosen und 679 Absolventen/innen, die 1.991 nachgefragten Fachkräften gegenüberstehen. In Tabelle 4 ist die regionale Verteilung dieser Arbeitsmarktstruktur dargestellt.

Während in sieben Landkreisen und kreisfreien Städten 20 oder mehr Arbeitslose zu verzeichnen waren, wiesen elf Landkreise und kreisfreie Städte fünf oder weniger Arbeitslose auf. Die Landkreise Mayen-Koblenz und Ahrweiler mit 35 bzw. 28 Arbeitslosen bildeten dabei das Gegengewicht zur kreisfreien Stadt Pirmasens und dem Rhein-Hunsrück-Kreis mit jeweils nur



zwei Arbeitslosen. Mit 23 von 36 Gebietskörperschaften hat 2015 der Großteil der Landkreise und kreisfreien Städte Altenpfleger/innen ausgebildet. Dabei ist auffällig, dass die kreisfreien Städte im Gegensatz zu den Landkreisen seltener Absolventen/innen zu verzeichnen hatten. Insgesamt haben der Westerwaldkreis und die kreisfreie Stadt Koblenz mit 57 bzw. 60 Absolventen/innen am meisten ausgebildet.

Tabelle 4: Regionale Arbeitskräftesituation für Altenpfleger/innen

	Arbeitslose	Absolventen- /innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	28	44	72	82	-10
Altenkirchen	11	20	31	66	-35
Alzey-Worms	9	44	53	47	6
Bad Dürkheim	8	0	8	66	-58
Bad Kreuznach	8	18	26	83	-57
Bernkastel-Wittlich	19	0	19	38	-19
Birkenfeld	6	22	28	64	-36
Cochem-Zell	8	20	28	44	-16
Donnersbergkreis	11	16	27	36	-9
Eifelkreis Bitburg-Prüm	4	19	23	65	-42
Frankenthal (Pfalz), kfS	6	0	6	25	-19
Germersheim	11	7	18	56	-38
Kaiserslautern	5	45	50	70	-20
Kaiserslautern, kfS	5	0	5	62	-57
Koblenz, kfS	5	60	65	51	14
Kusel	8	0	8	21	-13
Landau in der Pfalz, kfS	5	0	5	19	-14
Ludwigshafen am Rhein	20	39	59	66	-7
Mainz, kfS	15	38	53	69	-16
Mainz-Bingen	12	0	12	59	-47
Mayen-Koblenz	35	19	54	98	-44
Neustadt an der Weinstraße	4	0	4	42	-38
Neuwied	21	34	55	109	-54
Pirmasens, kfS	2	0	2	39	-37
Rhein-Hunsrück-Kreis	2	18	20	48	-28
Rhein-Lahn-Kreis	17	0	17	37	-20
Rhein-Pfalz-Kreis	8	0	8	74	-66
Speyer, kfS	4	0	4	43	-39
Südliche Weinstraße	20	29	49	42	7
Südwestpfalz	5	0	5	42	-37
Trier, kfS	22	25	47	59	-12
Trier-Saarburg	12	25	37	58	-21
Vulkaneifel	5	31	36	37	-1
Westerwaldkreis	24	57	81	100	-19
Worms, kfS	8	20	28	52	-24
Zweibrücken, kfS	7	29	36	22	14
<b>Rheinland-Pfalz (ohne Aner- kennungen)</b>	<b>400</b>	<b>679</b>	<b>1.079</b>	<b>1.991</b>	<b>-912</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. Aner- kennungen)</b>	<b>400</b>	<b>679</b>	<b>1.079</b>	<b>1.991</b>	<b>-912</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Auch die Nachfrage nach Altenpfleger/innen variierte regional. Die kreisfreien Städte Landau in der Pfalz, Zweibrücken und Frankenthal, sowie der Landkreis Kusel standen dabei mit weniger als 25 nachgefragten Altenpfleger/innen den Landkreisen Mayen-Koblenz, dem Westerwaldkreis und Neuwied mit je circa 100 nachgefragten Fachkräften gegenüber.

Die regionalen Unterschiede in der Angebot-Nachfrage-Struktur der Altenpflege führten auch zu unterschiedlichen Salden. Lediglich in den Landkreisen Alzey-Worms und der Südlichen Weinstraße (+6 und +7), sowie den kreisfreien Städten Zweibrücken und Koblenz (je +14) überstieg das Angebot die Nachfrage. Demnach sind über große Teile von Rheinland-Pfalz hinweg Angebotsdefizite zu erkennen, wobei die meisten Fachkräfte in den Landkreisen Rhein-Pfalz-Kreis (-66), Bad Dürkheim (-58), Bad Kreuznach (-57) und Neuwied (-54) sowie in der kreisfreien Stadt Kaiserslautern (-57) fehlten.

Für die *Gesundheits- und Krankenpflege* in Rheinland-Pfalz ergab sich im Jahr 2015 ein Saldo von -1.406 Personen, wenn man die anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse nicht zum Angebot dazuzählt. Das Angebot setzte sich dabei aus 611 Arbeitslosen und 926 Absolventen/innen zusammen und steht einer Nachfrage von 2.943 Fachkräften gegenüber (vgl. Tabelle 5).

Hinsichtlich der potentiell zur Verfügung stehenden Fachkräfte verfügten alle 36 Landkreise und kreisfreien Städte über einen Bestand an Arbeitslosen. Die regionale Verteilung ist jedoch sehr variabel. Während für elf Landkreise und kreisfreie Städte weniger als zehn Arbeitslose gemeldet waren, fanden sich im Westerwaldkreis mit 47 Personen sowie in den Kreisen Mayen-Koblenz, Birkenfeld und Ahrweiler mit 32 Personen die meisten vermittelbaren Arbeitslosen. Die Absolventen/innen in der Gesundheits- und Krankenpflege verteilten sich auf 26 der 36 Landkreise und kreisfreie Städte, wobei in der Stadt Ludwigshafen (83), der kreisfreien Stadt Trier (77) und im Landkreis Bernkastel-Wittlich (75) die meisten Fachkräfte ausgebildet wurden.

Diesem eher konzentrierten Angebot stand eine unausgewogene regionale Nachfrage entgegen. Von neun Landkreisen und kreisfreien Städten mit einer Nachfrage von über 100 Fachkräften, wurden in zwei Gebietskörperschaften (Bad Dürkheim und Trier, kfS) über 200 Personen und in der kreisfreien Stadt Mainz sogar 348 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen gesucht. Demgegenüber hatten die Einrichtungen in Kusel, im Donnersbergkreis sowie in der Stadt Frankenthal mit weniger als 20 nachgefragten Personen den geringsten Bedarf.

Insgesamt verfügten sechs Landkreise sowie die kreisfreie Stadt Worms über einen Angebotsüberhang, wobei sich in Bernkastel-Wittlich (+31) und Birkenfeld (+21) die größten Überhänge ergaben. In allen anderen rheinland-pfälzischen Regionen überstieg die Nachfrage das Angebot. In vier Landkreisen bzw. kreisfreien Städten wurden mehr als 100 Personen mehr gesucht als dem Arbeitsmarkt zur Verfügung standen. Dabei hob sich die kreisfreie Stadt Mainz mit

303 nicht besetzten Stellen von dem Landkreis Bad Dürkheim mit dem zweitgrößten Defizit (-192) deutlich ab.

Tabelle 5: Regionale Arbeitskräftesituation für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

	Arbeitslose	Absolventen- /innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	32	0	32	98	-66
Altenkirchen	16	17	33	67	-34
Alzey-Worms	6	34	40	31	9
Bad Dürkheim	14	0	14	206	-192
Bad Kreuznach	13	30	43	112	-69
Bernkastel-Wittlich	16	75	91	60	31
Birkenfeld	32	37	69	48	21
Cochem-Zell	8	15	23	27	-4
Donnersbergkreis	16	13	29	18	11
Eifelkreis Bitburg-Prüm	21	17	38	33	5
Frankenthal (Pfalz), kfS	2	0	2	18	-16
Germersheim	19	0	19	56	-37
Kaiserslautern	9	0	9	89	-80
Kaiserslautern, kfS	13	37	50	63	-13
Koblenz, kfS	17	69	86	97	-11
Kusel	24	0	24	13	11
Landau in der Pfalz, kfS	10	24	34	46	-12
Ludwigshafen am Rhein	30	83	113	146	-33
Mainz, kfS	15	30	45	348	-303
Mainz-Bingen	20	0	20	27	-7
Mayen-Koblenz	32	44	76	176	-100
Neustadt an der Weinstraße	8	25	33	47	-14
Neuwied	24	52	76	126	-50
Pirmasens, kfS	5	29	34	49	-15
Rhein-Hunsrück-Kreis	8	14	22	42	-20
Rhein-Lahn-Kreis	29	0	29	108	-79
Rhein-Pfalz-Kreis	22	0	22	36	-14
Speyer, kfS	10	50	60	80	-20
Südliche Weinstraße	25	24	49	84	-35
Südwestpfalz	6	0	6	22	-16
Trier, kfS	26	77	103	248	-145
Trier-Saarburg	26	10	36	62	-26
Vulkaneifel	1	19	20	27	-7
Westerwaldkreis	47	49	96	169	-73
Worms, kfS	4	33	37	30	7
Zweibrücken, kfS	5	19	24	34	-10
<b>Rheinland-Pfalz (ohne An- erkenntnisse)</b>	<b>611</b>	<b>926</b>	<b>1.537</b>	<b>2.943</b>	<b>-1.406</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. Aner- kennungen)</b>	<b>611</b>	<b>926</b>	<b>1.801</b>	<b>2.943</b>	<b>1.142</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ergab sich für ganz Rheinland-Pfalz ein Saldo von -197 Personen bzw. -196 Personen, wenn man den einen anerkannten ausländischen Berufsabschluss einrechnet. 92 Arbeitslose und 103 Absolventen/innen auf der Angebotsseite standen dabei 392 nachgefragte Fachkräfte gegenüber. Die regionale Verteilung dieser Arbeitsmarktkomponenten ist in Tabelle 6 dargestellt.

Tabelle 6: Regionale Arbeitskräftesituation für Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen

	Arbeitslose	Absolventen- /innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	1	0	1	1	0
Altenkirchen	2	7	9	1	8
Alzey-Worms	2	0	2	0	2
Bad Dürkheim	4	0	4	0	4
Bad Kreuznach	6	9	15	0	15
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	3	-3
Birkenfeld	0	0	0	3	-3
Cochem-Zell	2	0	2	2	0
Donnersbergkreis	4	0	4	0	4
Eifelkreis Bitburg-Prüm	4	0	4	0	4
Frankenthal (Pfalz), kfS	2	0	2	2	0
Germersheim	4	0	4	5	-1
Kaiserslautern	4	0	4	28	-24
Kaiserslautern, kfS	2	13	15	3	12
Koblenz, kfS	2	0	2	15	-13
Kusel	0	0	0	0	0
Landau in der Pfalz, kfS	0	5	5	3	2
Ludwigshafen am Rhein	2	15	17	116	-99
Mainz, kfS	4	14	18	30	-12
Mainz-Bingen	3	0	3	3	0
Mayen-Koblenz	4	0	4	20	-16
Neustadt an der Weinstraße	2	0	2	1	1
Neuwied	4	9	13	36	-23
Pirmasens, kfS	0	0	0	1	-1
Rhein-Hunsrück-Kreis	3	0	3	1	2
Rhein-Lahn-Kreis	4	0	4	0	4
Rhein-Pfalz-Kreis	3	0	3	16	-13
Speyer, kfS	0	8	8	12	-4
Südliche Weinstraße	6	0	6	5	1
Südwestpfalz	0	0	0	3	-3
Trier, kfS	1	14	15	53	-38
Trier-Saarburg	5	0	5	2	3
Vulkaneifel	3	0	3	1	2
Westerwaldkreis	5	0	5	5	0
Worms, kfS	4	9	13	18	-5
Zweibrücken, kfS	0	0	0	3	-3
<b>Rheinland-Pfalz (ohne Aner- kennungen)</b>	<b>92</b>	<b>103</b>	<b>195</b>	<b>392</b>	<b>-197</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. Aner- kennungen)</b>	<b>92</b>	<b>103</b>	<b>196</b>	<b>392</b>	<b>-196</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Mit acht Landkreisen und kreisfreien Städten ohne Arbeitslose und insgesamt nicht mehr als sechs Arbeitslosen in allen Gebietskörperschaften war deren regionale Verteilung recht ausgeglichen. Die Absolventen/innen konzentrierten sich hingegen vor allem auf die kreisfreien Städte, wobei Kaiserslautern, Mainz, Trier und Ludwigshafen jeweils zwischen 13 und 15 Absolventen/innen aufwiesen. Auf der Nachfrageseite sticht die kreisfreie Stadt Ludwigshafen am Rhein mit 116 gesuchten Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen vor der kreisfreien

Stadt Trier (53) heraus. Mit sieben Landkreisen und kreisfreien Städten suchte nur eine Minderheit der Regionen in Rheinland-Pfalz gar keine Fachkräfte in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.

Aufgrund unterschiedlicher Angebots- und Nachfragestrukturen zeigten sich auch hier regional unterschiedliche Salden. Im Landkreis Bad Kreuznach und der kreisfreien Stadt Kaiserslautern überstieg das Angebot mit +15 respektive +12 zur Verfügung stehenden Personen die Nachfrage am deutlichsten. Insgesamt zeichneten sich 14 der 36 Gebietskörperschaften durch Angebotsüberhänge aus. Demgegenüber standen acht Landkreise und kreisfreie Städte mit einem zweistelligen Defizit, wobei in Ludwigshafen 99 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen mehr gesucht wurden als dem Arbeitsmarkt im Jahr 2015 zur Verfügung standen. Damit war die Fachkräftelücke hier am größten, gefolgt von der kreisfreien Stadt Trier (-38) und dem Landkreis Kaiserslautern (-24). Bei der Hälfte der Landkreise und kreisfreien Städten war die Angebot-Nachfrage-Struktur mit -3 bis +3 Personen relativ ausgeglichen.

Auf die Betrachtung der examinieren Pflegefachkräfte folgt eine regionale Darstellung der Arbeitsmarktlage für Pflegehelfer/innen, beginnend mit der *Altenpflegehilfe*. Bezogen auf ganz Rheinland-Pfalz ist hier ein Angebotsüberhang von 277 Personen zu konstatieren, wenn man die anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse nicht mit einrechnet. Dieser setzte sich auf der Angebotsseite vor allem aus vermittelbaren Arbeitslosen (687) zusammen, die Absolventen/innen machten 287 Personen aus. Nachgefragt wurden von den rheinland-pfälzischen Einrichtungen hingegen nur 697 Altenpflegehelfer/innen (vgl. Tabelle 7).

Die regionale Betrachtung zeigt zunächst, dass sich mit Alzey-Worms und den kreisfreien Städten Landau und Pirmasens lediglich drei Gebietskörperschaften mit weniger als zehn vermittelbaren Arbeitslosen fanden. Am stärksten war diese Angebotskomponente hingegen in Mayen-Koblenz (43) und dem Westerwaldkreis (49). Die Ausbildungszahlen konzentrierten sich etwas stärker auf einzelne Regionen. Einerseits wurden in 16 Landkreisen und kreisfreien Städten gar keine neuen Altenpflegehelfer/innen ausgebildet. Andererseits gab es mit Germersheim, dem Westerwaldkreis, Neuwied, der südlichen Weinstraße und der Stadt Koblenz fünf Gebietskörperschaften, in denen im Jahr 2015 25 oder mehr Absolventen/innen aus Altenhilfeschulen auf den Arbeitsmarkt gekommen sind.

Die regionale Nachfrage streute von zwei gesuchten Altenpflegehelfer/innen im Rhein-Hunsrück-Kreis bis hin zu mehr als 50 gesuchten Personen in den Landkreisen Neuwied und Ahrweiler. Lediglich sechs Landkreise und kreisfreie Städte haben nur im einstelligen Bereich Altenpflegehelfer/innen gesucht.

Diese relativ starke Nachfrage konnte in den meisten rheinland-pfälzischen Regionen durch das große Arbeitskräfteangebot gedeckt werden, wobei sich regional starke Unterschiede

zeigten. So werden in Alzey-Worms und im Rhein-Pfalz-Kreis 32 bzw. 30 Altenpflegehelfer/innen mehr gesucht als an Angebot vorhanden waren. Auch in Ahrweiler, Bad Dürkheim und den Städten Worms und Ludwigshafen zeigten sich zweistellige Angebotsdefizite. Auf der anderen Seite überstieg das Angebot in 25 der 36 Landkreise und kreisfreien Städte die Nachfrage. Am deutlichsten sind diese Angebotsüberhänge in Germersheim (+40), der kreisfreien Stadt Koblenz (+47) und dem Westerwaldkreis (+52).

Tabelle 7: Regionale Arbeitskräftesituation für Altenpflegehelfer/innen

	Arbeitslose	Absolventen- /innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	27	0	27	54	-27
Altenkirchen	19	6	25	4	21
Alzey-Worms	4	8	12	44	-32
Bad Dürkheim	17	0	17	29	-12
Bad Kreuznach	11	2	13	15	-2
Bernkastel-Wittlich	21	0	21	10	11
Birkenfeld	13	0	13	15	-2
Cochem-Zell	11	9	20	24	-4
Donnersbergkreis	10	8	18	17	1
Eifelkreis Bitburg-Prüm	17	17	34	15	19
Frankenthal (Pfalz), kfS	21	0	21	5	16
Germersheim	36	25	61	21	40
Kaiserslautern	14	3	17	12	5
Kaiserslautern, kfS	28	0	28	10	18
Koblenz, kfS	21	32	53	6	47
Kusel	16	0	16	5	11
Landau in der Pfalz, kfS	8	0	8	5	3
Ludwigshafen am Rhein	30	0	30	45	-15
Mainz, kfS	19	13	32	24	8
Mainz-Bingen	36	0	36	12	24
Mayen-Koblenz	43	11	54	25	29
Neustadt an der Weinstraße	19	0	19	9	10
Neuwied	19	31	50	51	-1
Pirmasens, kfS	8	0	8	13	-5
Rhein-Hunsrück-Kreis	20	8	28	2	26
Rhein-Lahn-Kreis	18	0	18	18	0
Rhein-Pfalz-Kreis	16	0	16	46	-30
Speyer, kfS	14	0	14	12	2
Südliche Weinstraße	11	32	43	19	24
Südwestpfalz	14	0	14	12	2
Trier, kfS	12	12	24	19	5
Trier-Saarburg	27	13	40	12	28
Vulkaneifel	16	9	25	14	11
Westerwaldkreis	49	25	74	22	52
Worms, kfS	11	5	16	40	-24
Zweibrücken, kfS	11	18	29	11	18
<b>Rheinland-Pfalz (ohne Aner- kennungen)</b>	<b>687</b>	<b>287</b>	<b>974</b>	<b>697</b>	<b>277</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. Aner- kennungen)</b>	<b>687</b>	<b>287</b>	<b>976</b>	<b>697</b>	<b>279</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Die Arbeitsmarktsituation in der *Krankenpflegehilfe* lag mit einem rheinland-pfälzischen Saldo von +51 im positiven Bereich. Er errechnete sich aus 171 Arbeitslosen und 139 Absolventen/innen auf der Angebotsseite und 259 nachgefragten Personen (vgl. Tabelle 8). Rechnet man die anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse mit ein, erhöht sich der Überhang auf +59 Personen.

Tabelle 8: Regionale Arbeitskräftesituation für Krankenpflegehelfer/innen

	Arbeitslose	Absolventen- /innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	6	0	6	12	-6
Altenkirchen	4	0	4	5	-1
Alzey-Worms	4	0	4	2	2
Bad Dürkheim	9	0	9	6	3
Bad Kreuznach	5	18	23	16	7
Bernkastel-Wittlich	2	0	2	17	-15
Birkenfeld	2	0	2	4	-2
Cochem-Zell	2	8	10	4	6
Donnersbergkreis	0	0	0	9	-9
Eifelkreis Bitburg-Prüm	0	0	0	2	-2
Frankenthal (Pfalz), kfS	0	0	0	0	0
Germersheim	2	0	2	18	-16
Kaiserslautern	5	0	5	2	3
Kaiserslautern, kfS	3	11	14	4	10
Koblenz, kfS	1	14	15	4	11
Kusel	5	0	5	0	5
Landau in der Pfalz, kfS	2	0	2	5	-3
Ludwigshafen am Rhein	4	15	19	45	-26
Mainz, kfS	13	15	28	10	18
Mainz-Bingen	11	0	11	9	2
Mayen-Koblenz	19	13	32	20	12
Neustadt an der Weinstraße	0	0	0	3	-3
Neuwied	10	0	10	5	5
Pirmasens, kfS	1	14	15	5	10
Rhein-Hunsrück-Kreis	6	0	6	1	5
Rhein-Lahn-Kreis	7	12	19	4	15
Rhein-Pfalz-Kreis	2	0	2	8	-6
Speyer, kfS	2	12	14	5	9
Südliche Weinstraße	2	0	2	7	-5
Südwestpfalz	8	0	8	1	7
Trier, kfS	12	0	12	2	10
Trier-Saarburg	2	0	2	4	-2
Vulkaneifel	2	0	2	6	-4
Westerwaldkreis	5	7	12	9	3
Worms, kfS	9	0	9	4	5
Zweibrücken, kfS	4	0	4	1	3
<b>Rheinland-Pfalz (ohne Aner- kennungen)</b>	<b>171</b>	<b>139</b>	<b>310</b>	<b>259</b>	<b>51</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. Aner- kennungen)</b>	<b>171</b>	<b>139</b>	<b>318</b>	<b>259</b>	<b>59</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Etwa die Hälfte der 36 Landkreise und kreisfreien Städte wies weniger als drei Arbeitslose auf. Andererseits standen dem Arbeitsmarkt in fünf Landkreisen und kreisfreien Städten zehn oder

mehr vermittelbare Arbeitslose zur Verfügung, wobei das Angebot im Landkreis Mayen-Koblenz (19) am stärksten ausgeprägt war. Bei den Absolventen/innen ist festzustellen, dass in nur elf der 36 Landkreise und kreisfreien Städte Krankenpflegehelfer/innen ausgebildet wurden. Der Landkreis Bad Kreuznach bildete dabei mit 18 Absolventen/innen vor den kreisfreien Städten Mainz und Ludwigshafen mit jeweils 15 Absolventen/innen am stärksten aus. Demgegenüber war in fast allen Landkreisen und kreisfreien Städten eine Nachfrage nach Krankenpflegehelfer/innen festzustellen. Der größte Bedarf bestand mit 45 gesuchten Fachkräften in der kreisfreien Stadt Ludwigshafen, gefolgt von den Landkreisen Mayen Koblenz (20) und Germersheim (18).

Aus diesen regionalen Strukturen ergaben sich folgende Salden: Während in der kreisfreien Stadt Ludwigshafen (-26) und den Landkreisen Germersheim (-16) und Bernkastel-Wittlich (-15) die Nachfrage das Angebot am stärksten überstiegen, konnten in der kreisfreien Stadt Mainz (+18) und den Landkreisen Rhein-Lahn-Kreis (+15) und Mayen-Koblenz (+12) die höchsten Angebotsüberhänge verzeichnet werden. Darüber hinaus gab es 13 Landkreise und kreisfreie Städte in Rheinland-Pfalz, in denen das Angebot und die Nachfrage recht ausgeglichen waren (+3 bis -3).

Nach den Pflegefachkräften und Pflegehelfer/innen rücken die *un- und angelernten Pflegehilfskräfte* in den Fokus. In Rheinland-Pfalz wurden im Jahr 2015 insgesamt 723 Hilfskräfte in der Pflege gesucht. Mit einem Angebot von 1.450 Personen – ausschließlich bestehend aus vermittelbaren Arbeitslosen – standen dem Arbeitsmarkt etwa doppelt so viele Arbeitskräfte zu Verfügung. Daraus ergab sich ein Angebotsüberhang von +727 Personen (vgl. Tabelle 9). Mit sechs vermittelbaren Arbeitslosen war das Angebot in der kreisfreien Stadt Zweibrücken am kleinsten, wohingegen alle anderen Gebietskörperschaften in Rheinland-Pfalz zweistellige Angebotswerte zu verzeichnen hatten. Am meisten Pflegehilfskräfte fanden sich in Ludwigshafen (77) sowie in den Landkreisen Ahrweiler (78) und Mayen-Koblenz (80). Auch die Nachfrage variierte regional mit den niedrigsten Bedarfen in Germersheim, Speyer, dem Landkreis Kaiserslautern und der Stadt Koblenz. In diesen Gegenden wurden je zwei bis vier an- und ungelernete Hilfskräfte von den Einrichtungen gesucht. Am meisten Bedarf zeigte sich hingegen mit mehr als 40 nachgefragten Personen in Birkenfeld, Alzey-Worms, dem Rhein-Pfalz-Kreis sowie dem Landkreis Neuwied.

Trotz des landesweiten positiven Saldos gab es insgesamt fünf Landkreise und kreisfreie Städte mit einem Nachfrageüberhang. Am meisten Hilfskräfte fehlen in Birkenfeld (-14), gefolgt von den Städten Worms (-8) und Frankenthal (-7). Andersherum überstieg das Angebot die Nachfrage in 26 Landkreisen und kreisfreien Städten gleich im zweistelligen Bereich. Die größten Angebotsüberhänge fanden sich in den Landkreisen Ahrweiler (+54) und Mayen-Koblenz (+56).



Tabelle 9: Regionale Arbeitskräftesituation für un- und angeleitete Hilfskräfte in der Pflege

	Arbeitslose (= Gesamtangebot)	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	78	24	54
Altenkirchen	53	11	42
Alzey-Worms	40	43	-3
Bad Dürkheim	33	24	9
Bad Kreuznach	58	14	44
Bernkastel-Wittlich	37	10	27
Birkenfeld	27	41	-14
Cochem-Zell	23	13	10
Donnersbergkreis	57	16	41
Eifelkreis Bitburg-Prüm	38	25	13
Frankenthal (Pfalz), kfS	12	19	-7
Germersheim	32	2	30
Kaiserslautern	39	4	35
Kaiserslautern, kfS	31	16	15
Koblenz, kfS	41	4	37
Kusel	54	11	43
Landau in der Pfalz, kfS	21	11	10
Ludwigshafen am Rhein	77	34	43
Mainz, kfS	42	28	14
Mainz-Bingen	44	24	20
Mayen-Koblenz	80	24	56
Neustadt an der Weinstraße	21	9	12
Neuwied	50	49	1
Pirmasens, kfS	18	4	14
Rhein-Hunsrück-Kreis	36	19	17
Rhein-Lahn-Kreis	46	16	30
Rhein-Pfalz-Kreis	41	45	-4
Speyer, kfS	13	4	9
Südliche Weinstraße	37	33	4
Südwestpfalz	38	10	28
Trier, kfS	48	21	27
Trier-Saarburg	54	39	15
Vulkaneifel	38	16	22
Westerwaldkreis	67	26	41
Worms, kfS	20	28	-8
Zweibrücken, kfS	6	6	0
<b>Rheinland-Pfalz</b>	<b>1.450</b>	<b>723</b>	<b>727</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

### 3.4 Stellenbesetzungssituation

Bisher wurden die regionalen Pflegearbeitsmärkte in Rheinland-Pfalz ausschließlich auf Basis objektiver Kennzahlen analysiert. So wichtig die rechnerische Zusammenführung von Arbeitskräfteangebot und -nachfrage ist, um einen validen Überblick über das Ausmaß an Ungleichgewichten auf dem Pflegearbeitsmarkt zu erhalten, sind für eine vertiefende Bewertung der Situation auch subjektive Indikatoren heranzuziehen. Selbst bei einem rechnerischen Gleichgewicht können Stellenbesetzungsschwierigkeiten auftreten oder Stellen unbesetzt bleiben,

da auch bei gleicher Größe Angebot und Nachfrage nicht immer zwangsläufig zusammenfinden. Um die Perspektive zu erweitern, wurden daher im Rahmen der Primärerhebung von den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und Altenhilfeeinrichtungen Einschätzungen zur Stellenbesetzung, den hierbei aufgetretenen Problemen sowie den unbesetzten Stellen ermittelt. Im ersten Unterkapitel werden die Ergebnisse für Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken beschrieben, im zweiten Unterkapitel wird der Fokus dann auf die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen gerichtet.

### 3.4.1 Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken

Zunächst geht es um die Stellenbesetzungssituation in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken. Als erstes wird der Anteil an suchenden Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen beschrieben. Hieran schließt sich eine spezifischere Kategorisierung dieser Probleme an. Zuletzt wird analysiert, wie hoch die Anteile nicht besetzter Stellen in den jeweiligen Pflegeberufen im Jahr 2015 waren.

#### Anzahl der Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen

Wie Tabelle 10 zeigt, hatten *Krankenhäuser* und *Rehabilitationskliniken* Rekrutierungsprobleme vor allem bei Pflegefachkräften mit und ohne anerkannter Weiterbildung zu verzeichnen. 70 Prozent der suchenden Krankenhäuser gaben Probleme bei der Stellenbesetzung für Pflegefachkräfte mit Weiterbildung an. Bei der Suche nach Pflegefachkräften ohne Weiterbildung hatten sie mit 80 Prozent sogar noch mehr Schwierigkeiten. Dagegen fiel es vergleichsweise leicht, die Helferstellen zu besetzen.

Den Rehabilitationskliniken fiel die Stellenbesetzung insgesamt leichter. Nur ein Drittel der Einrichtungen hatten Schwierigkeiten, Pflegefachkräfte oder –helfer/innen für offene Stellen zu finden.

*Tabelle 10: Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	Krankenhäuser		Rehabilitationskliniken	
	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)
Akadem. Pflegefachkräfte	7	14%	0	-
Gesundheitsfachberufe mit Weiterbildung	37	70%	1	100%
Pflegefachkräfte	46	80%	21	33%
Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte	16	31%	3	33%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

## Art der Stellenbesetzungsprobleme

Nimmt man die Art der Stellenbesetzungsprobleme in den *Krankenhäusern* genauer unter die Lupe, zeigt sich, dass die meisten Stellen qualifikationsübergreifend mit zeitlicher Verzögerung besetzt werden konnten (vgl. Tabelle 11). Für die Fachkräfte mit Weiterbildung war dies in 85 Prozent der Fälle möglich. Gut die Hälfte der Krankenhäuser gab an, dass es keine Bewerber/innen für die offenen Stellen gab. Zugeständnisse spielten in zwölf Prozent der zu besetzenden Stellen eine Rolle. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Pflegefachkräften: Der Anteil an fehlenden Bewerber/innen ist mit einem Drittel (32%) etwa niedriger und der Anteil an Arbeitsplätzen, die zeitlich verzögert besetzt wurden, mit 97 Prozent etwas höher. Somit fiel die Stellenbesetzung im Vergleich zu den weitergebildeten Fachkräften etwas leichter. Für fünf gesuchte Pflegehelfer/innen wurden ebenfalls Stellenbesetzungsprobleme angegeben. Drei Krankenhäuser gaben an, dass sie keine Bewerber/innen hatten. In vier Krankenhäusern gelang eine zeitlich verzögerte Stellenbesetzung. Zugeständnisse wurden als Grund für Probleme nur von einem Krankenhaus genannt.

Tabelle 11: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Krankenhäusern im Jahr 2015

	Es gab keine Bewerber/-innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
Gesundheitsfachberufe mit WB (n = 26)	54%	85%	12%
Pflegefachkräfte (n = 37)	32%	97%	16%
Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte (n = 5)	60%	80%	20%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Von den *Rehabilitationskliniken* mit Nachfrage haben sieben Einrichtungen Angaben zu Stellenbesetzungsschwierigkeiten gemacht (vgl. Tabelle 12). Diese bezogen sich ausschließlich auf Pflegefachkräfte. Hier konnten alle Stellen zeitlich verzögert besetzt werden.

Tabelle 12: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Rehabilitationskliniken im Jahr 2015

	Es gab keine Bewerber/-innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
Pflegefachkräfte (n = 7)	0%	100%	0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

## Nicht besetzte Stellen

Im Vergleich zu den Krankenhäusern gelang es den *Rehabilitationskliniken*, nahezu alle offenen Stellen zu besetzen (vgl. Tabelle 13). Lediglich von den Arbeitsplätzen für Pflegefachkräfte blieben zwei Prozent der unbesetzt. Die *Krankenhäuser* hatten hauptsächlich Probleme, die Stellen für Fachkräfte mit Weiterbildung zu besetzen. Mehr als jede vierte Stelle (28%) konnte nicht besetzt werden. Von den Arbeitsplätzen für Pflegefachkräfte ist in etwa jeder zehnte

(11%) unbesetzt geblieben. Die Anteile für nicht besetzte Stellen mit Pflegehelfer/innen (5%) und akademischen Pflegefachkräften (6%) sind gering.

Tabelle 13: Nicht besetzte Stellen in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken im Jahr 2015

	Krankenhäuser		Rehabilitationskliniken	
	gesucht	davon nicht besetzt (in %)	gesucht	davon nicht besetzt (in %)
Akadem. Pflegefachkräfte	32	6%	0	-
Gesundheitsfachberufe mit Weiterbildung	665	28%	3	0%
Pflegefachkräfte	1.771	11%	87	2%
Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte	127	5%	16	0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Insgesamt wird deutlich, dass die Krankenhäuser – wie schon im Jahr 2010 – größere Stellenbesetzungsprobleme hatten als die Rehabilitationskliniken. Darauf deuten sowohl die subjektive Einschätzung der Schwierigkeiten und die Arten der Probleme als auch die tatsächliche Zahl unbesetzter Stellen hin. Die Probleme liegen für die Einrichtungen vor allem darin, offene Stellen zeitnah zu besetzen. Dies hat auch mit einer zu geringen Zahl an Bewerber/innen zu tun und deutet auf die Validität der Matching-Ergebnisse hin.

### 3.4.2 Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen

Im Folgenden geht es um die Stellenbesetzungssituation in den Einrichtungen der Altenhilfe. Dabei wird wiederum zunächst der Anteil an suchenden Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen beschrieben. Hieran schließt sich eine spezifischere Kategorisierung der dahinter liegenden Probleme an. Abschließend wird gezeigt, wie hoch die Anteile nicht besetzter Stellen in den Pflegeberufen im Jahr 2015 waren.

#### Anteil der Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen

Die *ambulanten Pflegedienste* haben im Jahr 2015 häufiger über Probleme bei der Stellenbesetzung geklagt als Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken (vgl. Tabelle 14). Die größten Herausforderungen bei der Rekrutierung zeigten sich mit einem Anteil von 91 Prozent bei den akademischen Pflegefachkräften. Aber auch bei den Gesundheitsfachberufen mit anerkannter Weiterbildung (70%) und den examinierten Pflegefachkräften (82%) hatte die Mehrheit der ambulanten Einrichtungen Schwierigkeiten, ihre offenen Stellen zu besetzen. Bei den Pflegehelfer/innen haben dagegen nur etwa die Hälfte der Einrichtungen (51%) Probleme artikuliert. Verglichen damit zeigten sich die *(teil-)stationären Pflegeeinrichtungen* leicht zuversichtlicher. Die stärksten Stellenbesetzungsprobleme traten hier bei den Pflegefachkräften mit 76 Prozent

auf. Akademische Pflegefachkräfte konnten deutlich leichter rekrutiert werden als in den ambulanten Diensten (47% zu 91%), und auch die Stellen für weitergebildete Fachkräfte waren offensichtlich leichter zu besetzen (54% zu 70%). Mit 42 Prozent war der Anteil stationärer Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen auf Ebene der Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte am geringsten. Dies bestätigt den Eindruck in den übrigen drei Sektoren, wonach Pflegekräfte mit einjähriger Ausbildung verhältnismäßig mühelos zu finden waren.

*Tabelle 14: Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	Ambulante Pflegeeinrichtungen		Stationäre Pflegeeinrichtungen	
	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)
Akadem. Pflegefachkräfte	22	91%	17	47%
Gesundheitsfachberufe mit Weiterbildung	103	70%	95	54%
Pflegefachkräfte	255	82%	309	76%
Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte	75	51%	192	42%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

### Art der Stellenbesetzungsprobleme

Die größte Herausforderung für ambulante Pflegedienste lag darin, überhaupt Bewerber/innen zu finden (vgl. Tabelle 15). Infolgedessen mussten viele Stellen unbesetzt bleiben. Dies betraf gut die Hälfte aller *ambulanten Pflegedienste*, die im Jahr 2015 Pflegefachkräfte (mit und ohne Weiterbildung) oder Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte gesucht haben. Bei der Suche nach akademischem Pflegepersonal schien hingegen weniger die Bewerberauswahl (20%) als vielmehr die zeitliche Verzögerung der Stellenbesetzung ein Problem zu sein (80%).

*Tabelle 15: Art der Stellenbesetzungsprobleme in ambulanten Pflegeeinrichtungen im Jahr 2015*

	Es gab keine Bewerber/innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
Akadem. Pflegefachkräfte (n = 20)	20%	80%	5%
Gesundheitsfachberufe mit Weiterbildung (n = 72)	53%	49%	15%
Pflegefachkräfte (n = 208)	59%	59%	31%
Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte (n = 38)	58%	50%	34%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Die zeitliche Verzögerung spielte auch in den anderen Berufsgruppen eine Rolle, jedoch mit je etwa der Hälfte der suchenden Einrichtungen eine bedeutend geringere als im akademischen Bereich. Die am dritthäufigsten genannte Problematik zielt darauf ab, dass die offenen Stellen nur nach individuellen Zugeständnissen an die Bewerber/innen besetzt werden konn-

ten. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass sich die Kräfteverhältnisse auf dem Pflegearbeitsmarkt in Richtung Arbeitnehmer/innen verschieben und diese aufgrund der angespannten Lage die Möglichkeit haben, bessere Konditionen auszuhandeln. Mit etwa einem Drittel aller suchenden Einrichtungen wurde diese Herausforderung v.a. hinsichtlich Pflegefachkräften ohne Weiterbildung und Pflegehelfer/innen formuliert. Bei Akademiker/innen und Weitergebildeten hingegen scheinen individuelle Zugeständnisse eine geringere Rolle zu spielen (5% bzw. 15%).

Verglichen mit den ambulanten Diensten artikulieren die *stationären Pflegeeinrichtungen* leicht abweichende Arten von Stellenbesetzungsprobleme (vgl. Tabelle 16). Auch hier blieben viele Stellen unbesetzt, weil es keine (geeigneten) Bewerber/innen gab. Der Bewerbermangel wurde bei den Akademiker/innen und Weitergebildeten als häufigster Grund für Besetzungsschwierigkeiten angegeben. Bei den Stellen für Pflegefachkräfte ohne Weiterbildung gaben mehr als die Hälfte der Einrichtungen den Bewerbermangel als Grund für Besetzungsprobleme an (55%). Im Unterschied zu den ambulanten Diensten fiel allerdings die Bewerbersuche auf Ebene der Pflegehelfer/innen deutlich leichter (34% zu 58%). Demgegenüber tritt das Problem der zeitlichen Verzögerung in stationären Pflegeeinrichtungen zum Teil etwas häufiger auf: Mehr als jede dritte Einrichtung konnte examinierte Pflegekräfte, Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte nur mit zeitlicher Verzögerung einstellen. Diese Herausforderung spielt bei den Akademiker/innen nur eine untergeordnete Rolle (13%). Wichtiger erscheint bei der Suche nach derart hochqualifizierten Pflegekräfte das Argument nach individuellen Zugeständnissen. Bei jeder vierten akademischen Pflegefachkraft konnte eine Einstellung nur nach derartigen Verhandlungen erfolgen – dieses Problem war nur bei den Pflegefachkräften ohne Weiterbildung noch stärker vertreten (38%).

Tabelle 16: Art der Stellenbesetzungsprobleme in stationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2015

	Es gab keine Bewerber/innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
Akadem. Pflegefachkräfte (n = 8)	63%	13%	25%
Gesundheitsfachberufe mit Weiterbildung (n = 51)	61%	41%	18%
Pflegefachkräfte (n = 234)	55%	69%	38%
Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte (n = 80)	34%	64%	21%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

## Nicht besetzte Stellen

Nach dem Anteil von Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen und einer Spezifizierung dieser Probleme wird abschließend beschrieben, wie viele Stellen im Jahr 2015 tatsächlich nicht besetzt wurden. Dabei fällt zuerst auf, dass die Anteile nicht besetzter Stellen *im ambulanten Setting* deutlich über den Quoten der stationären Einrichtungen liegen (vgl. Tabelle 17). Auf allen Qualifikationsebenen sind in ambulanten Diensten mehr Stellen unbesetzt geblieben. Bei den Akademiker/innen ist mehr als jede zweite Stelle offen geblieben (59%), bei den Fachkräften mit oder ohne Weiterbildung etwa jede vierte Stelle. Auf Ebene der Pflegehelfer/innen wurde immerhin mehr als zwei Drittel des gesuchten Personals auch gefunden.

Auch wenn in den *stationären Pflegeeinrichtungen* mehr Arbeitsplätze besetzt werden konnten, sind die Quoten unbesetzter Stellen hier ebenfalls bedeutsam. Genau wie im ambulanten Bereich blieben anteilmäßig die meisten Stellen für Akademiker/innen unbesetzt (38%), gefolgt von den Pflegefachkräften ohne Weiterbildung (36%). Ferner konnte jede vierte Stelle für Weitergebildete nicht besetzt werden und knapp jede fünfte Stelle auf Helfer- und Hilfskraftebene.

Tabelle 17: Nicht besetzte Stellen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2015

	Ambulante Pflegeeinrichtungen		Stationäre Pflegeeinrichtungen	
	gesucht	davon nicht besetzt (in %)	gesucht	davon nicht besetzt (in %)
Akadem. Pflegefachkräfte	38	58%	202	38%
Gesundheitsfachberufe mit Weiterbildung	1.135	41%	409	25%
Pflegefachkräfte	1.872	45%	1.596	36%
Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte	372	30%	1.164	18%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Insgesamt zeigen die Betrachtungen der Stellenbesetzungssituation, dass die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen stärker unter der angespannten Arbeitsmarktlage für Pflegekräfte leiden als Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken. Aufgrund des Mangels an Pflegekräften, konnten viele Stellen nur zeitlich verzögert oder gar nicht besetzt werden. In allen Sektoren bereitet die Besetzung von Stellen für un- und angelernte oder einjährig ausgebildete Pflegekräfte weniger Schwierigkeiten als die Besetzung von Fachkraftstellen. Dies korrespondiert mit den Ausführungen zur Arbeitsmarktlage, die für die niedrigeren Qualifikationsebenen Überhänge zeigten, für Fachkräfte und höher qualifizierte Pflegekräfte jedoch ausgeprägte Engpässe.

### 3.5 Exkurs: Der Pflegearbeitsmarkt in der Großregion

An dieser Stelle folgt ein Exkurs, der das Thema grenzüberschreitende Mobilität von Pflegefachkräften im Raum Trier in den Blick nimmt. Die Landkreise im Versorgungsgebiet Trier (Bernkastel-Wittlich, Eifelkreis Bitburg-Prüm, Trier-Saarburg, Vulkaneifel) sowie die kreisfreie Stadt Trier selbst gehören zur Großregion „*Saarland-Lothringen-Luxemburg-Rheinland-Pfalz-Wallonie-Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens*“. Diese Region gilt als Region mit den stärksten grenzüberschreitenden Pendlerverflechtungen in Europa. Laut dem 9. Bericht der Interregionalen Arbeitsmarktbeobachtungsstelle (IBA) „Die Arbeitsmarktsituation in der Großregion“<sup>4</sup> arbeiteten im Jahr 2013 insgesamt 213.427 Arbeitnehmer/innen in einem anderen Teil der Großregion als dem, in dem sie wohnten. Fast drei Viertel davon pendelten täglich nach Luxemburg ein (158.758 Personen), lediglich zwei Prozent nach Rheinland-Pfalz (4.961 Personen).

Aus rheinland-pfälzischer Perspektive ist vor allem die Mobilität zwischen dem Bundesland und dem Großherzogtum Luxemburg von Interesse. Die Abweichung zwischen Einpendler- und Auspendlerzahlen, der sogenannte Pendlersaldo, ist hier nämlich besonders groß. Die neuesten Zahlen der IBA beziehen sich auf das Jahr 2015. In diesem Jahr pendelten etwa 30.900 Personen aus Rheinland-Pfalz nach Luxemburg aus und nur 200 Personen aus Luxemburg ein.<sup>5</sup> Folglich ergibt sich ein negativer Pendlersaldo von -30.700 zwischen den beiden Teilgebieten der Großregion.

Grenzgängermobilität gibt es auch in den Pflegeberufen. Die Studie „Der Pflegearbeitsmarkt in der Großregion“, die vom IWAK und der IBA im Auftrag des MSAGD durchgeführt wurde<sup>6</sup>, verdeutlichte, dass auch für Pflegekräfte der luxemburgische Arbeitsmarkt sehr attraktiv ist bzw. dass die Krankenhäuser, Pflegeheime und ambulanten Pflegedienste im Großherzogtum einen Großteil ihrer Personalbedarfe durch Grenzgänger/innen abdecken. So waren im Jahr 2013 35 Prozent aller Beschäftigten in diesen Einrichtungen Einpendler/innen. Der allergrößte Teil der rheinland-pfälzischen Grenzgänger/innen lebt in den grenznahen Landkreisen Bitburg-Prüm und Trier-Saarburg und in der Stadt Trier. Die Zahl der in den Kreisen Bernkastel-Wittlich und Vulkaneifel lebenden Auspendler/innen liegt deutlich niedriger.

---

<sup>4</sup> Siehe: [http://www.iba-oie.eu/fileadmin/user\\_upload/Berichte/9\\_IBA-Bericht\\_2014\\_/141118\\_Grenzgaenger\\_DE.pdf](http://www.iba-oie.eu/fileadmin/user_upload/Berichte/9_IBA-Bericht_2014_/141118_Grenzgaenger_DE.pdf), zuletzt gesehen am 22.07.2016

<sup>5</sup> Siehe: <http://www.iba-oie.eu/Home.50.0.html>, zuletzt gesehen am 22.07.2016

<sup>6</sup> Siehe [http://www.iwak-frankfurt.de/wp-content/uploads/2015/02/GR\\_Bericht\\_rapport\\_DE.pdf](http://www.iwak-frankfurt.de/wp-content/uploads/2015/02/GR_Bericht_rapport_DE.pdf), zuletzt gesehen am 22.07.2016



Eine exakte Quantifizierung der Pendlerströme auf der Ebene von Einzelberufen gestaltet sich als schwierig. Dies hat auch die IWAK/IBA-Studie gezeigt, bei der die vorhandenen Datenbestände zur Grenzgängermobilität recherchiert und aufbereitet wurden. Im Folgenden wird dennoch der Versuch unternommen, einen Pendlersaldo zwischen Rheinland-Pfalz und Luxemburg für das Jahr 2015 für Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/innen zu berechnen. Im Branchenmonitoring-Modell (vgl. Kapitel 2) ist ein solcher Pendlersaldo nicht berücksichtigt; die Abwanderung ins Ausland wird nicht eingerechnet. Dennoch deuten die Branchenmonitoring-Daten auch ohne Einrechnung eines Pendlersaldos schon auf einen Fachkräfteengpass im Raum Trier hin. Im Versorgungsgebiet fehlten im Jahr 2015 insgesamt 174 Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/innen. Der hier berechnete Pendlersaldo soll die Branchenmonitoring-Daten ergänzen, wenn es darum geht, ein umfassendes Bild des Pflegearbeitsmarktes im Raum Trier zu zeichnen. Zur Berechnung wird auf Daten der Bundesagentur für Arbeit (Statistik der Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (SvB) und Pendler), auf Daten aus der Studie „Der Pflegearbeitsmarkt der Großregion“ und auf Arbeitsmarktdaten der IBA zurückgegriffen.

### **3.5.1 Einpendler/innen**

Einpendler/innen sind Fachkräfte, die in Rheinland-Pfalz arbeiten, aber in Luxemburg wohnen. Am 30.06.2015 traf dies nach der Statistik der Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten und Pendler auf lediglich 19 Personen zu. Hier ist jedoch eine methodische Einschränkung vorzunehmen: Die Bundesagentur für Arbeit kann aufgrund von Anonymisierungsproblemen bei solch niedrigen Fallzahlen keine berufsspezifischen Daten zur Verfügung stellen. Die 19 Einpendler/innen sind der Berufshauptgruppe 813 „Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe“ zuzuordnen. Demnach könnten sich unter den 19 Personen nicht ausschließlich Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/innen befinden, sondern auch Krankenpflegehelfer/innen, Hebammen/Entbindungspfleger und Berufe im Rettungsdienst.

### **3.5.2 Auspendler/innen**

Auspendler/innen sind Fachkräfte, die in Rheinland-Pfalz leben, aber nicht dort arbeiten, sondern in Luxemburg. Dafür kann die Bundesagentur für Arbeit keine Daten zur Verfügung stellen, da keine Meldungen der Betriebe im Ausland zur deutschen Sozialversicherung erfolgen. In Luxemburg hingegen gibt es zwei potentielle Datenquellen, nämlich die Datenbank der dortigen Sozialversicherung IGSS (Generalinspektion für soziale Sicherung) und Daten des Gesundheitsministeriums.

Die IGSS-Daten lassen sich prinzipiell nach Berufen und Branchen auswerten. Im Projekt „Der Pflegearbeitsmarkt der Großregion“ wurden entsprechende Daten angefragt, die aber aufgrund einer Vielzahl unvollständiger Angaben zum Beruf nach Prüfung der IGSS nicht zur Verfügung gestellt wurden. Das luxemburgische Gesundheitsministerium hat bis zum Jahr 2012 jeweils zum 31.12. die Anzahl der Beschäftigten mit beruflicher Qualifikation und Wohnland erfasst. Allerdings beziehen sich diese Daten nur auf den Krankenhaussektor. Demnach waren in diesem Sektor im Jahr 2012 460 deutsche Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/innen beschäftigt, was 13 Prozent aller Pflegefachkräfte in luxemburgischen Krankenhäusern entsprach.

Weil keine neueren Angaben vorliegen, die Zahl der Auspendler/innen aber analog zu den Einpendler/innen und den Branchenmonitoring-Daten für das Jahr 2015 berechnet werden muss, erfolgt im nächsten Schritt eine Trendfortschreibung. Damit lässt sich die voraussichtliche Zahl der Krankenpfleger/innen mit Wohnsitz in Deutschland schätzen. Seit dem Jahr 2008 hat deren Zahl von 413 auf 460 im Jahr 2012 kontinuierlich zugenommen. Schreibt man die Entwicklung fort und bezieht dabei auch die Gesamtentwicklung der Grenzgängermobilität von Rheinland-Pfalz nach Luxemburg mit ein, dürften im Jahr 2015 etwa 479 deutsche Fachkräfte in den Krankenhäusern des Großherzogtums gearbeitet haben.

Darunter befinden sich jedoch nicht nur Rheinland-Pfälzer/innen, sondern auch Saarländer/innen. Um diese Personen „herauszurechnen“, wird wiederum auf Daten der IGSS zurückgegriffen. Demnach lebten 69,7 Prozent der im Krankenhaussektor arbeitenden Pendler/innen in Rheinland-Pfalz und 30,3 Prozent im Saarland. Legt man diese Anteile auf die 479 deutschen Krankenpfleger/innen um, dürften 334 davon ihren Wohnsitz in Rheinland-Pfalz gehabt haben.

### 3.5.3 Pendlersaldo

Stellt man im nächsten Schritt Ein- und Auspendler/innen gegenüber, lässt sich ein Pendlersaldo berechnen. Dieser ist im vorliegenden Fall negativ und beträgt -315 Personen (vgl. Tabelle 18). Hätte dem Pflegearbeitsmarkt im Versorgungsgebiet Trier im Jahr 2015 auch nur die Hälfte dieser Personen zur Verfügung gestanden, wären Angebot und Nachfrage im Gleichgewicht gewesen und die Lücke von 174 fehlenden Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/innen wäre nicht entstanden. Dies zeigt exemplarisch, dass die Grenzgängermobilität in Richtung Luxemburg massive Auswirkungen auf die regionale Arbeitsmarktlage hatte.

Tabelle 18: Pendlersaldo Rheinland-Pfalz-Luxemburg

	Einpendler/innen	Auspendler/innen	Saldo
Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/innen	19	334	-315

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Letztlich besteht sogar die Gefahr, dass der negative Saldo noch unterschätzt ist, da hier nur die Mobilität in Richtung des Krankenhausesektors abgebildet wird. Zur Zahl der in luxemburgischen Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten tätigen rheinland-pfälzischen Krankenpfleger/innen liegen keine Daten vor. Durch Gespräche mit Experten/innen aus der Region ist aber bekannt, dass auch in diesen Sektoren die Abwanderung von Pflegefachkräften ein bedeutsames Phänomen darstellt.

### **3.6 Kernergebnisse**

Im Folgenden werden die wesentlichen Ergebnisse zur derzeitigen Arbeitsmarktlage in den Pflegeberufen in Rheinland-Pfalz kurz zusammengefasst:

#### **Akademische Pflegefachkräfte**

Während die Zahl der Absolventen/innen eines Pflegestudiums im Jahr 2015 im Vergleich zum Jahr 2010 rückläufig ist, ist die Zahl der Arbeitslosen (14 Personen) konstant geblieben. Die Nachfrage ist hingegen gestiegen, wobei der Bedarf überwiegend auf die Einrichtungen der stationären Altenhilfe entfiel. Durch das reduzierte Angebot und die gestiegene Nachfrage wurden erstmals Defizite auf dieser Qualifikationsstufe gemessen. Insgesamt fehlten dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt 122 akademische Pflegefachkräfte. Im ambulanten Bereich sind mehr als die Hälfte der offenen Stellen unbesetzt geblieben.

#### **Altenpfleger/innen**

Die Zahl der Absolventen/innen der Altenpflegeausbildung ist seit 2010 um knapp die Hälfte gestiegen, wohingegen die Zahl der Arbeitslosen leicht zurückgegangen ist. Insgesamt standen dem Arbeitsmarkt 1.079 Altenpfleger/innen zur Verfügung. Dies waren knapp 100 Fachkräften mehr fünf Jahre zuvor. Die Nachfrage ist hingegen unverändert hoch, im Jahr 2015 wurden knapp 2.000 Fachkräfte gesucht. Im Matching ergab sich ein hoher Fachkräfteengpass von 912 fehlenden Personen. Damit ist das Defizit etwas kleiner als im Jahr 2010. Es entsprach acht Prozent des Beschäftigtenbestandes, wobei die Lücke insbesondere in den südlichen Teilen des Bundeslandes groß war.

#### **Gesundheits- und Krankenpfleger/innen**

In der Gesundheits- und Krankenpflege lag die Zahl der Absolventen/innen in 2015 gut 100 Personen über der 2010er-Zahl. Die Zahl der als vermittelbar angesehenen Arbeitslosen hat leicht abgenommen. 264 ausländische Berufsabschlüsse sind im Jahr 2015 in Rheinland-Pfalz anerkannt und in das Fachkräfteangebot eingerechnet worden. Insgesamt standen dem Arbeitsmarkt damit 1.801 Krankenpfleger/innen zur Verfügung, was ein Plus von 339 Personen im Vergleich zum Jahr 2010 darstellt. Allerdings hat sich auch die Nachfrage erhöht, und zwar

von 2.540 auf 2.943 gesuchte Fachkräfte. Dieser Nachfrageanstieg, der auf ein Mehr an offenen Stellen in Krankenhäusern zurückzuführen ist, führt zu einem Defizit von 1.142 fehlenden Fachkräften. Damit ist der absolute Mangel in der Krankenpflege unter allen Pflegeberufen am größten. Er entsprach sechs Prozent des Beschäftigtenstandes, wobei alle fünf Versorgungsgebiete in etwa in gleichem Maße von Engpässen betroffen sind.

### **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen**

Die Zahl der Absolventen/innen in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ist zwischen 2010 und 2015 leicht gesunken, während die Zahl der Arbeitslosen leicht zugenommen hat. Insgesamt standen dem Arbeitsmarkt 196 Fachkräfte zur Verfügung, 15 Personen weniger als fünf Jahre zuvor. Da jedoch auch die Nachfrage nach Kinderkrankenpfleger/innen rückläufig war, hat sich das Defizit im zeitlichen Vergleich etwas minimiert. Während in 2010 noch 223 Fachkräfte gefehlt haben, waren es in 2015 nur noch 196. Dieses Defizit entsprach im Rheinland-Pfalz-Durchschnitt acht Prozent des Beschäftigtenstandes. Die Region Rheinpfalz im Süden des Bundeslandes war besonders stark vom Engpass betroffen.

### **Altenpflegehelfer/innen und Krankenpflegehelfer/innen**

In beiden Helferberufen hat sich das Angebot zwischen 2010 und 2015 erhöht. Bei den Altenpflegehelfer/innen gab es mit 287 Absolventen gut 40 Prozent mehr als fünf Jahre zuvor. In der Krankenpflegehilfe hat sich die Zahl auf 139 Personen ungefähr verdoppelt. Gleichzeitig ist in beiden Berufen die Zahl der Arbeitslosen gestiegen. Damit war das Gesamtangebot, das dem Arbeitsmarkt im Jahr 2015 zur Verfügung stand, in beiden Berufen etwa doppelt so groß wie im Jahr 2010. Die Nachfrage ist hingegen in beiden Berufen um insgesamt 300 Personen gesunken und fiel überwiegend in den stationären Pflegeeinrichtungen an. Somit ergaben sich Angebotsüberhänge in Höhe von 279 Personen (Altenpflegehilfe) bzw. 59 Personen (Krankenpflegehilfe). Im regionalen Vergleich zeigte sich allerdings, dass es heterogene Arbeitsmarktlagen gibt: In Altenpflegehilfe gab es zwar in vier von fünf Regionen Überhänge, allerdings war das Versorgungsgebiet Rheinhessen-Nahe von einem Engpass in Höhe von sechs Prozent des Beschäftigtenstandes betroffen. In der Krankenpflegehilfe wurden Engpässe für zwei Regionen berechnet, für das Versorgungsgebiet Trier (4%) und das Versorgungsgebiet Rheinhessen-Nahe (10%).

### **Un- und angelernte Hilfskräfte in der Pflege**

Un- und angelernte Hilfskräfte in der Pflege standen dem Arbeitsmarkt in einem Umfang von 1.450 vermittelbaren Arbeitslosen zur Verfügung. Die Nachfrage belief sich auf 723 Personen. Sie fiel vor allem in den stationären Pflegeeinrichtungen an. Rein rechnerisch ergab sich ein

Angebotsüberhang in Höhe von 727 Personen. Dieser entsprach drei Prozent des Beschäftigtenstandes, wobei er in der Region Trier überdurchschnittlich hoch (4%), in der Region Rheinhessen-Nahe besonders gering (1%) ausfiel.

## 4 Ergebnisse für die Assistenzberufe

In Kapitel 4 werden die Ergebnisse des Branchenmonitorings für die Assistenzberufe präsentiert. In der folgenden Tabelle 19 sind alle Gesundheitsfachberufe, die der Gruppe der Assistenzberufe zugeordnet sind, dargestellt.

Tabelle 19: Übersicht über die Zuordnung von Berufen und Qualifikationen: Assistenzberufe

Gruppe	Gesundheitsfachberuf
Assistenzberufe	Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik
	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen
	Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen
	Operationstechnische Assistenten/innen
	Orthoptisten/innen
	Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen
	Rettungsassistenten/innen / Notfallsanitäter/innen
	Rettungssanitäter/innen

Quelle: eigene Darstellung

Im Kapitel 4.1 wird zunächst das im Jahr 2015 vorhandene Fachkräfteangebot beschrieben, im Kapitel 4.2 folgt die in der Primärerhebung erhobene Nachfrage. Im Kapitel 4.3 werden Angebot und Nachfrage im Matching gegenüber gestellt. Hier findet sich auch eine Präsentation der regionalen Daten für alle rheinland-pfälzischen Landkreise und kreisfreien Städte. Im Anschluss folgt in Kapitel 4.4 die Darstellung der Stellenbesetzungssituation aus Sicht der Arbeitgeber. Abschließend werden in Kapitel 4.5 die Kernergebnisse für die Assistenzberufe zusammengefasst.

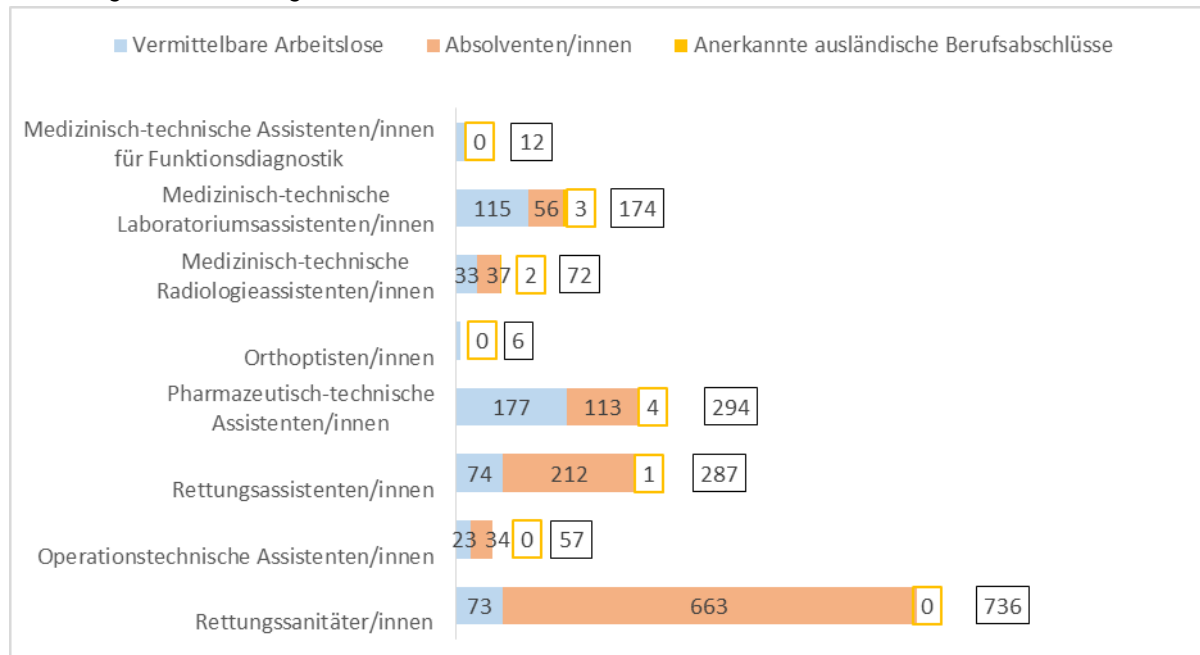
### 4.1 Angebot

Das Angebot besteht auch in den Assistenzberufen aus Absolventen/innen der Ausbildungen, aus vermittelbaren Arbeitslosen und vereinzelt aus ausländischen Fachkräften, deren Berufsabschlüsse im Jahr 2015 in Rheinland-Pfalz anerkannt wurden.

Abbildung 27 zeigt die Angebotskomponenten. Über alle Assistenzberufe hinweg haben 1.155 Personen im Jahr 2015 eine Ausbildung abgeschlossen. Allerdings verteilten sich die Absolventen/innen nicht gleichmäßig auf die acht Berufe. Mit 663 Absolventen/innen entfiel der

größte Teil auf *Rettungssanitäter/innen*<sup>7</sup>, gefolgt von *Rettungsassistenten/innen / Notfallsanitäter/innen* (212). Darüber hinaus schlossen 113 Personen ihre Ausbildung zum/zur *Pharmazeutisch-technischen Assistenten/in* ab, und 56 Personen haben sich zum/r *Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in* ausbilden lassen. Kleiner waren die Absolventenzahlen in der *Medizinisch-technischen Radiologieassistentenz* (37) sowie der *Operationstechnischen Assistentenz* (34). Ausbildungsstätten für *Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik* und *Orthoptisten/innen* existieren in Rheinland-Pfalz nicht.

Abbildung 27: Gesamtangebot an Fachkräften in den Assistenzberufen im Jahr 2015



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland der Bundesagentur für Arbeit, Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Befragung der Schulen

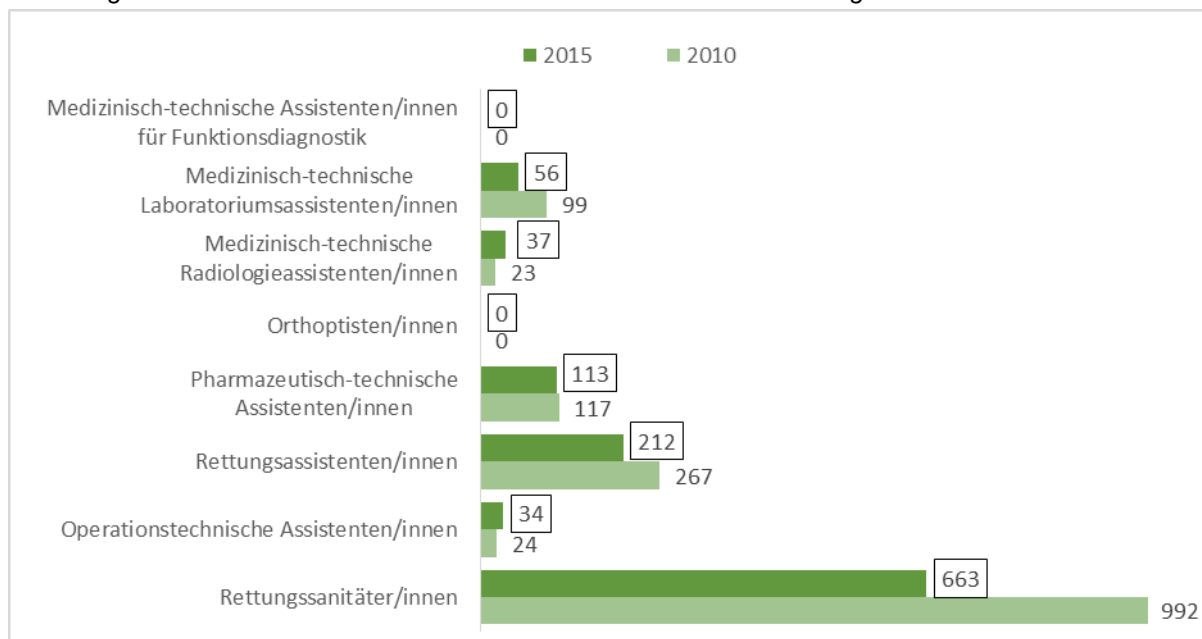
Die zweite Angebotskomponente, die Zahl der vermittelbaren Arbeitslosen, betrug über alle Assistenzberufe hinweg 513 Personen. Das größte Potential lag mit 177 vermittelbaren Arbeitslosen bei den *Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen*, aber auch für *Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen* lagen die Arbeitslosenzahlen im dreistelligen Bereich (115). Zahlenmäßig ebenfalls bedeutsam waren die arbeitslosen *Rettungssanitäter/innen* mit 73 und die *arbeitslosen Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen* mit 74 Personen. Eher gering war das Angebot an vermittelbaren Arbeitslosen hingegen im Bereich *Funktionsdiagnostik* (12), *Radiologieassistentenz* (33), *Orthoptik* (6) sowie in der *Operationstechnischen Assistentenz* (23).

<sup>7</sup> Die Absolventenzahlen für *Rettungssanitäter/innen* sind womöglich unterschätzt. Offizielle Statistiken dazu liegen nicht vor. IWAK hat die Absolventenzahlen bei den Schulen selbst erfragt, eine Schule wollte allerdings keine Angaben machen.

Als methodische Neuerung wurden dem Angebot im Jahr 2015 erstmals anerkannte ausländische Berufsabschlüsse zugerechnet. Diese Anerkennungen beliefen sich in den Assistenzberufen jedoch auf lediglich zehn Personen in den Berufen *Pharmazeutisch-technische Assistenz* (4), *Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentenz* (3), *Medizinisch-technische Radiologieassistentenz* (2) sowie *Rettungsassistentenz* (1).

Da die Assistenzberufe zum zweiten Mal im Branchenmonitoring berücksichtigt sind, lassen sich die aktuellen Informationen zur Arbeitsmarktlage mit denen für das Jahr 2010 vergleichen. Inwieweit sich das Angebot an Absolventen/innen über die letzten fünf Jahre hinweg verändert hat, zeigt Abbildung 28. Über alle Assistenzberufe betrachtet, lag die Absolventenzahl im Jahr 2015 (1.115 Absolventen/innen) deutlich niedriger als noch im Jahr 2010 (1.508 Absolventen/innen in 2015).

Abbildung 28: Absolventen/innen in den Assistenzberufen im zeitlichen Vergleich



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

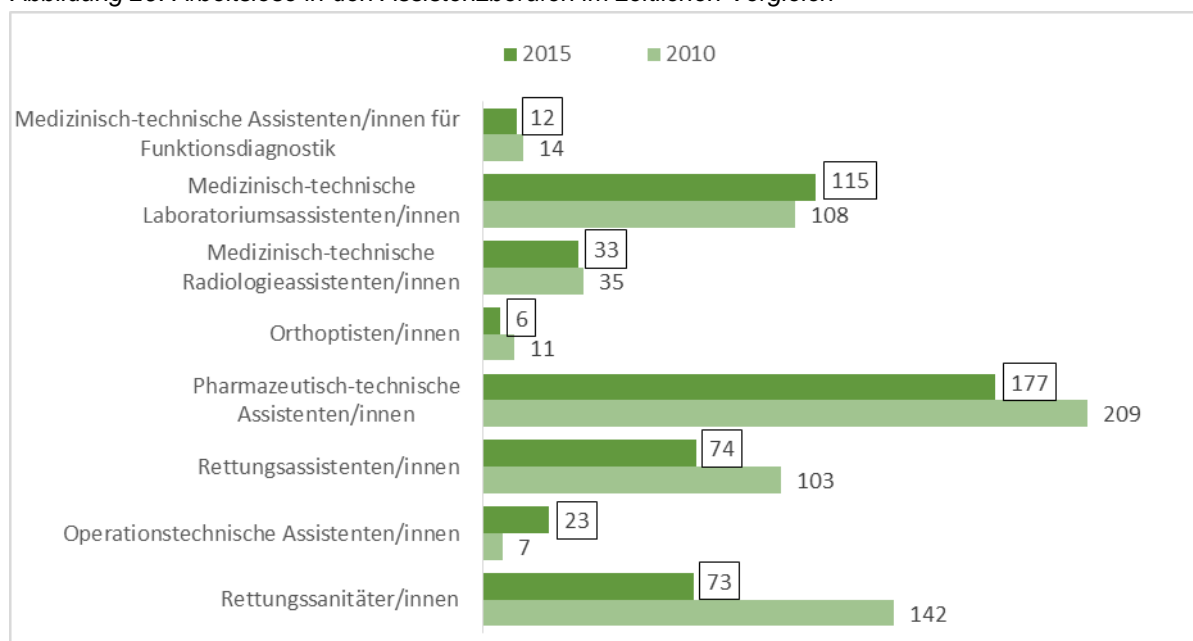
Während sich die Berufseinsteiger/innen in der *Pharmazeutisch-technischen Assistenz* zahlenmäßig kaum verändert haben, war bei den *Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen* (-40%) und *Rettungssanitäter/innen* (-33%) ein spürbarer Rückgang der Absolventenzahlen zu verzeichnen. Auch in der *Rettungsassistentenz* wurde rund ein Fünftel weniger ausgebildet als noch vor fünf Jahren, was allerdings auch mit der Umstellung der Rettungsassistenten-Ausbildung auf die neue Notfallsanitäter-Ausbildung zusammenhängen dürfte. Auf der anderen Seite sind die Ausbildungsanstrengungen in zwei Berufen scheinbar intensiviert worden: Sowohl in der *Medizinisch-technischen Radiologieassistentenz* (+61%), als auch in der *Operationstechnischen Assistenz* (+42%) wurden die – insgesamt niedrigen – Absolventenzahlen spürbar gesteigert.



Auch für die Arbeitslosen in den Assistenzberufen lassen sich 2015 erstmals zeitliche Vergleiche erstellen (vgl. Abbildung 29). Während dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt 2010 noch 852 vermittelbare Arbeitslose mit entsprechender Ausbildung zur Verfügung standen, waren es jüngst noch 513 (-40%). Die Entwicklung variiert dabei zwischen den acht Assistenzberufen. Während die Zahlen in der *Funktionsdiagnostik* und *Radiologieassistenz* quasi unverändert blieben, findet sich bei den *Operationstechnischen Assistenten/innen* im Jahr 2015 eine Verdreifachung der Arbeitslosenzahlen im Vergleich zu 2010, allerdings auf niedrigem Niveau (23 zu 7). Auch die Gruppe der arbeitslosen *Laboratoriumsassistenten/innen* war 2015 etwas umfangreicher als noch 2010 (+6%).

Auf der anderen Seite gibt es vier Assistenzberufe mit gesunkenen Arbeitslosenzahlen. Sowohl in der *Orthoptik* (-45%) als auch bei den *Rettungssanitäter/innen* (-49%) haben sich die Arbeitslosenzahlen fast halbiert. Ferner standen dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt weniger Arbeitslose mit einer Ausbildung in der *Pharmazeutisch-technischen Assistenz* (-15%) sowie mit einer Ausbildung zum/zur *Rettungsassistenten/in* (-28%) zur Verfügung als noch 2010.

Abbildung 29: Arbeitslose in den Assistenzberufen im zeitlichen Vergleich



Quelle: Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland der Bundesagentur für Arbeit

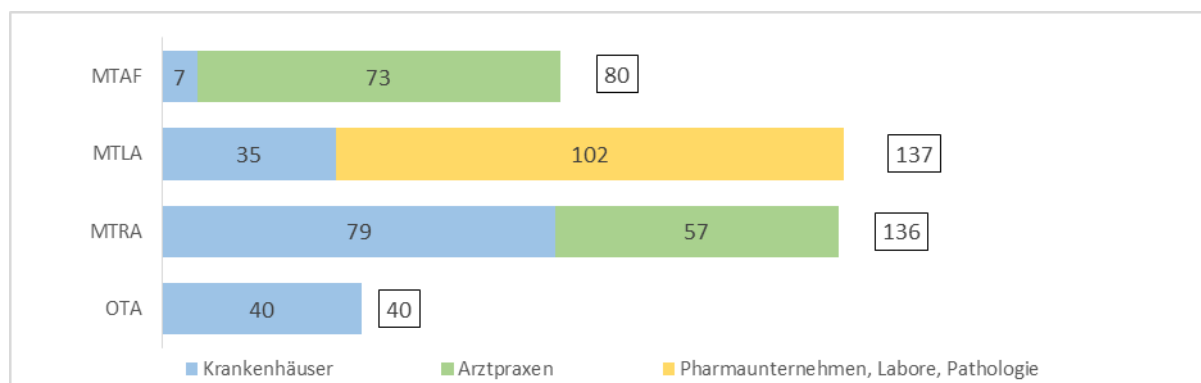
Betrachtet man die Angebotskomponenten abschließend gemeinsam im zeitlichen Vergleich, so ist das Gesamtangebot 2015 im Vergleich zu 2010 spürbar gesunken. Mit 1.638 Personen standen dem Arbeitsmarkt zuletzt 23 Prozent weniger Fachkräfte zur Verfügung als noch fünf Jahre zuvor (2.137). Die Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse wirkt sich kaum aus, da die Zahlen sehr niedrig sind.

## 4.2 Nachfrage

Dem im Zeitvergleich gesunkenen Angebot stand eine gestiegene Nachfrage gegenüber. Zunächst wird diese für das Jahr 2015 beschrieben, um die Zahlen im Anschluss mit der Nachfrage im Jahr 2010 zu vergleichen. Zur besseren Orientierung teilen wir die Assistenzberufe in zwei Gruppen auf. Zunächst werden die drei Medizinisch-technischen Assistenzberufe und die Operationstechnischen Assistenten/innen betrachtet. Daraufhin folgen die Orthoptisten/innen, Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen, Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen sowie Rettungsassistenten/innen.

In der ersten Gruppe war die Nachfrage nach *Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen* die höchste (vgl. Abbildung 30). 137 Personen wurden gesucht, wobei drei von vier offenen Stellen in medizinischen Laboren und pathologischen Instituten zu besetzen waren. Die übrige Nachfrage entfiel auf den Krankenhausesektor. *Radiologieassistenten/innen* wurden nahezu in gleicher Höhe gesucht (136). Hier waren die Krankenhäuser der größte Nachfrager (79), die übrigen Stellen waren in radiologischen und nuklearmedizinischen Praxen zu besetzen (57). Von den 80 gesuchten Fachkräften in der *Funktionsdiagnostik* wurden sieben in Krankenhäusern, die übrigen 73 in Arztpraxen nachgefragt. Letztere waren überwiegend dem Bereich Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde zuzuordnen, ein Teil der Nachfrage entfiel allerdings auch auf kardiologische, neurologische und pulmologische Praxen. Die 40 gesuchten *Operationstechnischen Assistenten/innen* wurden ausschließlich im Krankenhausbereich nachgefragt.

Abbildung 30: Nachfrage nach Medizinisch-technischen Assistenten/innen und Operationstechnischen Assistenten/innen im Jahr 2015

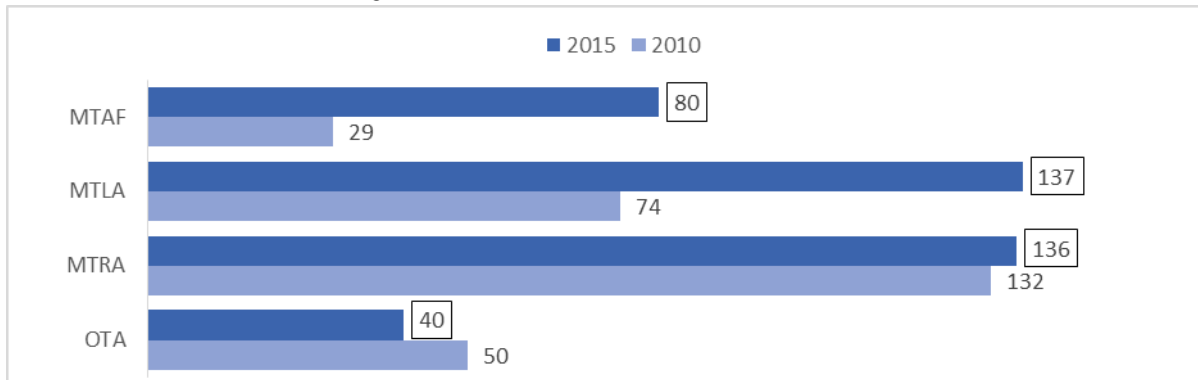


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Wie oben angekündigt hat sich die Nachfrage zwischen 2010 und 2015 spürbar verändert (vgl. Abbildung 31). Während die Nachfrage nach *Operationstechnischen Assistenten/innen* um ein Fünftel abgenommen hat, waren in den drei MTA-Berufen mehr oder weniger deutliche Nachfragezuwächse zu verzeichnen. So wurden mit 80 offenen Stellen im Bereich *Funktionsdiagnostik* deutlich mehr Fachkräfte nachgefragt als 2010 (+175%), in der *Laboratoriumsassistenten*

beträgt der Nachfrageanstieg 86 Prozent. Mit 136 zu besetzenden Arbeitsplätzen für *Radiologieassistenten/innen* im Jahr 2015 ist die Zahl der zu besetzenden Stellen im Vergleich zu 2010 annähernd konstant geblieben (+3%).

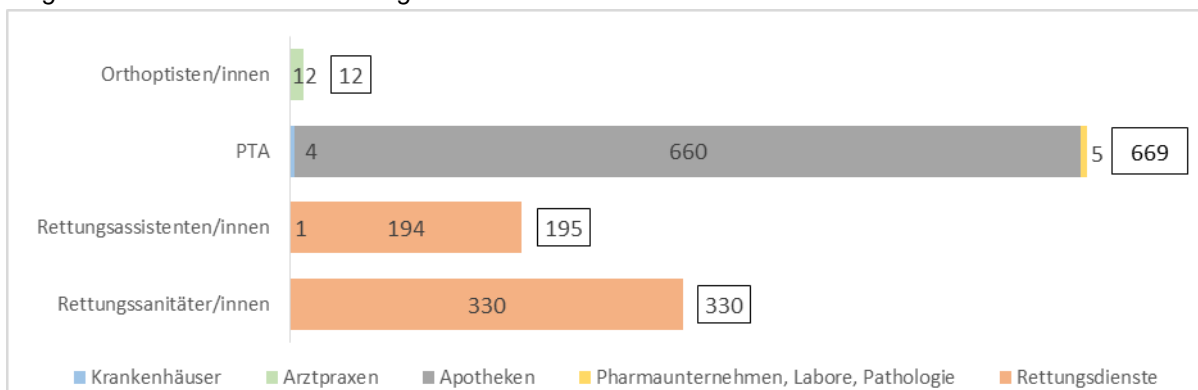
Abbildung 31: Nachfrage nach Medizinisch-technischen Assistenten/innen und Operationstechnischen Assistenten/innen im zeitlichen Vergleich



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Für die zweite Gruppe der Assistenzberufe ist die Nachfrage im Jahr 2015 in Abbildung 32 dargestellt. Am größten ist die Nachfrage mit 669 zu besetzenden Stellen für *Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen*. Die Nachfrage nach *Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen* und *Rettungssanitäter/innen* lag mit 195 bzw. 330 gesuchten Personen deutlich niedriger. In der *Orthoptik* waren lediglich 12 Stellen zu besetzen.

Abbildung 32: Nachfrage nach Orthoptisten/innen, Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen, Rettungsassistenten/innen und Rettungssanitäter/innen im Jahr 2015

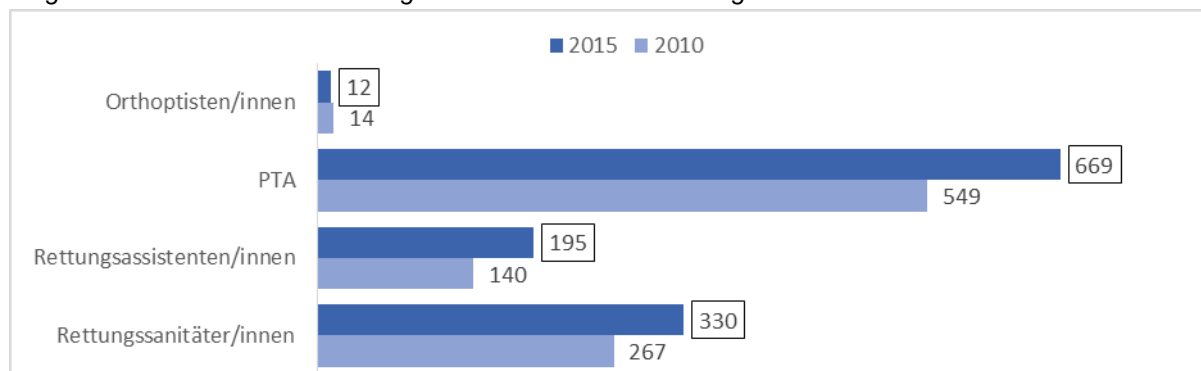


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Im Vergleich zur ersten Gruppe der Assistenzberufe konzentriert sich die Nachfrage nach den vier Berufen weitgehend auf je einen Sektor. So waren für die *Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen* mit 660 der 669 zu besetzenden Stellen die Apotheken der wichtigste Nachfrager. Lediglich vereinzelt waren auch Stellen in Krankenhäusern oder in Pharmafirmen zu besetzen. *Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen* und *Rettungssanitäter/innen* wurden bis auf eine Ausnahme (eine zu besetzende Stelle in der Rettungsassistenz im Krankenhausbereich) ausschließlich und erwartungsgemäß von Rettungsdiensten gesucht. Die 12 Stellen für *Orthoptisten/innen* waren allesamt in augenärztlichen Praxen zu besetzen.

Im Vergleich zum Jahr 2010 lag die Nachfrage im Jahr 2015 deutlich höher (vgl. Abbildung 33). Insgesamt wurde zuletzt knapp ein Viertel mehr an Personal gesucht als noch fünf Jahre zuvor. Nur im Bereich *Orthoptik* ist die Nachfrage leicht gesunken. *Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen* wurden hingegen ebenso wie *Rettungssanitäter/innen* spürbar häufiger nachgefragt (+22 bzw. +24% mehr offene Stellen). Der prozentual stärkste Zuwachs findet sich bei den *Rettungsassistenten/innen* bzw. *Notfallsanitäter/innen*: Wurden im Jahr 2010 noch 140 Personen mit entsprechender Qualifikation gesucht, waren es im Jahr 2015 195 (+39%).

Abbildung 33: Nachfrage nach Orthoptisten/innen, Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen, Rettungsassistenten/innen und Rettungssanitätern im zeitlichen Vergleich



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016 und Vorstudien

### 4.3 Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching)

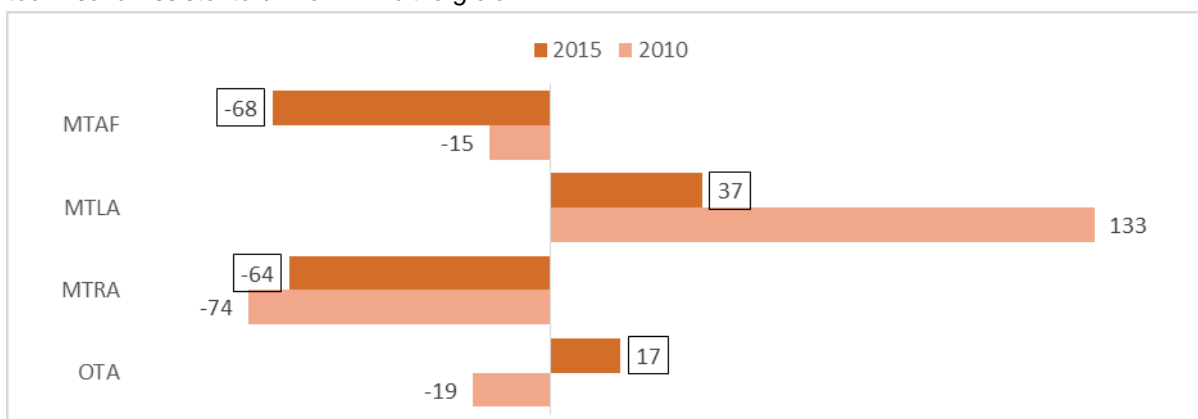
Folgend wird untersucht, ob das Arbeitskräfteangebot in den Assistenzberufen rechnerisch ausreichte, um die Nachfrage der Arbeitgeber zu decken. Das erste Unterkapitel präsentiert die absoluten Matching-Ergebnisse für Rheinland-Pfalz, wobei neben den aktuellen Werten auch der Zeitvergleich zu 2010 gezogen wird. Daraufhin folgt eine Kontextualisierung dieser Salden, indem sie auf Landesebene und auf Ebene der fünf Versorgungsgebiete in Bezug zu den Beschäftigungszahlen in den jeweiligen Berufen gesetzt werden. Schließlich befasst sich das dritte Unterkapitel mit der regionalen Verteilung von Fachkräfteangebot, -nachfrage und den entstehenden Engpässen oder Überhängen.

#### 4.3.1 Arbeitsmarktlage in Rheinland-Pfalz

Die berechneten Salden aus Angebot und Nachfrage werden ebenso wie im Nachfragekapitel in zwei Berufsgruppen aufgeteilt. Der erste Teil beschreibt die Arbeitskräftesituation für die drei Medizinisch-technischen Assistenzberufe und die Operationstechnischen Assistenten/innen, während sich der zweite Teil den Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen, Orthoptisten/innen, Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen und Rettungssanitäter/innen widmet.

Abbildung 34 zeigt sowohl die aktuellen Salden der Medizinisch-technischen und Operationstechnischen Assistenzberufe für das Jahr 2015, als auch den zeitlichen Vergleich zum vorherigen Messzeitpunkt im Jahr 2010. Betrachtet man zunächst nur den Arbeitsmarkt für das Jahr 2015, so ergibt sich der absolut größte Mismatch im Bereich *Funktionsdiagnostik*. Hier wurden 68 Fachkräfte mehr gesucht als dem Arbeitsmarkt zur Verfügung standen. In der *Radiologieassistentenz* ist der Fachkräfteengpass mit 64 fehlenden Personen ähnlich hoch. Ein gänzlich anderes Bild ergibt sich für die *Laboratoriumsassistenten/innen* und *Operationstechnischen Assistenten/innen*. In beiden Berufen standen dem Arbeitsmarkt im Jahr 2015 mehr Arbeitskräfte zur Verfügung als von den Einrichtungen gesucht wurden (+37 bzw. +17).

Abbildung 34: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Medizinisch-technische und Operationstechnische Assistenten/innen im Zeitvergleich

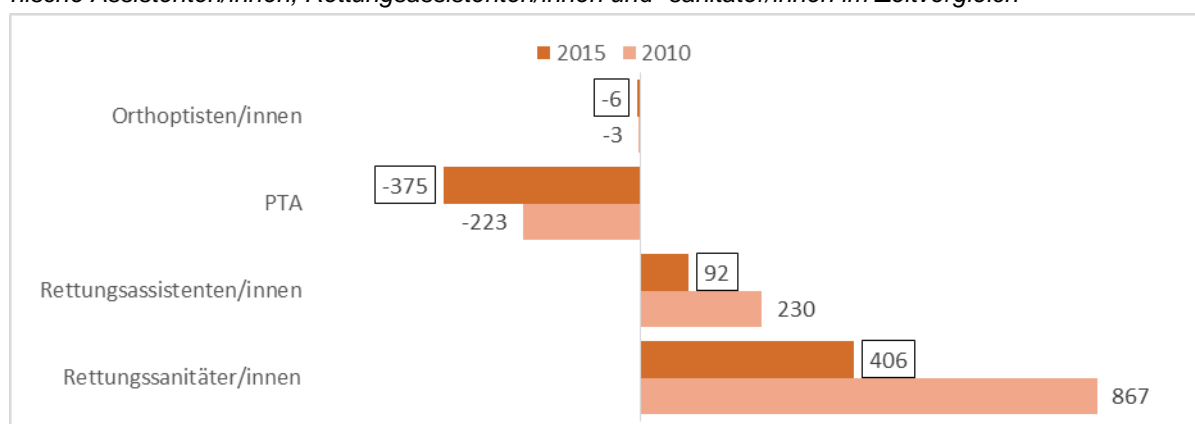


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016 und Vorstudien

Im Vergleich zum Jahr 2010 hat sich die Arbeitsmarktsituation für den Bereich *Radiologieassistentenz* nur wenig entspannt – der Mismatch ist in den vergangenen fünf Jahren um 14 Prozent geschrumpft. Anders sieht es in der *Funktionsdiagnostik* aus, wo der für 2010 errechnete Fachkräfteengpass um ganze 353 Prozent gewachsen ist (von -15 auf derzeit -68 fehlende Personen). Eine andere Entwicklung zeigt sich für die *Laboratoriumsassistenten/innen*: Während das Angebot die Nachfrage vor fünf Jahren um ganze 133 Personen überstiegen hat, konnte dieser Angebotsüberhang infolge gesunkener Absolventenzahlen auf zuletzt 37 Personen reduziert werden (-72%). Bei den *Operationstechnischen Assistenten/innen* hat sich die Arbeitsmarktlage von einem Fachkräfteengpass im Jahr 2010 mit 19 fehlenden Fachkräften in einen Angebotsüberhang (+17) verändert. Diese deutliche Trendwende ist sowohl auf gestiegene Absolventen- und Arbeitslosenzahlen, als auch auf eine gesunkene Nachfrage zurückzuführen. Die anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse, die im Jahr 2015 erstmals in das zur Verfügung stehende Fachkräfteangebot eingerechnet wurden, liegen quantitativ auf so niedrigem Niveau, dass sie keinen spürbaren Einfluss auf die Arbeitsmarktlage in den Assistenzberufen hatten.

Folgend wird die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für die zweite Gruppe der Assistenzberufe beschrieben (vgl. Abbildung 35). Auch hier wird deutlich, dass sich die Arbeitsmarktsituation in den einzelnen Berufen stark unterscheidet. Bei den *Orthoptisten/innen* und *Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen* zeigten sich im Jahr 2015 Fachkräfteengpässe. Während in der Orthoptik jedoch rein rechnerisch sechs Personen gefehlt hätten, um einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu erreichen, waren es im Bereich der Pharmazeutisch-technischen Assistenz ganze 375 Personen. Auf der anderen Seite hat das Angebot an *Retungsassistenten/innen* bzw. *Notfallsanitäter/innen* (+92) und *Rettungssanitäter/innen* (+406) die Nachfrage der Rettungsdienste spürbar überstiegen.

Abbildung 35: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Orthoptisten/innen, Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen, Rettungsassistenten/innen und -sanitäter/innen im Zeitvergleich



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016 und Vorstudien

Betrachtet man die Entwicklung der Arbeitskräftesituation im zeitlichen Vergleich, so haben sich die bereits 2010 abzeichnenden Trends in zwei der vier dargestellten Berufe verstärkt: Die Engpässe in der Orthoptik und Pharmazeutisch-technischen Assistenz haben sich weiter verschärft. Auf Seiten der Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen und Rettungssanitäter/innen hingegen konnte der Angebotsüberhang in den vergangenen fünf Jahren reduziert werden. Im Jahr 2015 haben sich die Salden im Vergleich zu 2010 mehr als halbiert, womit das Ungleichgewicht zuletzt +92 bzw. +406 Fachkräften entsprach.

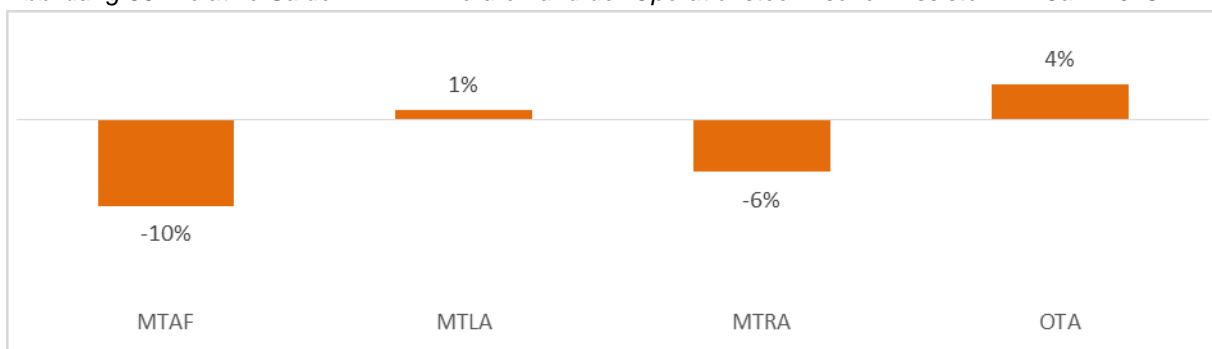
Auch für die hier beschriebenen Berufe ist in Erinnerung zu rufen, dass 2015 erstmals anerkannte ausländische Berufsabschlüsse auf der Angebotsseite eingerechnet wurden. Die vier zugewanderten Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen konnten den anhaltenden Fachkräfteengpass in diesem Beruf allerdings wenig beeinflussen. Gleiches gilt für den einen anerkannten ausländischen Abschluss in der Rettungsassistenz.

### 4.3.2 Salden in Relation zum Beschäftigtenstand

Wie schon in den Pflegeberufen ist auch bei den Assistenzberufen eine alleinige Analyse der Absolutzahlen nicht zielführend. Um die Arbeitsmarktsituation in den Berufsgruppen und Regionen vergleichbar zu machen, werden die absoluten Salden in Relation zum Beschäftigtenstand gesetzt. Zunächst wird diese gegenüberstellende Arbeitsmarktperspektive für Rheinland-Pfalz vorgenommen. Daraufhin erfolgt eine Darstellung nach den fünf Versorgungsgebieten, orientiert an der Landeskrankenhausplanung.

Setzt man die absoluten Salden in Bezug zum Beschäftigtenstand (vgl. Abbildung 36), zeigt sich der relativ größte Engpass für *Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik*. Hier machte der Saldo 10 Prozent des Beschäftigtenstandes aus. Bei den *Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/innen* haben dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt sechs Prozent des Beschäftigtenstandes zur Deckung der Nachfrage gefehlt. Für die *Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen* konnte ein geringfügiger Überhang in Höhe von einem Prozent verzeichnet werden. In der Operationstechnischen Assistenz entsprach der Überhang vier Prozent des Beschäftigtenstandes.

Abbildung 36: Relative Salden in MTA-Berufen und der Operationstechnischen Assistenz im Jahr 2015



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

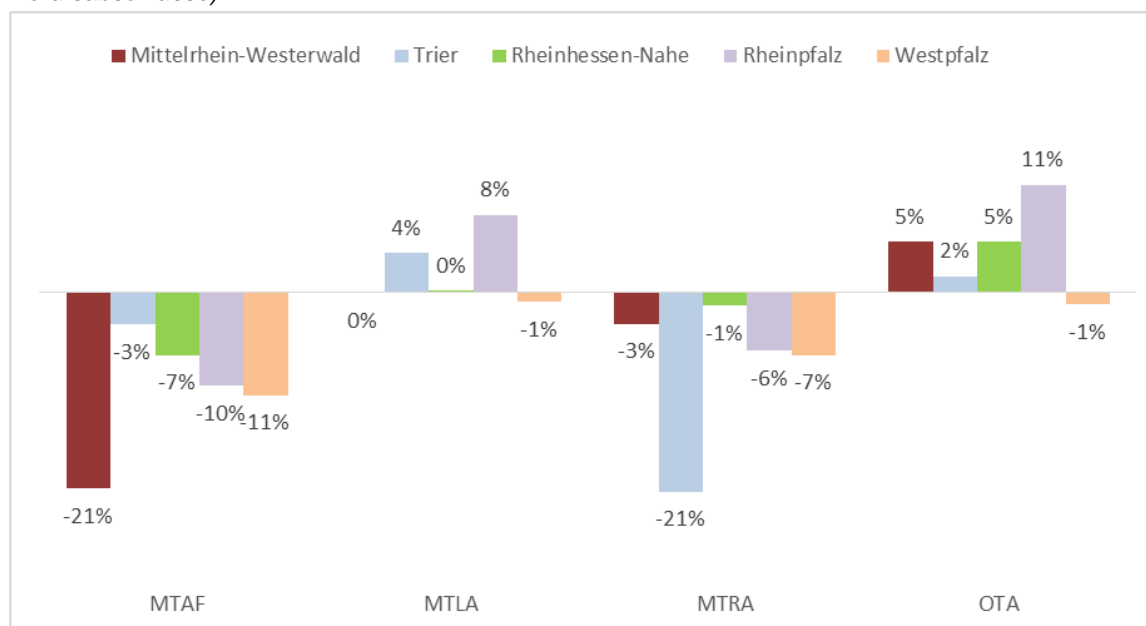
Wie Abbildung 37 verdeutlicht, variierten im regionalen Vergleich der Versorgungsgebiete die Arbeitsmarktlagen in allen Berufsgruppen. In der *Funktionsdiagnostik* war der Fachkräfteengpass im Mittelrhein-Westerwald (-21%) am stärksten ausgeprägt. In der Region Trier war die Arbeitsmarktsituation mit einem leichten Defizit (-3%) dagegen fast ausgeglichen. Auch in Rheinhessen-Nahe lag sie mit sieben Prozent unter dem Landesdurchschnitt von zehn Prozent. Die beiden übrigen Regionen befanden sich nah am Durchschnitt.

In der *Radiologieassistenz* entsprach der Saldo im Schnitt sechs Prozent des Beschäftigtenstandes. Im Versorgungsgebiet Trier (-21%) war der Fachkräfteengpass am größten. Dafür war die Arbeitsmarktlage in Mittelrhein-Westerwald (-3%) und in Rheinhessen-Nahe (-1%) mit geringen Defiziten fast ausgeglichen. In den südlichen Regionen Rheinpfalz und Westpfalz lagen die relativen Salden mit sechs und sieben Prozent nah am Landesdurchschnitt.

In der Berufsgruppe der *Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen* zeigte sich in den Versorgungsgebieten Mittelrhein-Westerwald, Rheinhessen-Nahe und in der Westpfalz eine entspannte Arbeitsmarktlage. Lediglich im Raum Trier (+4%) und in der Region Rheinpfalz (+8%) gab es Angebotsüberhänge.

Für die *Operationstechnischen Assistenten/innen* zeigte sich in vier der fünf Versorgungsgebiete ein Überhang. Am höchsten war dieser in der Rheinpfalz (11%). In der Westpfalz war ein geringes Defizit von einem Prozent feststellbar.

Abbildung 37: Relative Salden in den MTA-Berufen und der Operationstechnischen Assistenz im Jahr 2015 in den rheinland-pfälzischen Versorgungsgebieten (ohne Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse)



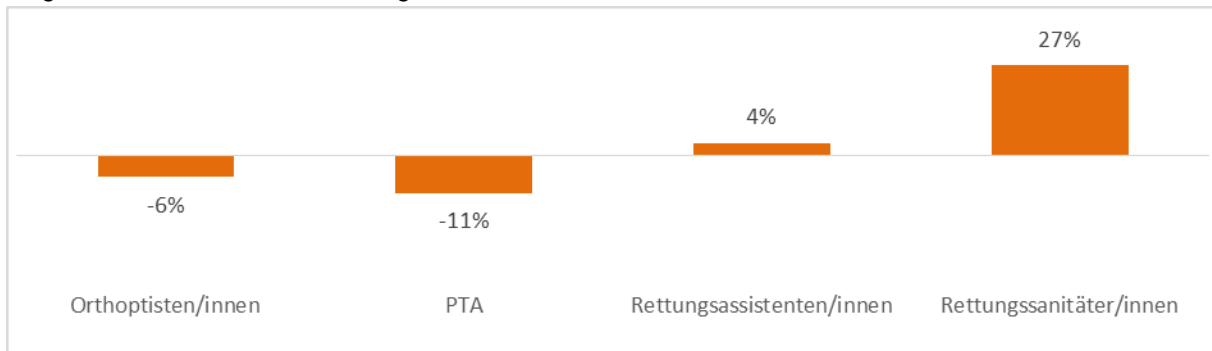
Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Abbildung 38 beschreibt die relative Arbeitsmarktlage für Operationstechnische Assistenten/innen, Orthoptisten/innen, Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen und Rettungsanitäter/innen.

Setzt man die absoluten Salden in Bezug zum Beschäftigtenstand, so zeigte sich der größte Fachkräfteengpass im Jahr 2015 für *Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen*. Hier fehlten elf Prozent des derzeitigen Beschäftigtenstandes zur Deckung der Nachfrage. In der *Orthoptik* entsprach das in absoluten Zahlen geringe Defizit sechs Prozent des Beschäftigtenstandes. In den übrigen drei Berufen konnte ein Angebotsüberhang ausgemacht werden, der für die *Operationstechnischen Assistenten/innen* und die *Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen* bei jeweils vier Prozent lag. Deutlich höher belief sich der Angebotsüberhang für die Berufsgruppe der *Rettungssanitäter/innen*. Hier entsprach der Überhang ganze 27% des derzeitigen Beschäftigtenstandes.



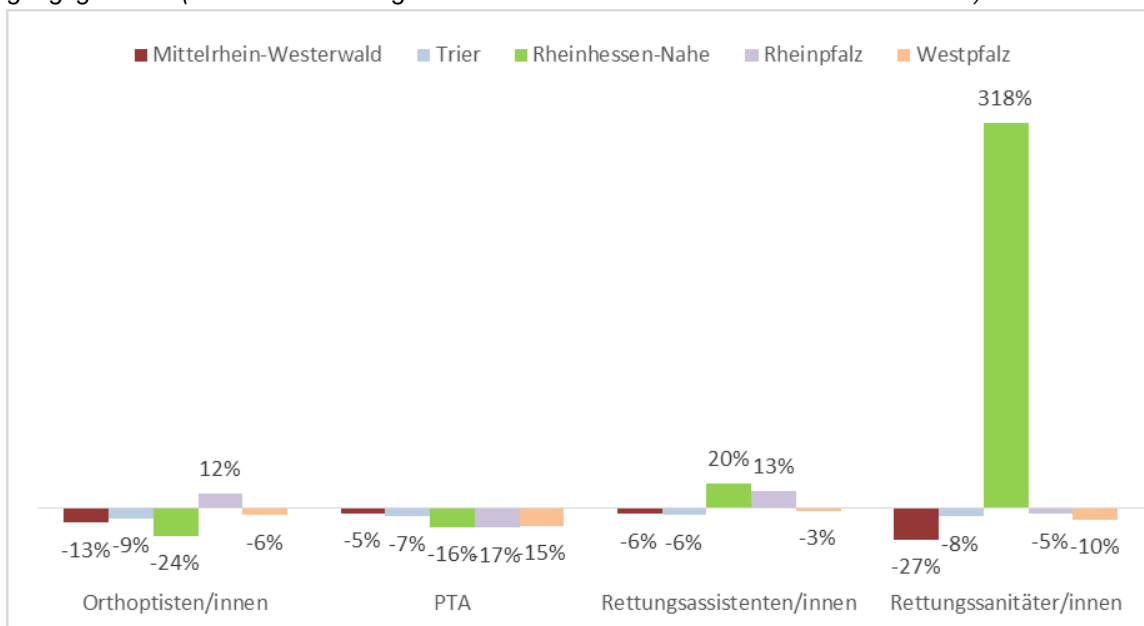
Abbildung 38: Relative Salden für Orthoptisten/innen, Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen, Rettungsassistenten/innen und Rettungsanitäter/innen im Jahr 2015



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Betrachtet man die regionalen Salden in Relation zu den regionalen Beschäftigtenzahlen, werden unterschiedliche Arbeitsmarktlagen sichtbar. Für die *Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen* waren die Defizite in den drei südlicheren Regionen Westpfalz (-15%), Rheinhessen-Nahe (-15%) und Rheinpfalz (-17%) am höchsten (vgl. Abbildung 39). In Mittelrhein-Westerwald (-5%) und in Trier (-3%) fanden sich hingegen unterdurchschnittliche Fachkräfteengpässe.

Abbildung 39: Relative Salden für Orthoptisten/innen, Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen, Rettungsassistenten/innen und Rettungsanitäter/innen im Jahr 2015 in den rheinland-pfälzischen Versorgungsgebieten (ohne Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse)



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

In der *Orthoptik* gab es einzig im Südosten des Landes in der Rheinpfalz-Region ein Überangebot (12%). In den übrigen Versorgungsgebieten war ein Defizit feststellbar. Dieses war in der angrenzenden Westpfalz mit minus sechs Prozent am geringsten und im zentral gelegenen Versorgungsgebiet Rheinhessen-Nahe mit 24 Prozent am größten.

An *Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen* gab es im Versorgungsgebiet Rheinhessen-Nahe ein Überangebot von 20 Prozent. Dieses erklärt sich durch die hohen Absolventenzahlen in der Stadt Mainz. Auch in der Region Rheinpfalz zeigte sich ein Überhang (13%). In den übrigen drei Versorgungsgebieten hingegen kam es zu kleineren Defiziten. Am niedrigsten war dieses in der Westpfalz (-3%), in Trier und im Mittelrhein-Westerwald machte der Saldo jeweils sechs Prozent der derzeit Beschäftigten aus.

Heterogen waren auch die regionalen Arbeitsmarktlagen für *Rettungssanitäter/innen*. Wiederrum war die Situation in Rheinhessen-Nahe – bedingt durch die starken Ausbildungsaktivitäten in Mainz – mit einem relativen Saldo von 318 Prozent entspannt. In den übrigen Versorgungsgebieten zeigten sich dagegen Defizite, die zwischen fünf und 27 Prozent des Beschäftigtenstandes entsprachen.

### **4.3.3 Arbeitsmarktlage in den Landkreisen und kreisfreien Städten**

Für die *Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik* wurde ein Rheinland-Pfalz-weiter Saldo von 68 fehlenden Fachkräften errechnet. Dieser ergab sich aus einem Fachkräfteangebot von zwölf Arbeitslosen, welchen 80 gesuchte Fachkräfte gegenüberstanden. Tabelle 20 zeigt die regionale Verteilung dieser Arbeitsmarktkomponenten.

Die Arbeitslosen verteilten sich 2015 mit jeweils zwei Personen auf die Kreise Alzey-Worms, Kaiserslautern, die Südwestpfalz und den Westerwaldkreis sowie auf die kreisfreien Städte Kaiserslautern und Pirmasens. Absolventen/innen gab es in ganz Rheinland-Pfalz keine, die Ausbildung wird bislang nicht angeboten. Demgegenüber stand eine Nachfrage nach 80 Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik, welche in insgesamt 20 der 36 Landkreise und kreisfreien Städte gesucht wurden. Auf den Landkreis Mainz-Bingen entfiel mit zwölf gesuchten Fachkräften vor der kreisfreien Stadt Pirmasens mit acht Personen die größte Nachfrage. In vier weiteren Kreisen und kreisfreien Städte (Bad Dürkheim, Ludwigshafen, Mayen-Koblenz und Neuwied) wurden jeweils sechs Fachkräfte nachgefragt.

Insgesamt ergaben sich auf Grundlage dieser Angebots- und Nachfragestrukturen regional relativ ausgeglichene Salden. Ein Drittel der Landkreise und kreisfreien Städte verzeichnete einen nicht gedeckten Fachkräftebedarf von drei und mehr Personen, wobei im Landkreis Mainz-Bingen zwölf und in fünf weiteren Landkreisen und kreisfreien Städten jeweils sechs MTA mehr gesucht wurden als dem Arbeitsmarkt zur Verfügung standen (Bad Dürkheim, Ludwigshafen, Mayen-Koblenz, Neuwied, Pirmasens und Rhein-Hunsrück-Kreis). Fünf Gebietskörperschaften wiesen einen Angebotsüberhang von ein oder zwei Personen auf.

Tabelle 20: Regionale Arbeitskräftesituation für Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	0	0	0	2	-2
Altenkirchen	0	0	0	0	0
Alzey-Worms	2	0	2	0	2
Bad Dürkheim	0	0	0	6	-6
Bad Kreuznach	0	0	0	3	-3
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	2	-2
Birkenfeld	0	0	0	0	0
Cochem-Zell	0	0	0	4	-4
Donnersbergkreis	0	0	0	4	-4
Eifelkreis Bitburg-Prüm	0	0	0	0	0
Frankenthal (Pfalz), kfS	0	0	0	0	0
Germersheim	0	0	0	0	0
Kaiserslautern	2	0	2	1	1
Kaiserslautern, kfS	2	0	2	1	1
Koblenz, kfS	0	0	0	1	-1
Kusel	0	0	0	3	-3
Landau in der Pfalz, kfS	0	0	0	0	0
Ludwigshafen am Rhein	0	0	0	6	-6
Mainz, kfS	0	0	0	5	-5
Mainz-Bingen	0	0	0	12	-12
Mayen-Koblenz	0	0	0	6	-6
Neustadt an der Weinstraße	0	0	0	2	-2
Neuwied	0	0	0	6	-6
Pirmasens, kfS	2	0	2	8	-6
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0	0	0
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	0	5	-5
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0	0	0
Speyer, kfS	0	0	0	0	0
Südliche Weinstraße	0	0	0	2	-2
Südwestpfalz	2	0	2	0	2
Trier, kfS	0	0	0	0	0
Trier-Saarburg	0	0	0	0	0
Vulkaneifel	0	0	0	0	0
Westerwaldkreis	2	0	2	1	1
Worms, kfS	0	0	0	0	0
Zweibrücken, kfS	0	0	0	0	0
<b>Rheinland-Pfalz (ohne Anerken- nungen)</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>80</b>	<b>-68</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. Anerken- nungen)</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>80</b>	<b>-68</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Für die Berufsgruppe der *Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen* ergab sich ein Überhang von 34 Personen (ohne Einrechnung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse). Dieser errechnete sich aus 115 vermittelbaren Arbeitslosen sowie 56 Absolventen/innen auf der Angebotsseite und 137 gesuchten Fachkräften auf der Nachfrageseite (vgl. Tabelle 21). In zehn der 36 Landkreise und kreisfreien Städte gab es im Jahr 2015 keine Arbeitslosen. Die meisten Arbeitslosen standen hingegen in der kreisfreien Stadt Mainz (13) so-

wie in den Landkreisen Alzey-Worms (11) und Altenkirchen (9) zur Verfügung. Die 56 Absolventen/innen verteilten sich lediglich auf drei kreisfreie Städte: 26 Fachkräfte wurden in Mainz ausgebildet, 20 in Trier und zehn in Ludwigshafen. Demgegenüber wurden in zwölf Landkreisen und kreisfreien Städten fünf oder mehr Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen gesucht. Die kreisfreie Stadt Mainz stach dabei mit einer Nachfrage von 43 Personen deutlich vor dem Landkreis Mainz-Bingen mit 15 gesuchten Fachkräften heraus.

Tabelle 21: Regionale Arbeitskräftesituation für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	5	0	5	1	4
Altenkirchen	9	0	9	0	9
Alzey-Worms	11	0	11	0	11
Bad Dürkheim	2	0	2	5	-3
Bad Kreuznach	1	0	1	1	0
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	0	0
Birkenfeld	2	0	2	0	2
Cochem-Zell	0	0	0	3	-3
Donnersbergkreis	0	0	0	0	0
Eifelkreis Bitburg-Prüm	0	0	0	0	0
Frankenthal (Pfalz), kfS	4	0	4	0	4
Germersheim	6	0	6	0	6
Kaiserslautern	2	0	2	0	2
Kaiserslautern, kfS	4	0	4	10	-6
Koblenz, kfS	1	0	1	10	-9
Kusel	2	0	2	5	-3
Landau in der Pfalz, kfS	0	0	0	0	0
Ludwigshafen am Rhein	3	10	13	6	7
Mainz, kfS	13	26	39	43	-4
Mainz-Bingen	7	0	7	15	-8
Mayen-Koblenz	5	0	5	6	-1
Neustadt an der Weinstraße	4	0	4	6	-2
Neuwied	0	0	0	10	-10
Pirmasens, kfS	2	0	2	7	-5
Rhein-Hunsrück-Kreis	7	0	7	0	7
Rhein-Lahn-Kreis	2	0	2	0	2
Rhein-Pfalz-Kreis	4	0	4	0	4
Speyer, kfS	4	0	4	1	3
Südliche Weinstraße	3	0	3	1	2
Südwestpfalz	6	0	6	0	6
Trier, kfS	0	20	20	6	14
Trier-Saarburg	4	0	4	0	4
Vulkaneifel	0	0	0	0	0
Westerwaldkreis	0	0	0	0	0
Worms, kfS	2	0	2	1	1
Zweibrücken, kfS	0	0	0	0	0
<b>Rheinland-Pfalz (ohne Aner-</b>	<b>115</b>	<b>56</b>	<b>171</b>	<b>137</b>	<b>34</b>
<b>kennungen)</b>					
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. Aner-</b>	<b>115</b>	<b>56</b>	<b>174</b>	<b>137</b>	<b>37</b>
<b>kennungen)</b>					

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Die Matching-Ergebnisse zeigen unterschiedliche Arbeitsmarktlagen in den Regionen: Während in zwölf Landkreisen und kreisfreien Städten ein Angebotsüberhang von drei oder mehr Fachkräften bestand, wurden in neun Landkreisen und kreisfreien Städten drei oder mehr Fachkräfte mehr gesucht als rein rechnerisch zur Verfügung standen. Den größten Fachkräfteüberhang wiesen dabei die kreisfreie Stadt Trier (+14) sowie der Landkreis Alzey-Worms (+11) auf. Die größten Lücken bestanden auf der anderen Seite in der kreisfreien Stadt Koblenz (-9) und im Landkreis Neuwied (-10).

Für *Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen* war der Saldo aus Angebot und Nachfrage im Jahr 2015 in Rheinland-Pfalz negativ, es fehlten 66 Personen, wenn man die anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse nicht einrechnet (vgl. Tabelle 22). Dieser negative Saldo ergab sich aus 33 Arbeitslosen und 37 Absolventen/innen, welchen eine Nachfrage nach 136 gesuchten Fachkräften gegenüberstand. In 14 Landkreisen und kreisfreien Städten waren 2015 mindestens zwei Arbeitslose gemeldet, wovon die kreisfreien Städte Kaiserslautern und Koblenz mit jeweils vier Arbeitslosen den größten Anteil stellten. Mit neun bzw. elf Absolventen/innen in den kreisfreien Städten Ludwigshafen bzw. Mainz sowie 17 Absolventen/innen im Landkreis Neuwied, wurden in lediglich drei Gebietskörperschaften Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen ausgebildet. Die Nachfrage verteilte sich hingegen breit auf 31 der 36 Landkreise und kreisfreie Städte und erreichte in den kreisfreien Städten Koblenz (9), Mainz (11) und Trier (22) die höchsten Werte.

Betrachtet man die regionalen Salden, standen im Landkreis Neuwied 14 Personen mehr zu Verfügung als gesucht wurden. Für die kreisfreie Stadt Trier (-20), den Rhein-Lahn-Kreis (-7) und den Landkreis Südwestpfalz (-7) ergaben sich die größten Angebotsdefizite. In 16 Landkreisen und kreisfreien Städten wurde mit einem Saldo zwischen +2 und -3 eine eher ausgeglichene Arbeitsmarktlage sichtbar.

Tabelle 22: Regionale Arbeitskräftesituation für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	0	0	0	5	-5
Altenkirchen	2	0	2	2	0
Alzey-Worms	2	0	2	2	0
Bad Dürkheim	0	0	0	0	0
Bad Kreuznach	0	0	0	5	-5
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	2	-2
Birkenfeld	2	0	2	1	1
Cochem-Zell	0	0	0	1	-1
Donnersbergkreis	0	0	0	1	-1
Eifelkreis Bitburg-Prüm	0	0	0	2	-2
Frankenthal (Pfalz), kfS	0	0	0	0	0
Germersheim	0	0	0	5	-5
Kaiserslautern	0	0	0	1	-1
Kaiserslautern, kfS	4	0	4	4	0
Koblenz, kfS	4	0	4	9	-5
Kusel	2	0	2	0	2
Landau in der Pfalz, kfS	0	0	0	3	-3
Ludwigshafen am Rhein	0	9	9	7	2
Mainz, kfS	0	11	11	11	0
Mainz-Bingen	2	0	2	4	-2
Mayen-Koblenz	2	0	2	5	-3
Neustadt an der Weinstraße	0	0	0	1	-1
Neuwied	2	17	19	5	14
Pirmasens, kfS	0	0	0	1	-1
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0	3	-3
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	0	7	-7
Rhein-Pfalz-Kreis	2	0	2	0	2
Speyer, kfS	0	0	0	2	-2
Südliche Weinstraße	0	0	0	6	-6
Südwestpfalz	0	0	0	7	-7
Trier, kfS	2	0	2	22	-20
Trier-Saarburg	2	0	2	2	0
Vulkaneifel	0	0	0	3	-3
Westerwaldkreis	3	0	3	3	0
Worms, kfS	2	0	2	0	2
Zweibrücken, kfS	0	0	0	4	-4
<b>Rheinland-Pfalz (ohne Aner- kennungen)</b>	<b>33</b>	<b>37</b>	<b>70</b>	<b>136</b>	<b>-66</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. Aner- kennungen)</b>	<b>33</b>	<b>37</b>	<b>72</b>	<b>136</b>	<b>-64</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Für die *Operationstechnischen Assistenten/innen* wurde für Rheinland-Pfalz insgesamt ein Angebotsüberhang von +17 Personen errechnet. Auf der Angebotsseite waren 23 Arbeitslose und 34 Absolventen/innen verfügbar, nachgefragt wurden 40 Fachkräfte (vgl. Tabelle 23). In neun Landkreisen und kreisfreien Städten waren zwischen zwei und vier Arbeitslose gemeldet. Ausgebildet wurde im Landkreis Neuwied (9) und in den Städten Neustadt an der Weinstraße (10) und Mainz (15). Die Nachfrage verteilte sich auf 22 Landkreise und kreisfreie Städte, wo-

bei in den meisten Gebietskörperschaften maximal drei Fachkräfte gesucht wurden. Eine etwas höhere Nachfrage hatten Krankenhäuser in den Kreisen Mainz-Bingen (5) und Bad Kreuznach (6).

Tabelle 23: Regionale Arbeitskräftesituation für Operationstechnische Assistenten/innen

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	0	0	0	1	-1
Altenkirchen	2	0	2	1	1
Alzey-Worms	0	0	0	0	0
Bad Dürkheim	0	0	0	0	0
Bad Kreuznach	0	0	0	6	-6
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	2	-2
Birkenfeld	2	0	2	1	1
Cochem-Zell	0	0	0	0	0
Donnersbergkreis	0	0	0	1	-1
Eifelkreis Bitburg-Prüm	0	0	0	0	0
Frankenthal (Pfalz), kfS	0	0	0	0	0
Germersheim	0	0	0	3	-3
Kaiserslautern	0	0	0	0	0
Kaiserslautern, kfS	2	0	2	3	-1
Koblenz, kfS	0	0	0	0	0
Kusel	0	0	0	1	-1
Landau in der Pfalz, kfS	0	0	0	1	-1
Ludwigshafen am Rhein	2	0	2	0	2
Mainz, kfS	0	15	15	0	15
Mainz-Bingen	3	0	3	5	-2
Mayen-Koblenz	2	0	2	2	0
Neustadt an der Weinstraße	0	10	10	1	9
Neuwied	0	9	9	3	6
Pirmasens, kfS	0	0	0	1	-1
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0	1	-1
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	0	0	0
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0	0	0
Speyer, kfS	0	0	0	2	-2
Südliche Weinstraße	0	0	0	1	-1
Südwestpfalz	4	0	4	0	4
Trier, kfS	0	0	0	0	0
Trier-Saarburg	4	0	4	0	4
Vulkaneifel	0	0	0	1	-1
Westerwaldkreis	2	0	2	1	1
Worms, kfS	0	0	0	1	-1
Zweibrücken, kfS	0	0	0	1	-1
<b>Rheinland-Pfalz (ohne Anerkennungen)</b>	<b>23</b>	<b>34</b>	<b>57</b>	<b>40</b>	<b>17</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. Anerkennungen)</b>	<b>23</b>	<b>34</b>	<b>57</b>	<b>40</b>	<b>17</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Zusammenfassend ergab sich mit einem Saldo zwischen 2 und -3 in 30 Gebietskörperschaften eine recht ausgeglichene Angebot-Nachfrage-Struktur, wobei die Zahlen in der Operationstechnischen Assistenz insgesamt natürlich sehr gering sind. In Mainz (15) und Neustadt an der Weinstraße (9) sowie im Landkreis Neuwied (6) – das heißt, dort, wo auch ausgebildet

wurde – standen mehr als fünf Fachkräfte mehr zur Verfügung als von den Einrichtungen nachgefragt wurden. In sechs weiteren Kreisen gab es ebenfalls leichte Überhänge von ein bis vier Fachkräften. In Bad Kreuznach (-6) zeigte sich ein leichtes Defizit.

Für die Berufsgruppe der *Orthoptist/innen* ergab sich 2015 in Rheinland-Pfalz insgesamt ein Saldo von sechs fehlenden Fachkräften. Die sechs verfügbaren vermittelbaren Arbeitslosen reichten nicht aus, die Nachfrage der Einrichtungen nach zwölf Fachkräften zu decken. In Tabelle 24 sind die regionalen Arbeitsmarktdaten dargestellt.

Tabelle 24: Regionale Arbeitskräftesituation für Orthoptisten/innen

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	2	0	2	0	2
Altenkirchen	0	0	0	0	0
Alzey-Worms	0	0	0	0	0
Bad Dürkheim	0	0	0	0	0
Bad Kreuznach	0	0	0	0	0
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	1	-1
Birkenfeld	0	0	0	2	-2
Cochem-Zell	0	0	0	0	0
Donnersbergkreis	0	0	0	0	0
Eifelkreis Bitburg-Prüm	0	0	0	0	0
Frankenthal (Pfalz), kfS	0	0	0	0	0
Germersheim	4	0	4	0	4
Kaiserslautern	0	0	0	0	0
Kaiserslautern, kfS	0	0	0	0	0
Koblenz, kfS	0	0	0	2	-2
Kusel	0	0	0	0	0
Landau in der Pfalz, kfS	0	0	0	1	-1
Ludwigshafen am Rhein	0	0	0	0	0
Mainz, kfS	0	0	0	2	-2
Mainz-Bingen	0	0	0	0	0
Mayen-Koblenz	0	0	0	2	-2
Neustadt an der Weinstraße	0	0	0	0	0
Neuwied	0	0	0	1	-1
Pirmasens, kfS	0	0	0	1	-1
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0	0	0
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	0	0	0
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0	0	0
Speyer, kfS	0	0	0	0	0
Südliche Weinstraße	0	0	0	0	0
Südwestpfalz	0	0	0	0	0
Trier, kfS	0	0	0	0	0
Trier-Saarburg	0	0	0	0	0
Vulkaneifel	0	0	0	0	0
Westerwaldkreis	0	0	0	0	0
Worms, kfS	0	0	0	0	0
Zweibrücken, kfS	0	0	0	0	0
<b>Rheinland-Pfalz (ohne Aner- kennungen)</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>-6</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. Aner- kennungen)</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>-6</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016



Die Landkreise Ahrweiler und Germersheim bildeten mit zwei bzw. vier Arbeitslosen die einzigen Gebietskörperschaften mit einem Fachkräfteangebot. Da in Rheinland-Pfalz keine Orthoptisten/innen ausgebildet wurden, standen den sechs Arbeitslosen zwölf gesuchte Fachkräfte gegenüber. Diese Nachfrage verteilte sich auf acht Landkreise und kreisfreie Städte, wobei nicht mehr als zwei Fachkräfte pro Kreis oder kreisfreier Stadt gesucht wurden.

In den meisten Landkreisen und Städten ergab das Matching einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt, weil es weder ein Angebot noch eine Nachfrage gab. Die Landkreise Germersheim und Ahrweiler stellten mit ihren vier bzw. zwei Arbeitslosen die einzigen verfügbaren Fachkräfte, was die Überhänge dort erklärt. Die Salden der restlichen Gebietskörperschaften ergaben sich aus der oben dargestellten Nachfrage nach Fachkräften, wodurch sich für acht der 36 Landkreise und kreisfreien Städte ein negativer Saldo von -1 bzw. -2 zeigte.

In der *Pharmazeutisch-technischen Assistenz* wurden in Rheinland-Pfalz im Jahr 2015 mit 379 Personen deutlich mehr Fachkräfte gesucht als dem Arbeitsmarkt zur Verfügung standen. Während das Angebot aus lediglich 177 vermittelbaren Arbeitslosen sowie 113 Absolventen/innen bestand (die anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse werden bei der regionalisierten Betrachtung nicht eingerechnet), wurden andererseits 669 Personen nachgefragt. Tabelle 25 zeigt die regionale Verteilung von Angebot und Nachfrage.

Arbeitslose PTA fanden sich in fast allen Landkreisen und kreisfreien Städten, wobei die Kreise Altenkirchen, Mayen-Koblenz und Neuwied mit jeweils zwölf Personen die meisten Arbeitslosen stellten. Absolventen/innen fanden sich hingegen lediglich in vier kreisfreien Städten. Dazu zählten Ludwigshafen (8), Landau (13), Trier (30) und Koblenz (62). Eine Nachfrage nach Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen fiel in allen Gebietskörperschaften an. In zwölf Landkreisen und kreisfreien Städten wurde eine Nachfrage nach zehn oder weniger Fachkräften mit entsprechender Qualifikation artikuliert, in sechs Gebietskörperschaften nach mindestens 30 Personen, wobei sich die kreisfreie Stadt Mainz mit der höchsten Nachfrage (52) vom Westerwaldkreis (41) und dem Kreis Mayen-Koblenz (34) abhob.

Insgesamt ergaben sich auf Grundlage dieser regionalen Arbeitsmarktdaten breit gefächerte Salden. Während sich in den kreisfreien Städten Koblenz (+47) und Trier (+16) ein Fachkräfteüberhang zeigte, wurde für 30 der 36 Gebietskörperschaften ein negativer Saldo errechnet. Der Rhein-Pfalz-Kreis (-30), der Landkreis Trier-Saarburg (-31), der Westerwaldkreis (-36) sowie die kreisfreie Stadt Mainz (-48) wiesen dabei die größten Defizite auf.

Tabelle 25: Regionale Arbeitskräftesituation für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	9	0	9	9	0
Altenkirchen	12	0	12	22	-10
Alzey-Worms	6	0	6	23	-17
Bad Dürkheim	9	0	9	21	-12
Bad Kreuznach	6	0	6	19	-13
Bernkastel-Wittlich	4	0	4	18	-14
Birkenfeld	5	0	5	9	-4
Cochem-Zell	2	0	2	2	0
Donnersbergkreis	0	0	0	10	-10
Eifelkreis Bitburg-Prüm	4	0	4	8	-4
Frankenthal (Pfalz), kfS	2	0	2	8	-6
Germersheim	9	0	9	23	-14
Kaiserslautern	3	0	3	18	-15
Kaiserslautern, kfS	4	0	4	21	-17
Koblenz, kfS	4	62	66	19	47
Kusel	4	0	4	8	-4
Landau in der Pfalz, kfS	2	13	15	15	0
Ludwigshafen am Rhein	3	8	11	29	-18
Mainz, kfS	4	0	4	52	-48
Mainz-Bingen	8	0	8	26	-18
Mayen-Koblenz	12	0	12	34	-22
Neustadt an der Weinstraße	1	0	1	18	-17
Neuwied	12	0	12	30	-18
Pirmasens, kfS	0	0	0	2	-2
Rhein-Hunsrück-Kreis	7	0	7	6	1
Rhein-Lahn-Kreis	10	0	10	23	-13
Rhein-Pfalz-Kreis	2	0	2	32	-30
Speyer, kfS	0	0	0	9	-9
Südliche Weinstraße	5	0	5	23	-18
Südwestpfalz	8	0	8	14	-6
Trier, kfS	6	30	36	20	16
Trier-Saarburg	2	0	2	33	-31
Vulkaneifel	4	0	4	8	-4
Westerwaldkreis	5	0	5	41	-36
Worms, kfS	2	0	2	12	-10
Zweibrücken, kfS	1	0	1	4	-3
<b>Rheinland-Pfalz (ohne Aner- kennungen)</b>	<b>177</b>	<b>113</b>	<b>290</b>	<b>669</b>	<b>-379</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. Aner- kennungen)</b>	<b>177</b>	<b>113</b>	<b>294</b>	<b>669</b>	<b>-375</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Für die Berufsgruppe der *Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen* ergab sich 2015 ein Rheinland-Pfalz-weiter Saldo von +91 Personen ohne Einrechnung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse. Das Angebot setzte sich aus 74 Arbeitslosen und 212 Absolventen/innen zusammen und stand einer Nachfrage nach 195 Fachkräften gegenüber. Die regionale Verteilung dieser Arbeitsmarktstruktur ist in Tabelle 26 dargestellt.

In 25 Gebietskörperschaften gab es Arbeitslose, wobei der Rhein-Pfalz-Kreis und der Kreis Germersheim mit je sieben Arbeitslosen den größten Anteil potenziell verfügbarer Fachkräfte

stellten. Absolventen/innen der Ausbildung zum/zur Rettungsassistenten/in bzw. Notfallsanitäter/in gab es in 2015 in Frankenthal (15), Bad Kreuznach (28), Germersheim (54) und in der kreisfreien Stadt Mainz (115). Diesem Angebot stand eine regional homogene Nachfragestruktur gegenüber: In allen Gebietskörperschaften wurden Fachkräfte gesucht, wobei die Nachfrage in sechs Landkreisen und kreisfreien Städten mit zehn oder mehr gesuchten Personen besonders hoch war, in Mainz (15), Bad Kreuznach und Ahrweiler (je 11) sowie in Trier, Neuwied und Mainz-Bingen (je 10).

Tabelle 26: Regionale Arbeitskräftesituation für Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	4	0	4	11	-7
Altenkirchen	6	0	6	3	3
Alzey-Worms	6	0	6	7	-1
Bad Dürkheim	2	0	2	2	0
Bad Kreuznach	2	28	30	11	19
Bernkastel-Wittlich	2	0	2	6	-4
Birkenfeld	2	0	2	8	-6
Cochem-Zell	0	0	0	3	-3
Donnersbergkreis	0	0	0	3	-3
Eifelkreis Bitburg-Prüm	0	0	0	2	-2
Frankenthal (Pfalz), kfS	2	15	17	3	14
Germersheim	7	54	61	4	57
Kaiserslautern	0	0	0	3	-3
Kaiserslautern, kfS	6	0	6	9	-3
Koblenz, kfS	2	0	2	6	-4
Kusel	2	0	2	3	-1
Landau in der Pfalz, kfS	2	0	2	1	1
Ludwigshafen am Rhein	0	0	0	9	-9
Mainz, kfS	2	115	117	15	102
Mainz-Bingen	2	0	2	10	-8
Mayen-Koblenz	0	0	0	3	-3
Neustadt an der Weinstraße	0	0	0	2	-2
Neuwied	2	0	2	10	-8
Pirmasens, kfS	2	0	2	2	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	2	0	2	7	-5
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	0	7	-7
Rhein-Pfalz-Kreis	7	0	7	3	4
Speyer, kfS	2	0	2	3	-1
Südliche Weinstraße	2	0	2	2	0
Südwestpfalz	2	0	2	1	1
Trier, kfS	2	0	2	10	-8
Trier-Saarburg	0	0	0	6	-6
Vulkaneifel	2	0	2	3	-1
Westerwaldkreis	0	0	0	7	-7
Worms, kfS	2	0	2	8	-6
Zweibrücken, kfS	0	0	0	2	-2
<b>Rheinland-Pfalz (ohne Anerkennungen)</b>	<b>74</b>	<b>212</b>	<b>286</b>	<b>195</b>	<b>91</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. Anerkennungen)</b>	<b>74</b>	<b>212</b>	<b>287</b>	<b>195</b>	<b>92</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

In der regionalen Verteilung zeigte sich für acht Landkreise und kreisfreie Städte ein Angebotsüberhang, wobei die kreisfreie Stadt Mainz (+102) vor den Landkreisen Germersheim (+57) und Bad Kreuznach (+19) – bedingt durch die hohen Absolventenzahlen – deutlich herausstachen. Auf der anderen Seite standen 13 Gebietskörperschaften, bei denen die Nachfrage das Angebot um vier oder mehr Personen überstieg. Mit neun fehlenden Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen war das Defizit in Ludwigshafen am größten.

Für die Berufsgruppe der *Rettungssanitäter/innen* wurde bezogen auf Rheinland-Pfalz ein Angebotsüberhang in Höhe von 406 Personen ermittelt. Dieser Saldo ergab sich aus 73 Arbeitslosen und 663 Absolventen/innen der Ausbildung, auf der Nachfrageseite wurden 330 Fachkräfte gesucht. In Tabelle 27 ist die regionale Verteilung dieser Arbeitsmarktstruktur dargestellt. Während in neun Gebietskörperschaften zwischen vier und sieben Arbeitslose gemeldet waren, gab es in zwölf Landkreisen und kreisfreien Städten gar keine Arbeitslosen. Die Absolventen/innen konzentrierten sich auf drei Städte: Der größte Anteil der Absolventen/innen war in Mainz (621) zu verzeichnen. Ein deutlich kleinerer Anteil an Absolventen/innen ließ sich Bad Kreuznach (26), Ludwigshafen (14) und Germersheim (2) zuordnen. Für die Stadt Frankenthal lagen keine Angaben vor.

In etwa zwei Drittel der Gebietskörperschaften wurden zwischen drei und neun Rettungsassistenten/innen nachgefragt, in den übrigen Regionen lag die Nachfrage etwas höher. Die größte Nachfrage fiel in Koblenz (21), Mayen-Koblenz (20) und Cochem-Zell (20) und damit im eher nördlichen Teil des Bundeslandes an.

Durch die Konzentration auf den Ausbildungsstandort Mainz ergab sich dort auch der größte Überhang mit +606 Personen, gefolgt vom Landkreis Bad Kreuznach mit +14 Personen. In etwa drei Viertel aller Kreise und kreisfreien Städte waren mehr oder weniger starke Defizite auszumachen, wobei sich die deutlichsten Engpässe in den Gebietskörperschaften mit der größten Nachfrage zeigten, nämlich in Koblenz (-21), Cochem-Zell (-18) und Mayen-Koblenz (-16).

Tabelle 27: Regionale Arbeitskräftesituation für Rettungsanitäter/innen

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	2	0	2	9	-7
Altenkirchen	4	0	4	14	-10
Alzey-Worms	2	0	2	10	-8
Bad Dürkheim	4	0	4	4	0
Bad Kreuznach	2	26	28	14	14
Bernkastel-Wittlich	2	0	2	5	-3
Birkenfeld	0	0	0	12	-12
Cochem-Zell	2	0	2	20	-18
Donnersbergkreis	0	0	0	3	-3
Eifelkreis Bitburg-Prüm	0	0	0	9	-9
Frankenthal (Pfalz), kfS	5	0	5	6	-1
Germersheim	2	2	4	8	-4
Kaiserslautern	2	0	2	3	-1
Kaiserslautern, kfS	0	0	0	9	-9
Koblenz, kfS	0	0	0	21	-21
Kusel	3	0	3	3	0
Landau in der Pfalz, kfS	4	0	4	7	-3
Ludwigshafen am Rhein	0	14	14	8	6
Mainz, kfS	1	621	622	16	606
Mainz-Bingen	2	0	2	11	-9
Mayen-Koblenz	4	0	4	20	-16
Neustadt an der Weinstraße	0	0	0	4	-4
Neuwied	2	0	2	13	-11
Pirmasens, kfS	4	0	4	9	-5
Rhein-Hunsrück-Kreis	2	0	2	4	-2
Rhein-Lahn-Kreis	2	0	2	12	-10
Rhein-Pfalz-Kreis	6	0	6	6	0
Speyer, kfS	0	0	0	6	-6
Südliche Weinstraße	0	0	0	9	-9
Südwestpfalz	2	0	2	7	-5
Trier, kfS	0	0	0	7	-7
Trier-Saarburg	7	0	7	4	3
Vulkaneifel	2	0	2	4	-2
Westerwaldkreis	5	0	5	12	-7
Worms, kfS	0	0	0	12	-12
Zweibrücken, kfS	0	0	0	9	-9
<b>Rheinland-Pfalz</b>	<b>73</b>	<b>663</b>	<b>736</b>	<b>330</b>	<b>406</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

#### 4.4 Stellenbesetzungssituation

Wurden die Arbeitsmärkte für die Assistenzberufe in den vorherigen Unterkapiteln ausschließlich auf Basis objektiver Kennzahlen beschrieben, folgt in diesem Unterkapitel eine Betrachtung eher subjektiver Indikatoren. Im Rahmen der Primärerhebung zur Ermittlung der Nachfrage nach Fachkräften wurden die Einrichtungen nach Einschätzungen zur Stellenbesetzungssituation im Jahr 2015 gefragt. Diese Angaben ergänzen die Bewertung der Arbeitsmarktsituation, denn selbst bei einem rechnerischen Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage können Stellenbesetzungsschwierigkeiten auftreten oder Stellen unbesetzt bleiben, da

Angebot und Nachfrage nicht immer zusammenfinden. Erfragt wurden eine allgemeine Einschätzung der Stellenbesetzungssituation und die Art der Stellenbesetzungsprobleme. Zudem wurde der Anteil der unbesetzten Stellen im Jahr 2015 errechnet. Im ersten Unterkapitel werden die Ergebnisse für Krankenhäuser beschrieben, im zweiten Unterkapitel wird der Fokus auf die Arztpraxen gerichtet. Im dritten Unterkapitel folgt die Stellenbesetzungssituation in Apotheken, Pharmaunternehmen, medizinischen Laboren und pathologischen Instituten. Abschließend wird im vierten Unterkapitel die Stellenbesetzungssituation in Rettungsdiensten dargestellt.

#### 4.4.1 Krankenhäuser

##### Anzahl der Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen

Je nach Berufsgruppe waren die Stellenbesetzungsprobleme im Krankenhaussektor unterschiedlich stark ausgeprägt (vgl. Tabelle 28). Bei der Besetzung von Stellen für *Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik*, *Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen* und *Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen* gaben je ein Drittel der Krankenhäuser Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung an. Allerdings müssen diese Angaben vorsichtig interpretiert werden, da die drei Berufsgruppen nur in wenigen Häusern nachgefragt wurden. Die größten Probleme hatten die Krankenhäuser bei der Suche nach *Radio-logieassistenten/innen* (85%), gefolgt von den *Operationstechnischen Assistenten/innen* (67%). Unproblematisch war die Besetzung mit *Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen*; keines der vier Krankenhäuser mit Nachfrage hat Probleme artikuliert.

Tabelle 28: Krankenhäuser mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)

	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)
MTAF	4	25%
MTLA	10	30%
MTRA	26	85%
PTA	3	33%
Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen	4	0%
OTA	18	67%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

##### Art der Stellenbesetzungsprobleme

Die folgende Tabelle 29 beschreibt die Art der Stellenbesetzungsprobleme. So wurde als Begründung bei den *Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen* von einem Krankenhaus (33%) der Mangel an verfügbaren Bewerber/innen angegeben. Diese Problemwahrnehmung wurde für die *Operationstechnischen Assistenten/innen* (58%) und die *Medizinisch-*

*technischen Radiologieassistenten/innen* (59%) von mehr als der Hälfte der suchenden Krankenhäuser geteilt. Bei den *Operationstechnischen Assistenten/innen* (83%) schien es jedoch möglich zu sein, die Stellen zumindest zeitlich verzögert zu besetzen. Auch in der *Laboratoriumsassistenz* (67%) war dies in zwei Dritteln der Fälle möglich. In der *Radiologieassistenz* (32%) hingegen gelang es nur in einem Drittel der Fälle. Dennoch wurde die Notwendigkeit, individuelle Zugeständnisse an die Bewerber/innen zu machen, von keinem Krankenhaus als Problem benannt.

Tabelle 29: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Krankenhäusern

	Es gab keine Bewerber/innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
MTLA (n =3)	33%	67%	0%
MTRA (n =22)	59%	32%	0%
OTA (n = 12)	58%	83%	0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

### Nicht besetzte Stellen

Neben der Aussage, ob die Stellenbesetzung problematisch war, zeigt der Anteil der nicht besetzten Stellen in den Assistenzberufen, inwieweit die Krankenhäuser mit Fachkräfteengpässen konfrontiert waren (vgl. Tabelle 30). Jeweils etwa ein Viertel der Stellen in der Funktionsdiagnostik, der *Radiologieassistenz* und der *Operationstechnischen Assistenz* sind offen geblieben. In der *Laboratoriumsassistenz* war die Situation weniger angespannt; hier blieben sechs Prozent der Stellen unbesetzt. Bei den gesuchten *Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen* und den *Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen* hingegen konnten alle Stellen besetzt werden.

Tabelle 30: Nicht besetzte Stellen in Krankenhäusern im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)

	gesucht	davon nicht besetzt (in %)
MTAF	7	29%
MTLA	35	6%
MTRA	79	25%
PTA	4	0%
Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen	1	0%
OTA	40	23%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Insgesamt deuten die dargestellten Ergebnisse darauf hin, dass die Krankenhäuser im Jahr 2015 Schwierigkeiten bei der Besetzung von offenen Stellen für die Assistenzberufe hatten. Zum Teil konnten Arbeitsplätze nur zeitlich verzögert besetzt werden. Ein Grund dürfte sein, dass Absolventen/innen der Ausbildungen nur in einzelnen Regionen verfügbar waren und

nicht unbedingt dort, wo auch die Nachfrage hoch war (siehe Kapitel 4.3.3). Aufgrund niedriger Fallzahlen können die Ergebnisse jedoch nur vorsichtig interpretiert werden.

## 4.4.2 Arztpraxen

### Anzahl der Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen

Der Anteil an suchenden Arztpraxen mit Stellenbesetzungsschwierigkeiten lässt sich aus Tabelle 31 ablesen. Wie in den Krankenhäusern gestaltete sich die Besetzung offener Stellen in der *Radiologieassistenz* für Arztpraxen problematisch, mehr als zwei Drittel der Praxen gaben Schwierigkeiten an (69%). Von den augenärztlichen Praxen hatten ebenfalls etwa zwei Drittel Schwierigkeiten, *Orthoptisten/innen* zu rekrutieren (67%). Weitaus weniger problematisch war die Stellenbesetzung für *MTAF*, lediglich ein Viertel der Praxen mit Nachfrage hatte hier Probleme (24%).

Tabelle 31: Arztpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)

	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)
MTAF	46	24%
MTRA	52	69%
Orthoptisten/innen	6	67%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

### Art der Stellenbesetzungsprobleme

Insgesamt haben vier der Arztpraxen, die *Orthoptisten/innen* gesucht haben, auch Angaben zur Art der Stellenbesetzungsprobleme gemacht. Tabelle 32 verdeutlicht, dass sämtliche Stellen erst nach individuellen Zugeständnissen besetzt werden konnten. In einer Praxis gab es keine Bewerbungen, in drei Praxen konnte eine Einstellung mit zeitlicher Verzögerung erfolgen. Bei einem Gesamtangebot von sechs arbeitslosen Orthoptisten/innen in ganz Rheinland-Pfalz erscheinen diese Schwierigkeiten nicht verwunderlich.

Tabelle 32: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Arztpraxen (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)

	Es gab keine Bewerber/-innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
MTAF (n =11)	36%	27%	9%
MTRA (n =36)	69%	6%	6%
Orthoptisten/innen (n =4)	25%	75%	100%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

In der *Funktionsdiagnostik* gab ein Drittel der Praxen an, dass es an Bewerbungen auf die offenen Stellen gefehlt hat. Ein Viertel der Praxen konnte die Arbeitsplätze immerhin mit zeit-



licher Verzögerung besetzen. In der *Radiologieassistentenz* fehlte es vor allem an Bewerber/innen. Dies gaben 69 Prozent der Praxen an. Eine zeitlich verzögerte Besetzung war – anders als im Krankenhaussektor – nur in zwei Fällen (6%) möglich.

### Nicht besetzte Stellen

In den Arztpraxen konnte die überwiegende Mehrheit der Stellen für Angehörige der Assistenzberufe besetzt werden, auch wenn Stellenbesetzungsprobleme artikuliert wurden (vgl. Tabelle 33). In der *Radiologieassistentenz* blieben über ein Viertel der Stellen unbesetzt (28%). Dies entspricht in etwa dem Wert der offenen gebliebenen Stellen in den Krankenhäusern und bestätigt den landesweiten Engpass. In der *Funktionsdiagnostik* und der *Orthoptik* bleiben 14 bzw. 17 Prozent der Stellen vakant.

Tabelle 33: Nicht besetzte Stellen in Arztpraxen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)

	gesucht	davon nicht besetzt (in %)
MTAF	73	14%
MTRA	57	28%
Orthoptisten/innen	12	17%
Diätassistenten/innen	2	0%
Diabetesberater/innen	2	0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

## 4.4.3 Apotheken, Pharmaunternehmen, medizinische Labore und pathologische Institute

### Anzahl der Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen

Im Folgenden wird die Stellenbesetzungssituation in Apotheken sowie in Pharmaunternehmen, Laboren und pathologischen Instituten skizziert. Wie Tabelle 34 zeigt, haben knapp drei Viertel der Apotheken Probleme bei der Besetzung offener Stellen für *Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen* angegeben.

Tabelle 34: Apotheken mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)

	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)
PTA	477	73%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Von den drei Pharmaunternehmen, die PTA gesucht haben und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben, hatten zwei Probleme (siehe Tabelle 35).

Etwas stärker ausgeprägt waren die Stellenbesetzungsprobleme von medizinischen Laboren und pathologischen Instituten, die *MTLA* gesucht haben. Hier hatte mehr als drei Viertel aller Einrichtungen (77%) Schwierigkeiten.

Tabelle 35: Pharmaunternehmen, Labore und pathologische Institute mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)

	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)
MTLA	13	77%
PTA	3	67%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

### Art der Stellenbesetzungsprobleme

Konkretisiert man die Stellenbesetzungsprobleme (vgl. Tabelle 36), geben mehr als die Hälfte der Apotheken einen Bewerbermangel an. Gut ein Drittel der Apotheken konnte die Stellen für PTA deshalb nur mit zeitlicher Verzögerung besetzen. Weiter gab ein knappes Drittel der Apotheken mit Nachfrage an, Arbeitsplätze nur nach individuellen Zugeständnissen besetzt zu haben.

Tabelle 36: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Apotheken (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)

	Es gab keine Bewerber/innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
PTA (n =346)	58%	35%	31%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

In den zehn Laboren und pathologischen Instituten, die Angaben zur Art der Stellenbesetzungsprobleme gemacht haben, konnten sämtliche Arbeitsplätze für MTLA nur zeitlich verzögert besetzt werden (vgl. Tabelle 37). Vier von zehn Einrichtungen hatten zudem keine Bewerbungen erhalten. Individuelle Zugeständnisse mussten in einem Großteil der Einrichtungen (70%) gemacht werden.

Tabelle 37: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Pharmaunternehmen, Laboren und pathologischen Instituten (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)

	Es gab keine Bewerber/innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
MTLA (n =10)	40%	100%	70%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

### Nicht besetzte Stellen

Ausgeprägte Stellenbesetzungsprobleme und ein Mangel an Bewerber/innen für offene Stellen in den Apotheken lassen eine große Zahl unbesetzter Stellen für *Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen* erwarten: Mit 43 Prozent unbesetzter Stellen (vgl. Tabelle 38) liegt der Anteil dann tatsächlich etwa gleich hoch wie der Anteil unbesetzter Stellen für Pflegefachkräfte

in ambulanten Pflegediensten. Die Ergebnisse zur Stellenbesetzungssituation decken sich somit mit den Matching-Ergebnissen; alle Daten deuten auf einen ausgeprägten Fachkräfteengpass in der Pharmazeutisch-technischen Assistenz hin.

*Tabelle 38: Nicht besetzte Stellen in Apotheken im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	gesucht	davon nicht besetzt (in %)
PTA	660	43%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Dagegen liegt der Anteil unbesetzter Stellen in der *Laboratoriumsassistenten* mit 10 Prozent deutlich niedriger (vgl. Tabelle 39). Hier deuten die Ergebnisse nicht auf einen Bewerbermangel hin. Die angegebenen Stellenbesetzungsprobleme scheinen eher der Art, dass die Suche nach geeignetem Personal länger dauerte als beabsichtigt, dass letztlich aber doch Fachkräfte eingestellt werden konnten. Eine Erklärung können die regional unterschiedlichen Arbeitsmarktlagen liefern: Angebot und Nachfrage sind nicht unbedingt in denselben Regionen verfügbar (siehe Kapitel 4.3.3).

*Tabelle 39: Nicht besetzte Stellen in Pharmaunternehmen, Laboren und pathologischen Instituten im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	gesucht	davon nicht besetzt (in %)
MTLA	102	10%
PTA	5	60%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

#### 4.4.4 Rettungsdienste

##### Anzahl der Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen

Wie Tabelle 40 zeigt, gab ein Großteil der 61 Rettungsdienste mit Nachfrage Stellenbesetzungsprobleme an. Für Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen waren diese mit 84 Prozent höher ausgeprägt als bei den Rettungssanitäter/innen mit 62 Prozent.

*Tabelle 40: Rettungsdienste mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)
Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen	61	84%
Rettungssanitäter/innen	61	62%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

##### Art der Stellenbesetzungsprobleme

Hinsichtlich der Art der Stellenbesetzungsprobleme zeigt Tabelle 41, dass in beiden Berufen nahezu alle Stellen nur mit zeitlicher Verzögerung besetzt werden konnten. Allerdings gaben sechs von zehn Rettungsdiensten (59%) einen Mangel an Bewerber/innen in der Rettungsassistenten an. Eine Erklärung können die regional sehr unterschiedlichen Arbeitsmarktlagen

(siehe Kapitel 4.3.3) liefern, wonach Angebot und Nachfrage nicht immer in derselben Region verfügbar waren. Dies erschwert den Rekrutierungsprozess.

*Tabelle 41: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Rettungsdiensten (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	Es gab keine Bewerber/innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
Rettungsassistenten/-innen bzw. Notfallsanitäter/innen (n =51)	59%	98%	25%
Rettungssanitäter/innen (n =38)	13%	95%	0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

### Nicht besetzte Stellen

Abschließend präsentiert Tabelle 42 den Anteil nicht besetzter Stellen in den Rettungsdiensten. Jede zehnte Stelle in der Rettungsassistenz konnte nicht besetzt werden, für die Rettungssanitäter/innen war der Anteil mit sechs Prozent noch niedriger.

*Tabelle 42: Nicht besetzte Stellen in Rettungsdiensten im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	gesucht	davon nicht besetzt (in %)
Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen	192	10%
Rettungssanitäter/innen	326	6%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Insgesamt stützen die Ergebnisse zur Stellenbesetzungssituation die Ergebnisse des Matchings, wonach es landesweit zwar Angebotsüberhänge in den Rettungsdienstberufen gab, in einzelnen Regionen durchaus aber auch Engpässe. Im Vergleich zu den anderen Assistenzberufen war die Lage in den beiden Rettungsdienstberufen aber eher entspannt.

## 4.5 Kernergebnisse

Im Folgenden werden die wesentlichen Ergebnisse zur Arbeitsmarktlage in den Assistenzberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2015 kurz zusammengefasst:

### Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik

Das Gesamtangebot an Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik besteht für ganz Rheinland-Pfalz aus lediglich zwölf vermittelbaren Arbeitslosen und ist somit gering. Die Ausbildung wird im Bundesland zurzeit nicht angeboten. Im zeitlichen Vergleich ist das Fachkräfteangebot konstant geblieben, die Nachfrage hat sich hingegen fast verdreifacht. Insgesamt wurden 80 MTA gesucht, wobei fachärztliche Praxen die Hauptnachfrager waren. Das Matching ergab ein Defizit in Höhe von 68 fehlenden Fachkräften, was 10% des aktuellen

Beschäftigtenstandes entspricht. Besonders ausgeprägt war der Engpass im Versorgungsgebiet Mittelrhein-Westerwald.

### **Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen**

Bedingt durch rückläufige Absolventenzahlen standen dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 deutlich weniger Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen zur Verfügung als fünf Jahre zuvor. Insgesamt bestand das Angebot aus 171 Personen. Nachgefragt wurden 137 Personen. Damit waren in Krankenhäusern, medizinischen Laboren, Pharmaunternehmen und pathologischen Instituten fast doppelt so viele Stellen zu besetzen wie noch im Jahr 2010. Etwa ein Viertel der Nachfrage entfiel auf die Krankenhäuser. Trotz gestiegener Nachfrage und reduziertem Angebot gab es landesweit einen Angebotsüberhang, der allerdings geringer ausfiel als noch im Jahr 2010. Die regionalisierte Betrachtung ergab Überhänge vor allem in den Versorgungsgebieten Trier und Rheinpfalz, während sich Angebot und Nachfrage in den anderen Regionen eher im Gleichgewicht befanden.

### **Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen**

Das Angebot an Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/innen bestand im Jahr 2015 aus 70 Personen und setzte sich zu nahezu gleichen Teilen aus Absolventen/innen und Arbeitslosen zusammen. Im Vergleich zum Branchenmonitoring 2010 ist das Angebot um 12 Personen gestiegen. Die Nachfrage ist konstant geblieben und lag bei 136 zu besetzenden Stellen. Zu etwa zwei Dritteln fiel die Nachfrage in Krankenhäusern und zu etwa einem Drittel in radiologischen und nuklearmedizinischen Praxen an. In beiden Sektoren blieb etwa ein Viertel der Stellen unbesetzt. Das Matching ergab ein Defizit von 66 fehlenden MTRA, was 6 Prozent des derzeitigen Beschäftigtenstandes entspricht. Stärker als alle anderen Regionen war der Raum Trier (21%) von diesem Engpass betroffen.

### **Operationstechnische Assistenten/innen**

Das Angebot von 57 Operationstechnischen Assistenten/innen setzte sich zu etwa einem Drittel aus vermittelbaren Arbeitslosen und zu zwei Dritteln aus Absolventen/innen der Ausbildung zusammen. Im Vergleich zum Jahr 2010 hat sich das Angebot fast verdoppelt. Nachgefragt wurden jedoch mit 40 Fachkräften weniger als vor fünf Jahren. Das Matching ergab einen Angebotsüberhang in Höhe von 17 Personen, wobei die regionalisierte Betrachtung für das Versorgungsgebiet Westpfalz einen leichten Engpass zeigte.

### **Orthoptisten/innen**

Das Angebot in Höhe von sechs vermittelbar arbeitslosen Orthoptisten/innen war sehr gering und auch nur halb so groß wie im Jahr 2010. Die Nachfrage ist mit 12 gesuchten Fachkräften

in etwa konstant geblieben und fiel ausschließlich in augenärztlichen Praxen an. Die Zusammenschau von Angebot und Nachfrage ergab ein leichtes Defizit in Höhe von 6 fehlenden Orthoptisten/innen. Dieses ist zwar in absoluten Zahlen gering, entspricht aber immerhin 6 Prozent des aktuellen Beschäftigtenstandes. Während sich im Versorgungsgebiet Rheinpfalz ein Überhang zeigte, waren die relativen Salden in den anderen Regionen negativ.

### **Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen**

Das Angebot an Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen hat sich im zeitlichen Vergleich von 326 auf 290 Personen reduziert. Während die Zahl der Absolventen/innen relativ konstant geblieben ist, ist die Zahl der vermittelbaren Arbeitslosen von 209 auf 177 deutlich gesunken. Die Nachfrage in Höhe von 669 Fachkräften fiel fast ausschließlich in Apotheken an. Steigende Nachfrage und sinkendes Angebot führen zu einem deutlich größeren Engpass als noch fünf Jahre zuvor. Das Defizit betrug im Jahr 2015 379 fehlende Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen. Es ist sowohl absolut als auch relativ das größte unter allen Assistenzberufen. Der Saldo entsprach 11 Prozent des derzeitigen Beschäftigtenstandes, in keiner Region des Bundeslandes war er positiv. Auch die Stellenbesetzungsprobleme waren für PTA stärker ausgeprägt als in den anderen Assistenzberufen.

### **Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen**

Das Angebot an Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen ist zwischen 2010 und 2015 – bedingt durch die Umstellung der Ausbildung – von 370 auf 286 Personen gesunken. Auf der anderen Seite ist die Nachfrage der Rettungsdienste auf 195 Personen angestiegen. Trotz sinkender Absolventenzahlen und gestiegener Nachfrage ergab sich ein Angebotsüberhang in Höhe von 91 Fachkräften. Dieser war allerdings deutlich geringer als noch im Jahr 2010, als er 230 Köpfe betrug. Da das Angebot vor allem dem Versorgungsgebiet Rheinhesen-Nahe zuzuordnen war, ergaben sich regionale Ungleichgewichte. In den Versorgungsgebieten Mittelrhein-Westerwald, Trier und Westpfalz war die Nachfrage sogar höher als das Angebot. Dies führt zu Stellenbesetzungsproblemen der Art, dass es länger als geplant dauert, offene Stellen in den Rettungsdiensten zu besetzen.

### **Rettungssanitäter/innen**

Das Angebot an Rettungssanitäter/innen bestand überwiegend aus Absolventen/innen und hat sich im Zeitvergleich deutlich verringert. Während dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2010 noch 1.134 Personen zur Verfügung standen, waren es fünf Jahre später nur noch 647. Demgegenüber stand eine leicht gestiegene Nachfrage nach 330 Personen. Im Matching ergab sich ein Angebotsüberhang in Höhe von 317 Personen, der aber deutlich geringer ausfiel als noch fünf Jahre zuvor. Wie bei den Rettungsassistenten/innen konzentrierte

sich das Angebot an Rettungssanitäter/innen vor allem im Versorgungsgebiet Rheinhessen-Nahe, im Versorgungsgebiet Mittelrhein-Westerwald zeigte sich dagegen ein deutliches Defizit.

## 5 Ergebnisse für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe

Um die Ergebnisse des Branchenmonitorings in übersichtlicher Form zu präsentieren, wurden die 18 Gesundheitsfachberufe sowie die akademischen Qualifikationen und die Fachkräfte mit staatlich anerkannten Weiterbildungen zu drei Gruppen zusammengefasst. In der folgenden Tabelle 43 sind alle Gesundheitsfachberufe, die der Gruppe der therapeutischen Gesundheitsfachberufe zugeordnet sind, dargestellt.

Tabelle 43: Übersicht über die Zuordnung von Berufen und Qualifikationen: Therapeutische Gesundheitsfachberufe

Gruppe	Gesundheitsfachberuf
Therapeutische Gesundheitsfachberufe	Akademische Diätassistenten/innen
	Akademische Ergotherapeuten/innen
	Akademische Hebammen/Entbindungspfleger
	Akademische Logopäden/innen
	Akademische Physiotherapeuten/innen
	Diabetesberater/innen
	Diätassistenten/innen
	Ergotherapeuten/innen
	Hebammen/Entbindungspfleger
	Logopäden/innen
	Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen
	Physiotherapeuten/innen
	Podologen/innen

Quelle: eigene Darstellung

Nachdem die vorherigen Kapitel die rheinland-pfälzische Arbeitsmarktlage für die Pflegeberufe und Assistenzberufe beschrieben haben, folgt nun eine Darstellung für die sogenannten therapeutischen Gesundheitsfachberufe. Wo möglich, erfolgt auch eine Präzisierung nach unterschiedlichen Qualifikationsebenen (akademisch bzw. nicht akademisch). Außerdem wird die staatlich anerkannte Weiterbildung zum/r *Diabetesberater/in* gemeinsam mit den akademischen therapeutischen Gesundheitsfachberufen betrachtet, da diese Weiterbildung hauptsächlich von Diätassistenten/innen absolviert wird.

Analog zu den vorherigen Kapiteln beschreibt das erste Unterkapitel das Fachkräfteangebot, so wie es dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 und im Zeitvergleich zu 2010 zur Verfügung stand. Im Anschluss wird die Nachfrage der Gesundheitseinrichtungen beschrieben. Das dritte Unterkapitel führt Angebot und Nachfrage schließlich zusammen (Matching), hier findet sich auch eine Betrachtung der regionalen Arbeitsmarktlagen. Im vierten



Unterkapitel steht eine Analyse der Stellenbesetzungssituation aus Sicht der Einrichtungen im Fokus. Zuletzt werden die Kernergebnisse zusammengefasst und kurzfristige Handlungsempfehlungen ausgesprochen.

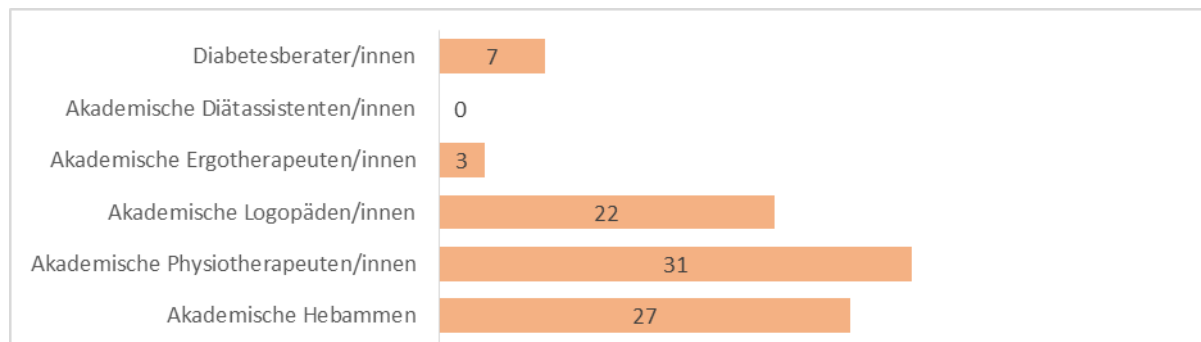
## 5.1 Angebot

Dieses Kapitel konzentriert sich auf die Komponenten des Fachkräfteangebots. Zunächst wird für das Jahr 2015 das zur Verfügung stehende Angebot an akademischen Fachkräften beschrieben. Für die akademischen Qualifikationen, die bereits im Branchenmonitoring 2010 berücksichtigt wurden, erfolgt daraufhin ein Zeitvergleich der Angebotsentwicklung. Der zweite Teil widmet sich den nicht akademischen Qualifikationen. Auf eine Darstellung der Arbeitsmarktsituation im Jahr 2015 folgt auch hier ein Vergleich zur letzten Erhebungswelle im Jahr 2010.

### 5.1.1 Angebot an höher qualifizierten Fachkräften

Das Angebot an Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen mit akademischer Qualifikation sowie mit der staatlich anerkannten Weiterbildung zum/r Diabetesberater/in ist in Abbildung 40 dargestellt. Es besteht ausschließlich aus Absolventen/innen der entsprechenden Studiengänge bzw. der Weiterbildung, Arbeitslose ließen sich in der Statistik der Bundesagentur für Arbeit nicht identifizieren. *Akademische Physiotherapeuten/innen* bildeten mit 31 Personen die stärkste Gruppe, gefolgt von *akademischen Hebammen* (27) und *akademischen Logopäden/innen* (22). Ferner haben drei *Ergotherapeuten/innen* im Jahr 2015 ihre hochschulische Ausbildung beendet, und sieben *Diabetesberater/innen* wurden gezählt. Absolventen/innen eines Studiums im Bereich der *Diätassistenz* gab es im Jahr 2015 in Rheinland-Pfalz nicht.

Abbildung 40: Gesamtangebot an akademischen Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsberufen im Jahr 2015

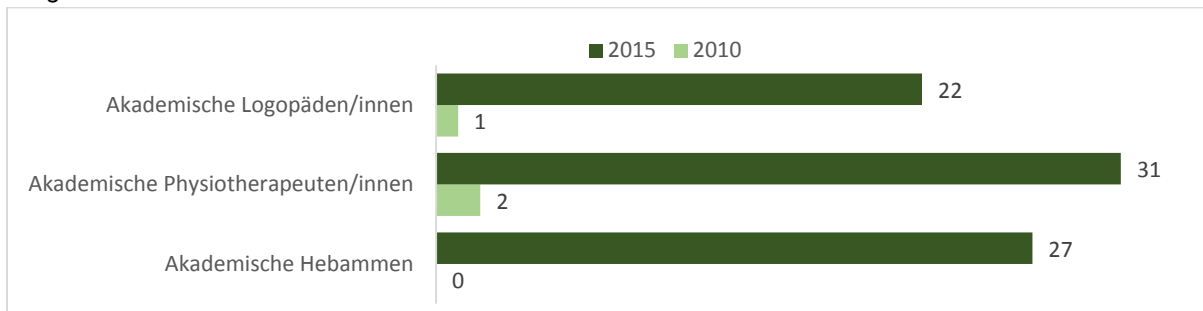


Quelle: Befragung der Hochschulen 2015; Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung

Vergleicht man die Absolventenzahlen für das Jahr 2015 mit denen des Jahres 2010, so zeigen sich deutliche Entwicklungslinien (vgl. Abbildung 41). Die Studienangebote sind seither

ausgebaut worden. Während im Jahr 2010 noch von vereinzelt Studienabgänger/innen zu sprechen war, strömten in 2015 22 akademische Logopäden/innen, 31 akademische Physiotherapeuten/innen und 27 akademische Hebammen/Entbindungspfleger auf den rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt. Akademische Diätassistenten/innen und Ergotherapeuten/innen sind im Vorgänger-Branchenmonitoring noch nicht berücksichtigt worden, weshalb kein Zeitvergleich möglich ist.

Abbildung 41: Absolventen/innen in den akademischen therapeutischen Gesundheitsberufen im zeitlichen Vergleich



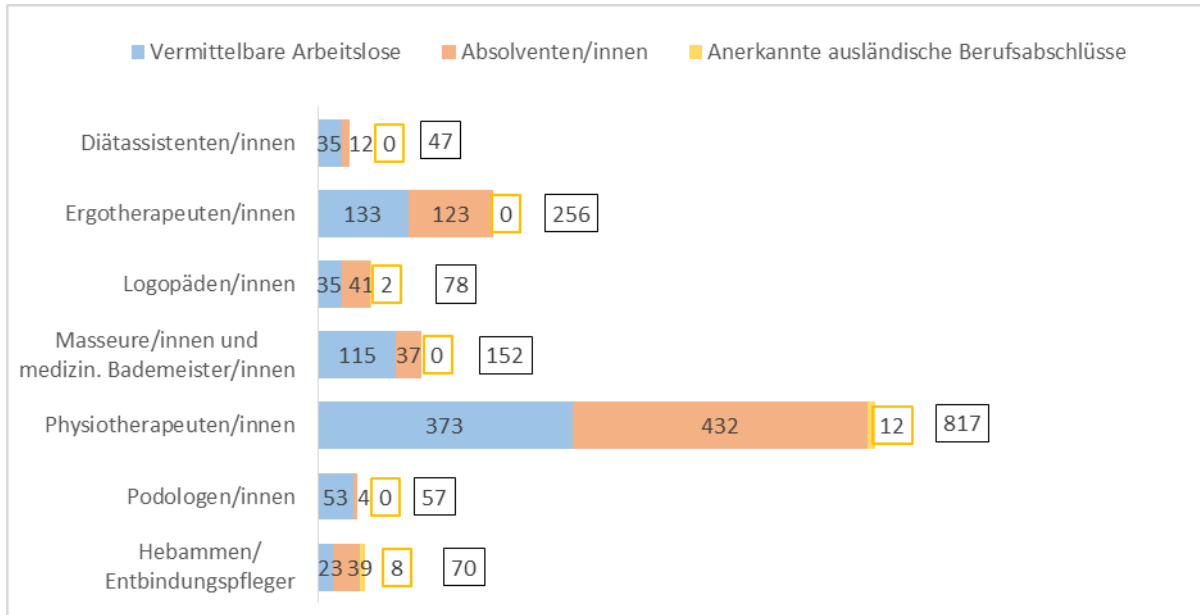
Quelle: Befragung der Hochschulen, 2010 und 2015

### 5.1.2 Angebot an Fachkräften ohne Weiterqualifizierung

Folgend wird der Blick auf das Angebot in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen ohne Weiterqualifizierung gerichtet (vgl. Abbildung 42). Über alle sieben Berufe hinweg bestand das Angebot aus 767 vermittelbaren Arbeitslosen und 688 Absolventen/innen. Darüber hinaus wurden im Jahr 2015 insgesamt 22 in Rheinland-Pfalz anerkannte ausländische Berufsabschlüsse gezählt.

Mit 47 bzw. 57 Fachkräften war das Angebot an *Diätassistenten/innen* und *Podologen/innen* am niedrigsten. In beiden Berufen dominierten die Arbeitslosen das Angebot. Ein Fachkräfteangebot in zweistelliger Höhe zeigte sich ebenfalls bei den *Logopäden/innen* (78) und *Hebammen/Entbindungspfleger* (70). Hier überstiegen die Ausbildungszahlen jedoch leicht die Arbeitslosenzahlen, außerdem zählten in der Logopädie acht ausländische Fachkräfte mit anerkanntem Berufsabschluss zum Angebot. Die 256 zur Verfügung stehenden *Ergotherapeuten/innen* waren je etwa zur Hälfte Absolventen/innen und Arbeitslose, wohingegen bei den 152 verfügbaren *Masseuren/innen* und *medizinischen Bademeister/innen* die Arbeitslosen einen Großteil des Angebots bildeten. Das zahlenmäßig größte Angebot im Jahr 2015 findet sich mit 817 Fachkräften bei den *Physiotherapeuten/innen*. Zu den 373 Arbeitslosen und 432 Absolventen/innen konnten zwölf anerkannte ausländische Berufsabschlüsse hinzugerechnet werden.

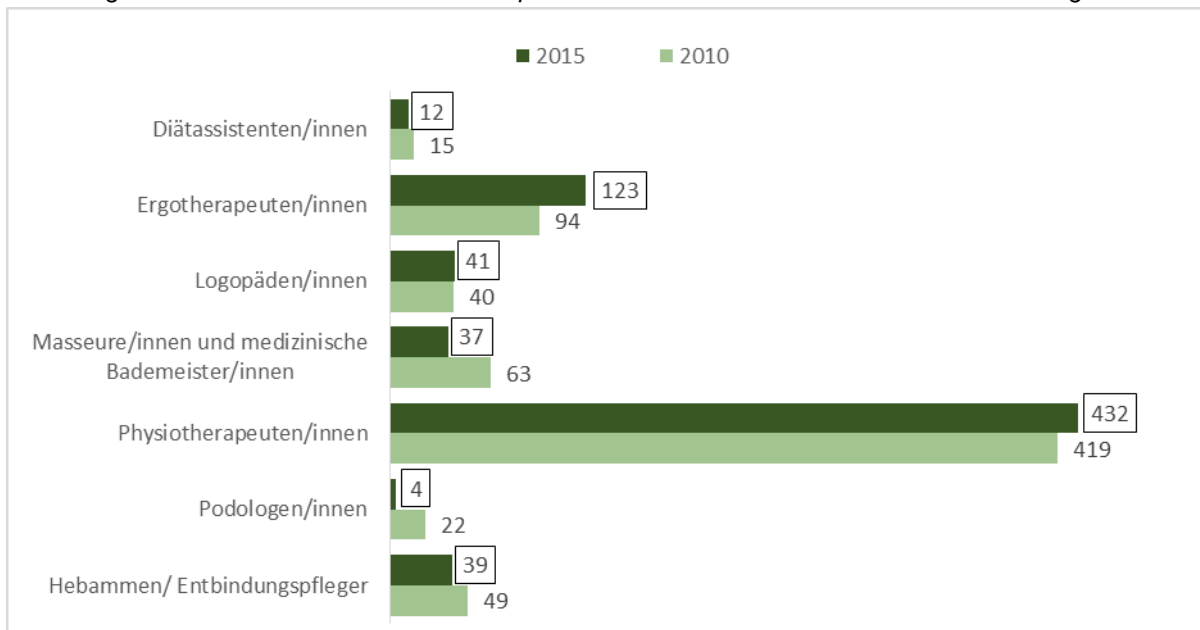
Abbildung 42: Gesamtangebot an Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsberufen im Jahr 2015



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland der Bundesagentur für Arbeit, Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung

Folgend werden die dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt zur Verfügung stehenden Fachkräfte im zeitlichen Vergleich betrachtet. Abbildung 43 beginnt dafür mit der Angebotskomponente der Absolventen/innen. Rechnet man alle sieben Berufe zusammen, so haben im Jahr 2015 688 Personen ihre Ausbildung erfolgreich abgeschlossen; das entspricht einem Rückgang von zwei Prozent gegenüber 2010. Während die Absolventenzahlen in *Physiotherapie*, *Logopädie* und *Diätassistenz* blieben, wurden deutlich weniger *Masseure bzw. medizinische Bademeister/innen* ausgebildet.

Abbildung 43: Absolventen/innen in den therapeutischen Gesundheitsberufen im zeitlichen Vergleich

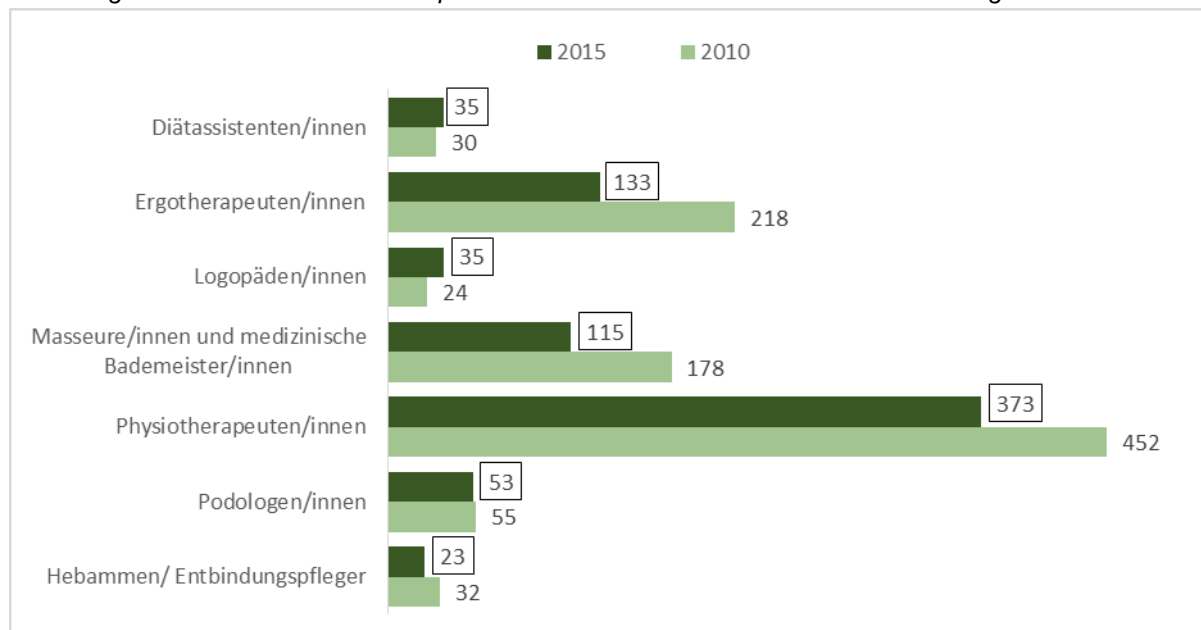


Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Am auffälligsten war die Rückgang allerdings in der *Podologie*: Hier gab es im Jahr 2015 landesweit lediglich vier Absolventen/innen, wohingegen es im Jahr 2010 noch 22 waren. Ein deutlicher Anstieg der Ausbildungszahlen wurde nur in der *Ergotherapie* registriert. Hier gab es 2015 mit 123 Absolventen/innen fast ein Drittel mehr Berufseinsteiger/innen als noch fünf Jahre zuvor.

Die vermittelbaren Arbeitslosen als zweite Angebotskomponente sind in Abbildung 44 vergleichend für die Jahre 2010 und 2015 dargestellt. Aufsummiert über alle sieben therapeutischen Gesundheitsfachberufe standen dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt in 2015 767 vermittelbare Arbeitslose zur Verfügung. Das entspricht einem Rückgang von 22 Prozent gegenüber der Zahl im Jahr 2010. In fünf der sieben Berufe sind die Arbeitslosenzahlen gesunken. Prozentual war der Rückgang mit -39 bzw. -35 Prozent in der *Ergotherapie* bzw. bei den *Masseuren bzw. medizinischen Bademeistern* am größten. Aber auch bei den *Hebammen und Entbindungspflegern* sowie den *Physiotherapeuten/innen* wurden im Jahr 2015 weniger vermittelbare Arbeitslose gezählt als noch fünf Jahre zuvor (-28% bzw. -17%). In der *Logopädie* und der *Diätassistenz* waren hingegen etwas mehr Arbeitslose gemeldet als fünf Jahre zuvor. In der *Podologie* sind die Arbeitslosenzahlen zwischen 2010 und 2015 unverändert.

Abbildung 44: Arbeitslose in den therapeutischen Gesundheitsberufen im zeitlichen Vergleich



Quelle: Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland der Bundesagentur für Arbeit

Betrachtet man die Komponenten des Fachkräfteangebots abschließend gemeinsam im Zeitverlauf, so war das Arbeitskräfteangebot in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen im Jahr 2015 um 13 Prozent geringer als noch fünf Jahre zuvor (2010: 1.691 – 2015: 1.477). Die Ursache dafür sind vor allem niedrigere Arbeitslosenzahlen. Die Berufe mit den prozentual größten Einbußen zwischen 2010 und 2015 waren die Masseur/innen und medizinischen

Bademeister/innen (-37%) sowie die Podologen/innen (-26%). Am stärksten gestiegen ist das Fachkräfteangebot in der Logopädie (+22%).

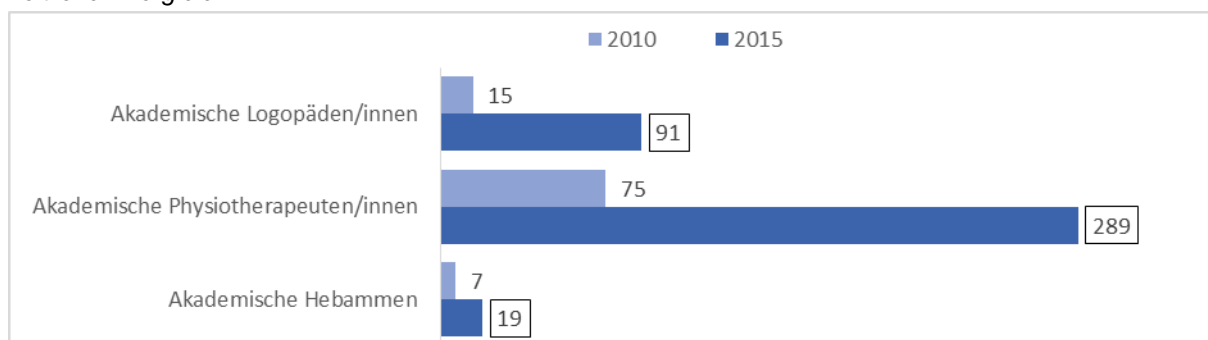
## 5.2 Nachfrage

Nachdem in Kapitel 5.1 die Angebotsseite betrachtet wurde, geht es im Folgenden um die Nachfrageseite. Hier liegen die bei den Leistungserbringern primär erhobenen Daten nach verschiedenen Sektoren (Pflegeheime, Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken, Heilberufspraxen, Hebammenpraxen, diabetologische Praxen und Fördereinrichtungen) zugrunde.

### 5.2.1 Nachfrage nach höher qualifizierten Fachkräften

Auf Ebene des akademischen Qualifikationsniveaus entfiel die größte Nachfrage mit insgesamt 289 gesuchten Personen auf die *Physiotherapeuten/innen* (vgl. Tabelle 44 auf Seite 108). Bis auf acht Fachkräfte, die in Rehabilitationskliniken, Fördereinrichtungen und einem Krankenhaus gesucht wurden, wurden diese in Heilberufspraxen nachgefragt. Weiter wurden 116 akademische *Ergotherapeuten/innen* gesucht, ebenfalls überwiegend in Heilberufspraxen, wobei jedoch auch Pflegeheime (22), Rehabilitationskliniken (5) und Fördereinrichtungen (3) einen leichten Bedarf artikulierten. Für akademische *Logopäden/innen* waren 91 Stellen zu besetzen. Bis auf vier Fachkräfte, die von Rehabilitationskliniken gesucht wurden, waren hier ebenfalls die Heilberufspraxen die größten Nachfrager. Alle 19 akademischen *Hebammen und Entbindungspfleger* wurden in Hebammenpraxen gesucht. Die Nachfrage nach *Diabetesberater/innen* belief sich auf 20 Personen und verteilte sich größtenteils auf Pflegeheime und Krankenhäuser. Ein/e *akademische/r Diätassistent/in* wurde von einer diabetologischen Praxis nachgefragt.

Abbildung 45: Nachfrage nach akademischen Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsberufen im zeitlichen Vergleich



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016 und Vorgängerstudie

Für die Logopädie, Physiotherapie und Hebammen lässt sich die Nachfrage für die Jahre 2010 und 2015 vergleichend darstellen. Abbildung 45 zeigt, dass in allen drei Berufen zuletzt deutlich mehr Fachkräfte gesucht wurden. Die Nachfrage nach akademischen Logopäden/innen

war 2015 sechsmal so hoch wie im Jahr 2010, die Nachfrage nach akademischen Physiotherapeuten/innen immerhin knapp viermal so hoch. Und auch akademische Hebammen/Entbindungspfleger wurden mit 19 Personen deutlich häufiger gesucht als fünf Jahre zuvor (7).

### 5.2.2 Nachfrage nach Fachkräften ohne Weiterqualifizierung

Bei den Fachkräften ohne Weiterqualifizierung fiel die größte Nachfrage mit fast 2.000 gesuchten Personen in der *Physiotherapie* an (vgl. Tabelle 45). Die meisten Stellen waren in Heilberufspraxen zu besetzen, ferner wurden Physiotherapeuten/innen in Rehabilitationskliniken (24), Fördereinrichtungen (23) und Krankenhäusern (38) gesucht.

Die Nachfrage nach *Ergotherapeuten/innen* war mit fast 600 die zweithöchste. Davon entfielen etwa drei Viertel auf Heilberufspraxen. Zudem wurden jeweils knapp 50 Ergotherapeuten/innen in Pflegeheimen und Krankenhäusern sowie vereinzelt in Fördereinrichtungen und Rehabilitationskliniken nachgefragt.

Etwa halb so hoch war die Nachfrage nach *Logopäden/innen*. Sie belief sich auf rund 300 zu besetzende Arbeitsplätze. Außerhalb der Heilberufspraxen (92% der Nachfrage) gab es auch in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und Fördereinrichtungen eine leichte Nachfrage nach Logopäden/innen.

In der *Podologie* wurden 160 von 163 Fachkräften in Praxen nachgefragt, drei Stellen waren im Krankenhaussektor zu besetzen. Auch *Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen* wurden in einem Umfang von 85 Köpfen hauptsächlich in den entsprechenden Praxen nachgefragt, fünf Personen wurden in Rehabilitationskliniken gesucht. Die Nachfrage nach *Diätassistenten/innen* war mit insgesamt vier gesuchten Fachkräften am geringsten. Sie entfiel auf den Krankenhaussektor (1), auf Rehabilitationskliniken (2) und diabetologische Praxen (1).<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> In der Befragung der Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken ist – wie schon in der Vorgängerstudie – erfasst worden, ob diese ihre Küche outgesourct haben. Damit konnte die Nachfrage nach Diätassistenten/innen in Einrichtungen mit nicht outgesourcter Küche auf diejenigen mit outgesourcter Küche hochgerechnet werden. Da allerdings in so wenigen Kliniken eine Nachfrage anfiel, ergab die Hochrechnung keine zusätzlichen Personalbedarfe. Catering-Unternehmen oder Personaldienstleister konnten nicht in die Primärerhebung einbezogen werden, da der Markt nicht transparent ist und Unternehmen auch über Landesgrenzen hinweg agieren. Laut der Statistik der Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten der Bundesagentur für Arbeit waren am 30.09.2015 76 Prozent der Diätassistenten/innen (Berufsuntergruppe 8176) im Gesundheits- und Sozialwesen beschäftigt, 24 Prozent in anderen Bereichen. Unklar bleibt, wie viele von Letzteren ebenfalls patientennahe Leistungen erbringen und wie groß die Nachfrage außerhalb des Gesundheits- und Sozialwesens ist.

Tabelle 44: Nachfrage nach akademischen Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsberufen im Jahr 2015

	Pflegeheime	Krankenhäuser	Rehabilitations- kliniken	Heilberufs- praxen	Hebam- menpraxen	Diabetolo- gie	Förderein- richtungen	Σ
Diabetesberater/innen	9	9	1	0	0	1	0	<b>20</b>
Akadem. Diätassistenten/innen	0	0	0	0	0	1	0	<b>1</b>
Akadem. Ergotherapeuten/innen	22	0	5	86	0	0	3	<b>116</b>
Akadem. Logopäden/innen	0	0	4	87	0	0	0	<b>91</b>
Akadem. Physiotherapeuten/innen	0	1	5	281	0	0	2	<b>289</b>
Akadem. Hebammen / Entbindungspfleger	0	0	0	0	19	0	0	<b>19</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

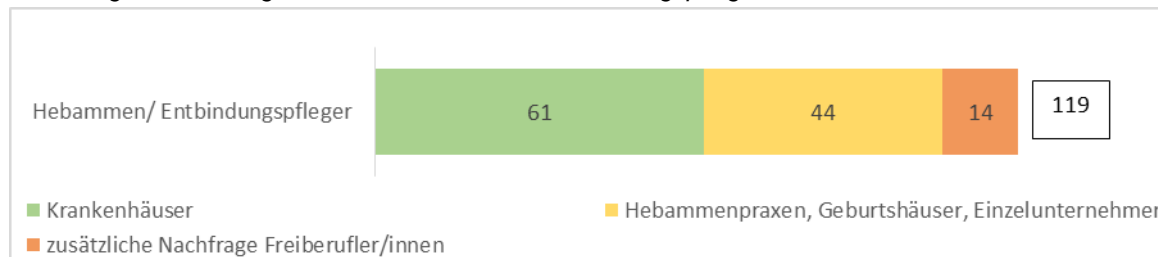
Tabelle 45: Nachfrage nach Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsberufen im Jahr 2015 (ohne Hebammen / Entbindungspfleger)

	Pflegeheime	Krankenhäuser	Rehabilitations- kliniken	Heilberufs- praxen	Diabetologie	Fördereinrichtungen	Σ
Diätassistenten/innen	0	1	2	0	1	0	<b>4</b>
Ergotherapeuten/innen	45	49	18	454	0	31	<b>597</b>
Logopäden/innen	0	15	8	282	0	2	<b>307</b>
Masseure/innen / medizinische Bademeister/innen	0	0	5	85	0	0	<b>90</b>
Physiotherapeuten/innen	0	38	24	1.866	0	23	<b>1.951</b>
Podologen/innen	0	3	0	160	0	0	<b>163</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Im Anschluss beschreibt Abbildung 46 die von den Einrichtungen artikuliert Nachfrage nach Hebammen/Entbindungspflegern. Aufgrund eines leicht abweichenden Berechnungsmodus wird die Nachfrage nach dieser Berufsgruppe gesondert dargestellt. Die Hälfte der 119 gesuchten Hebammen/Entbindungspflege wurde in Krankenhäusern nachgefragt (61). In Hebammenpraxen, Geburtshäusern und bei Einzelunternehmer/innen fiel eine Nachfrage nach 44 Personen an.

Abbildung 46: Nachfrage nach Hebammen und Entbindungspflegern im Jahr 2015



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Über diese in der Primärerhebung gemessene Nachfrage hinaus wurde untersucht, ob es eine Unterversorgung mit freiberuflichen Hebammen/Entbindungspflegern gibt. Im Fachbeirat zum Projekt wurde insbesondere im Bereich Wochenbettbetreuungen eine Unterversorgung vermutet. Bei der Prüfung dieser Hypothese ist folgendermaßen vorgegangen worden:

#### Schritt 1: Erfassung von Basisdaten

- a) Summe der Lebendgeborenen im Jahr 2015 in den Landkreisen und kreisfreien Städten: insgesamt 34.946 (Quelle: Daten des Statistischen Landesamtes)
- b) Zahl der freiberuflich tätigen Hebammen/Entbindungspfleger: insgesamt 806 (Quellen: Branchenmonitoring-Adressdatenbank und Daten der BGW)

#### Schritt 2: Berechnung der Relation Geburten pro Hebamme

Geht man davon aus, dass auf jede Geburt auch eine Wochenbettbetreuung folgen muss, lässt sich berechnen, wie viele Wochenbettbetreuungen eine Hebamme/ein Entbindungspfleger im Jahr 2015 bewältigen musste. Im Landesdurchschnitt waren dies 43.

#### Schritt 3: Bestimmung der tatsächlichen Kapazitätsgrenzen – Wie viele Wochenbettbetreuungen kann eine Hebamme durchführen?

Um zu bestimmen, wie viele Wochenbettbetreuungen rheinland-pfälzische Hebammen/Entbindungspfleger tatsächlich durchführen konnten, wurden die 303 in der Primärerhebung telefonisch befragten Hebammen/Entbindungspfleger nach der Zahl der tatsächlich durchgeführten Wochenbettbetreuungen im Jahr 2015 und nach den dar-



über hinaus zur Verfügung stehenden Kapazitäten gefragt („Wie viele Wochenbettbetreuungen haben Sie durchgeführt? Wie viele hätten Sie darüber hinaus noch durchführen können?“). Die Angaben wurden auf Landkreisebene gemittelt, im Landesdurchschnitt lag die Kapazitätsgrenze bei 51 Wochenbettbetreuungen.

*Schritt 4:* Berechnung der Abweichungen zwischen benötigten und vorhandenen Kapazitäten

Auf Landkreisebene wurde im nächsten Schritt berechnet, wie weit die tatsächlich vorhandenen Kapazitäten von den benötigten abweichen. Das Ergebnis zeigt, wie viele Wochenbettbetreuungen die/der einzelne Hebamme/Entbindungspfleger mehr oder weniger hätten übernehmen müssen. Auf Landesebene waren es 7 Wochenbettbetreuungen mehr pro Hebamme/Entbindungspfleger.

*Schritt 5:* Berechnung der zusätzlichen Nachfrage nach Freiberufler/innen

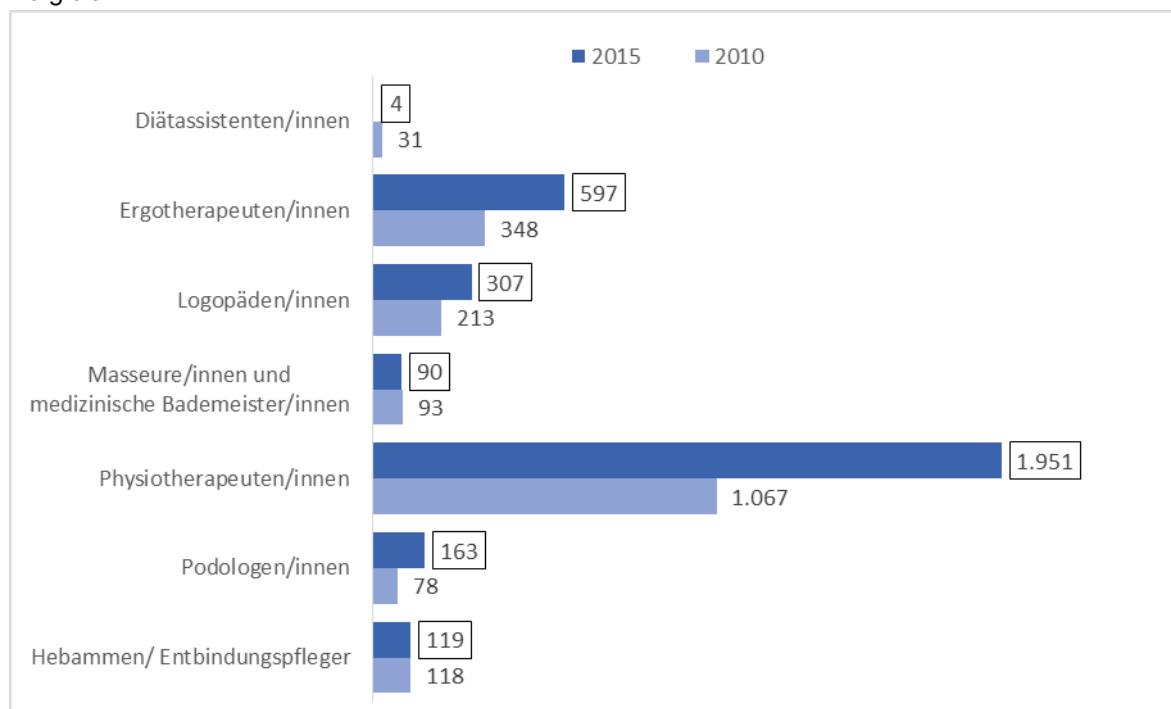
Die Abweichungen zwischen vorhandenen und benötigten Kapazitäten wurden nun in zusätzlich benötigte Freiberufler/innen umgerechnet. Dabei erfolgte eine Orientierung an den tatsächlichen Kapazitätsgrenzen, die die Hebammen angegeben hatten (siehe Schritt 3). Für Rheinland-Pfalz insgesamt ergaben die Berechnungen, dass 14 Hebammen/Entbindungspfleger im freiberuflichen Bereich zusätzlich benötigt wurden. Diese wurden in die Nachfrage eingerechnet.

Abbildung 47 beschreibt folgend die Nachfrage nach nicht akademischen Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen im zeitlichen Vergleich. In den meisten Berufen war die Nachfrage im Jahr 2015 höher als 2010, lediglich in der *Diätassistenten* war die Nachfrage mit vier Personen gegenüber 31 Personen im Jahr 2010 deutlich niedriger. Bei den *Masseuren/innen und medizinischen Bademeister/innen* (-3) sowie bei den *Hebammen und Entbindungspflegern* (+1) zeigte sich keine signifikante Veränderung im Vergleich zu 2010.

In der Berufsgruppe der *Physiotherapeuten/innen* erschien die Nachfrage im Jahr 2015 mit 1.951 gesuchten Fachkräften deutlich höher als im Jahr 2010 (1.067). Zu beachten ist allerdings, dass in der Vorgängererhebung Physiotherapeuten/innen mit Weiterbildung (Zertifikate) eigenständig erfasst wurden; damals wurden 707 Weitergebildete gesucht. In der aktuellen Welle des Branchenmonitorings wurde die Differenzierung zwischen Fachkräften mit und ohne Weiterbildung nicht mehr vorgenommen, da diese in der Befragung der Arbeitgeber für Unsicherheit und Verwirrung gesorgt hatte. Unter den 1.951 gesuchten Personen finden sich also auch Physiotherapeuten/innen mit Weiterbildung. Bezieht man die 707 im Jahr 2010 nachgefragten Fachkräfte mit Weiterbildung mit ein, war die Nachfrage im Jahr 2015 lediglich etwa zehn Prozent höher als 2010 (+177).

In absoluten Zahlen hat die Nachfrage in der *Ergotherapie* am stärksten zugenommen. Insgesamt wurden hier 249 Fachkräfte mehr nachgefragt, was einem Anstieg von 72 Prozent entspricht. Prozentual gab es in der eher kleinen Berufsgruppe der *Podologen/innen* den größten Nachfrageanstieg. Mit einer Veränderung von 78 auf 163 gesuchte Personen war die Nachfrage im Jahr 2015 etwa doppelt so hoch wie fünf Jahre zuvor. Auch bei den *Logopäden/innen* war ein Nachfrageanstieg um 44 Prozent zu verzeichnen (von 213 gesuchten Fachkräften in 2010 auf 307 in 2015).

Abbildung 47: Nachfrage nach Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsberufen im zeitlichen Vergleich



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016 und Vorgängerstudie (Anmerkung: Miterfassung von Fachkräften mit Weiterbildung im Jahr 2015)

### 5.3 Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching)

Auf die separate Darstellung von Fachkräfteangebot und –nachfrage folgt nun die Zusammenführung der beiden Arbeitsmarktkomponenten für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe. Das erste Unterkapitel beschreibt zunächst die absoluten Salden für Rheinland-Pfalz. Diese werden dann im zweiten Unterkapitel in Relation zu den Beschäftigtenzahlen gesetzt, zunächst auf Landesebene, anschließend auf Ebene der fünf Versorgungsgebiete. Im dritten Unterkapitel wird der Blick auf die Arbeitsmarktlage in den Landkreisen und kreisfreien Städten gerichtet. Für jede der 36 Gebietskörperschaften werden Angebot, Nachfrage und die daraus resultierenden Salden beschrieben.

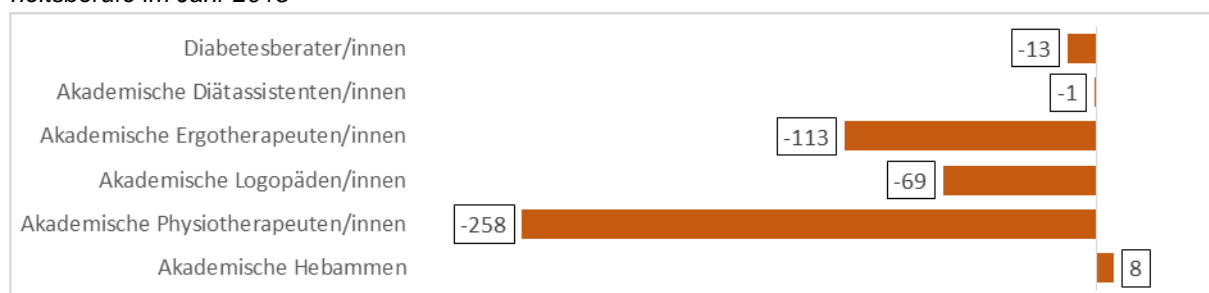
### 5.3.1 Matching-Ergebnisse für Rheinland-Pfalz

Analog zur Darstellung von Angebot und Nachfrage in den vorangegangenen Teilen wird auch beim Matching der Fokus zunächst auf die höher qualifizierten Fachkräfte (Akademiker/innen und Diabetesberater/innen) gerichtet, anschließend sind die Fachkräfte ohne spezifische Weiterqualifizierung im Blick. Neben der Beschreibung der aktuellen Arbeitsmarktlage im Jahr 2015 beinhalten die Ausführungen auch den Vergleich zur Vorgängerstudie für das Jahr 2010.

#### 5.3.1.1 Höher qualifizierte Fachkräfte

Im Jahr 2015 wurden von den rheinland-pfälzischen Gesundheitseinrichtungen deutlich mehr Fachkräfte in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen mit einem akademischen Abschluss nachgefragt als dem Arbeitsmarkt rein rechnerisch zur Verfügung standen (vgl. Abbildung 48). Den größten Fachkräfteengpass gab es bei den *akademischen Physiotherapeuten/innen* (-258), mit deutlichem Abstand gefolgt von den *akademischen Ergotherapeuten/innen* (-113). Für die *Logopäden/innen mit abgeschlossenem Hochschulstudium* belief sich das Defizit auf 69 Personen, und an *Diabetesberater/innen* haben dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt rein rechnerisch 13 Personen gefehlt. Mit den *akademischen Diätassistenten/innen* gab es nur einen akademischen Gesundheitsfachberuf, für den sich der Arbeitsmarkt nahezu im Gleichgewicht befunden hat (-1). An *akademischen Hebammen* standen sogar mehr Personen zur Verfügung als nachgefragt wurden (+8).

Abbildung 48: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für akademische therapeutische Gesundheitsberufe im Jahr 2015

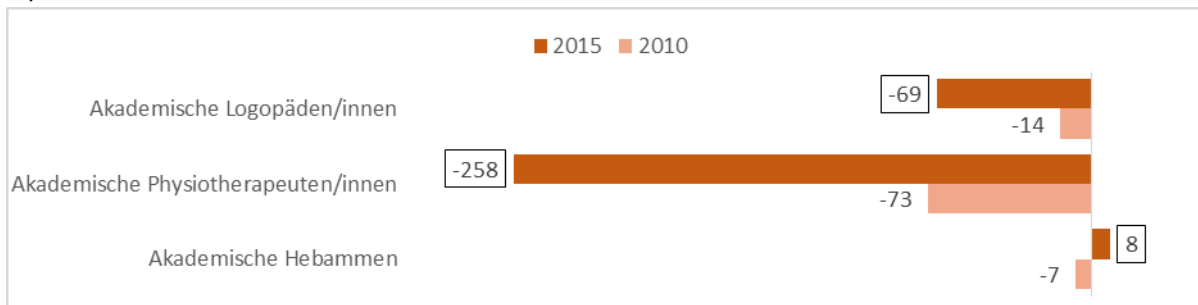


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Da im Branchenmonitoring 2010 noch nicht alle akademischen Qualifikationen, die mittlerweile im Blick sind, einbezogen waren, muss sich der zeitliche Vergleich auf drei akademische Qualifikationen beschränken, nämlich für die Logopädie, Physiotherapie und für Hebammen. Wie Abbildung 49 zeigt, bestand bereits im Jahr 2010 für *akademische Logopäden/innen* und *akademische Physiotherapeuten/innen* ein Fachkräfteengpass. Dieser ist seither deutlich größer geworden. Prozentual haben die Salden sich um das 2,5-fache bzw. 4-fache erhöht. Für beide

Qualifikationen gilt, dass seit 2010 sowohl Angebot als auch Nachfrage gestiegen sind; allerdings war der Nachfrageanstieg deutlich größer als der Angebotsanstieg. Für die *akademischen Hebammen* war im Jahr 2010 noch ein geringes Defizit zu verzeichnen, im Jahr 2015 war dagegen ein leichtes Überangebot vorhanden.

Abbildung 49: Zeitlicher Vergleich der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für akademische therapeutische Gesundheitsberufe



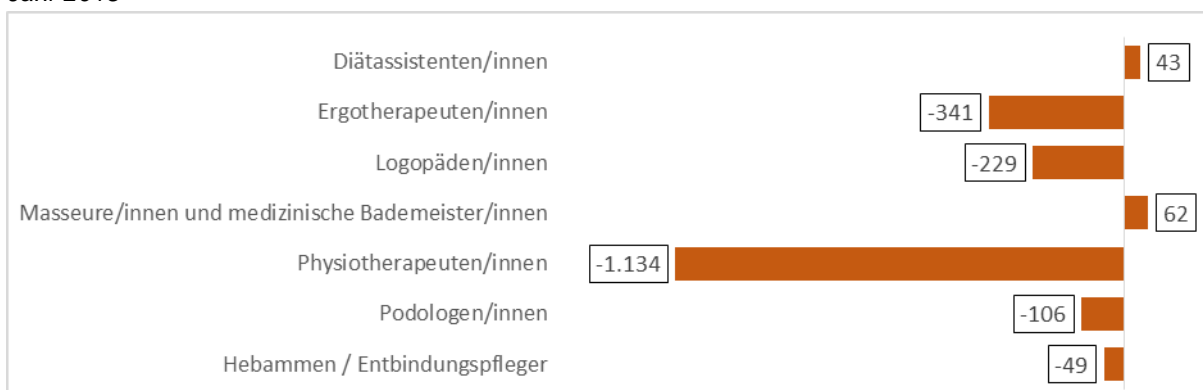
Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016 und Vorgängerstudie

### 5.3.1.2 Fachkräfte ohne Weiterqualifizierung

Bei der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für die nichtakademischen therapeutischen Gesundheitsfachberufe (vgl. Abbildung 50) ergab sich für zwei Berufsgruppen ein Angebotsüberhang: An *Diätassistenten/innen* waren rein rechnerisch 43 Personen mehr verfügbar als nachgefragt wurden, für *Masseuren/innen und medizinischen Bademeister/innen* betrug der Überhang 62 Personen.

Für die übrigen fünf der sieben therapeutischen Gesundheitsfachberufe zeigten sich Engpässe. Der zahlenmäßig mit Abstand größte Mismatch betraf mit 1.134 fehlenden Fachkräften die *Physiotherapeuten/innen*. In der *Ergotherapie* (-341), *Logopädie* (-229) sowie der *Podologie* (-106) haben dem Arbeitsmarkt Fachkräfte in dreistelliger Höhe gefehlt. Der Engpass bei den *Hebammen und Entbindungspflegern* betrug 49 fehlende Personen.

Abbildung 50: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für therapeutische Gesundheitsberufe im Jahr 2015



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016 und Vorgängerstudie

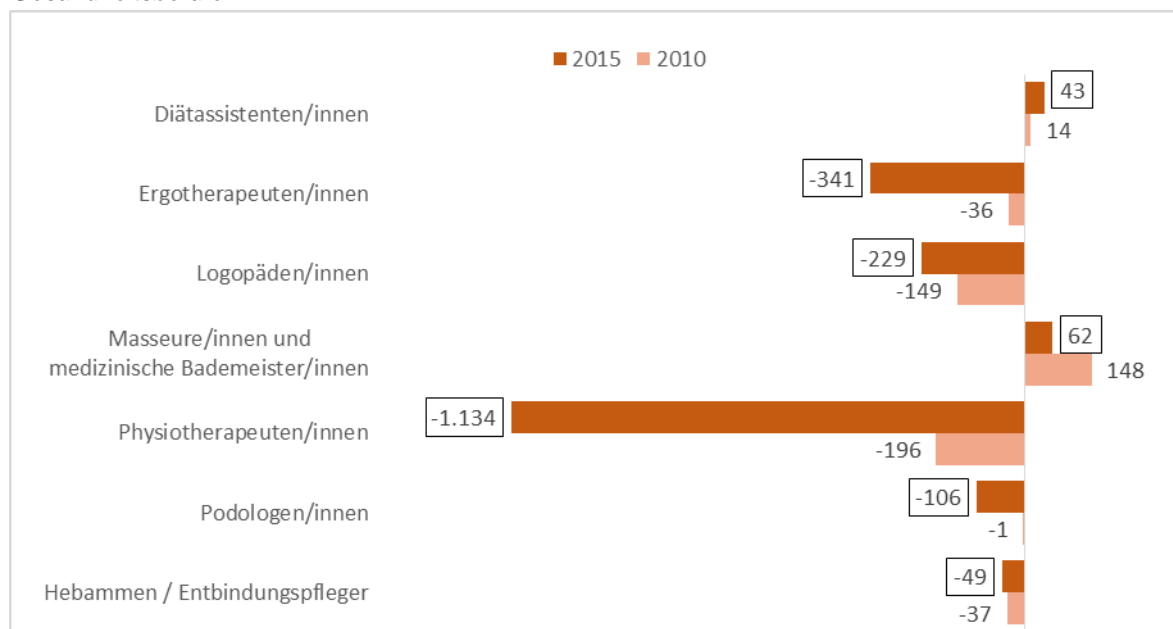
Betrachtet man die Arbeitsmarktlage in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen im Zeitvergleich und berufsgruppenübergreifend, überstieg der Gesamtengpass in Höhe von 1.752 fehlenden Fachkräften im Jahr 2015 bei Weitem das im Jahr 2010 gemessene Gesamtdefizit (-257). Die Arbeitsmarktlage scheint sich damit verschärft zu haben (vgl. Abbildung 51). Überhänge bestanden und bestehen für *Diätassistenten/innen* und *Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen*. Für erstgenannte ist der Überhang aufgrund einer geringeren Nachfrage bei gleichbleibendem Angebot von +14 auf +43 angestiegen. Für die *Masseur/innen* hat er sich dagegen von +148 auf +62 mehr als halbiert; Ursache ist hier nicht die Nachfrageentwicklung, sondern sinkende Absolventen- und Arbeitslosenzahlen.

In der *Podologie* war der Arbeitsmarkt im Jahr 2010 noch ausgeglichen, im Jahr 2015 fehlten 106 Fachkräfte. Hier ist die Nachfrage gestiegen und zugleich das Angebot gesunken.

Für die übrigen vier Berufe bestanden bereits im Jahr 2010 Engpässe, die seither größer geworden sind. In der *Ergotherapie* ist das Defizit mit 341 fehlenden Fachkräften in den letzten fünf Jahren um mehr als das 8-fache gestiegen. In der *Physiotherapie* entspricht die Steigerung von -196 auf -1.134 einem Anstieg um das 5-fache. In beiden Berufen gingen sinkende Arbeitslosenzahlen mit einer steigenden Nachfrage einher.

Für die *Hebammen und Entbindungspfleger* sowie für die *Logopäden/innen* haben sich die Engpässe vergleichsweise moderat erhöht (von -37 auf -49 bzw. von -149 auf -229).

Abbildung 51: Zeitlicher Vergleich der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für therapeutische Gesundheitsberufe



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016 und Vorgängerstudie

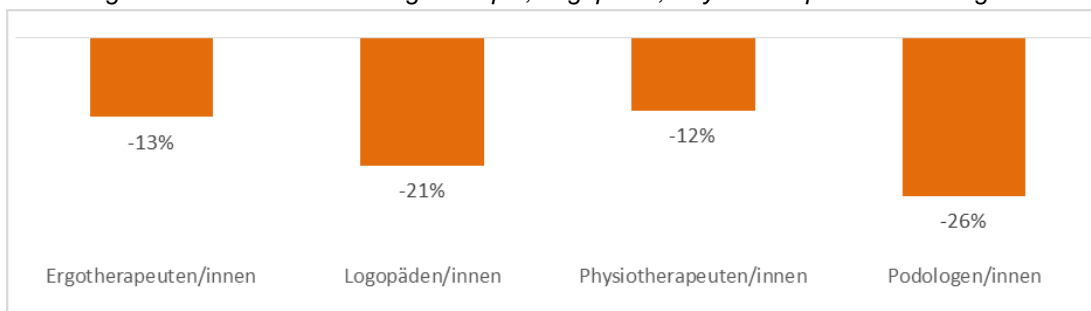
### 5.3.2 Salden in Relation zum Beschäftigtenstand

Um das Ausmaß der Engpässe zwischen Berufen und Regionen zu vergleichen, werden die Salden im Folgenden in Relation zum Beschäftigtenstand (inkl. der selbständig tätigen Fachkräfte) gesetzt. Zu beachten ist, dass die anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse in die Salden nicht eingerechnet werden konnten, da diese nicht regionalisiert darstellbar sind.

Der Übersichtlichkeit halber erfolgt eine Aufteilung der therapeutischen Gesundheitsfachberufe in zwei Gruppen: Zunächst wird der Blick auf die Heilmittelerbringer (Ergotherapeuten/innen, Logopäden/innen, Physiotherapeuten/innen und Podologen/innen) gerichtet. Daran schließt sich die Betrachtung der Berufsgruppen Diätassistenten/innen, Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen und Hebammen/Entbindungspfleger an. Die Betrachtung erfolgt jeweils zuerst auf Rheinland-Pfalz-Ebene und dann auf Ebene der fünf Versorgungsgebiete.

Relativ ist der Fachkräfteengpass in der *Podologie* mit 26 Prozent am größten (vgl. Abbildung 52). Rein rechnerisch fehlte gut ein Viertel des Beschäftigtenstandes zur Deckung der Nachfrage. Auch in der *Logopädie* machte der Engpass mehr als ein Fünftel des Beschäftigtenstandes aus (21%). In der *Ergotherapie* und *Physiotherapie* fielen die relativen Salden mit -13 bzw. -12 Prozent etwas geringer aus. Sie liegen aber immer noch höher als die Engpässe in den Pflegeberufen (zum Vergleich: Altenpflege 8%, Gesundheits- und Krankenpflege 6%).

Abbildung 52: Relative Salden in Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie und Podologie im Jahr 2015



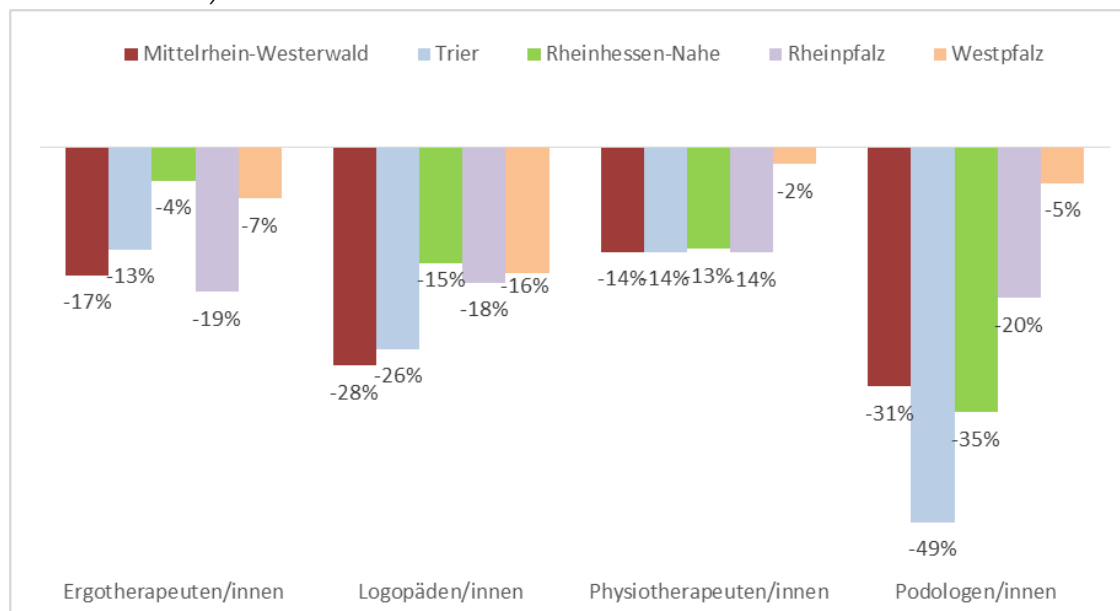
Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Im regionalen Vergleich variierten die Arbeitsmarktlagen am stärksten in der Ergotherapie und in der Podologie, wohingegen sie in Logopädie und Physiotherapie eher homogen erschienen (vgl. Abbildung 53). In der *Ergotherapie* war der relative Saldo mit -19 Prozent im Versorgungsgebiet Rheinpfalz am größten, gefolgt von der Region Mittelrhein-Westerwald (-17%). In Rheinhessen-Nahe und in der Westpfalz waren die relativen Salden unterdurchschnittlich (-4 bzw. -7%). In der *Logopädie* waren die beiden Versorgungsgebiete Mittelrhein-Westerwald und Trier am stärksten von Engpässen betroffen (-28 bzw. -26%). Für die anderen drei Versorgungsgebiete errechneten sich unterdurchschnittliche, aber dennoch negative Salden.

Der homogenste Arbeitsmarkt war im Jahr 2015 derjenige für *Physiotherapeuten/innen*. Hier wich lediglich die Westpfalz mit einer fast ausgeglichenen Fachkräftesituation (-2%) vom Durchschnitt ab. In den übrigen rheinland-pfälzischen Gebieten haben rein rechnerisch 13 bzw. 14 Prozent des Beschäftigtenstandes gefehlt, um die Nachfrage zu decken.

In der *Podologie* offenbart die regionalisierte Betrachtung den gravierendsten Fachkräfteengpass im Gebiet Trier: Im Jahr 2015 hätte sich die Nachfrage nur mit einem zusätzlichen Angebot decken lassen, welches der Hälfte des vorhandenen Beschäftigtenstandes entspricht. Auch in Mittelrhein-Westerwald und Rheinhessen-Nahe fehlte etwa ein Drittel des Beschäftigtenstandes. In der Westpfalz fehlten relativ betrachtet die wenigsten Fachkräfte (-5%).

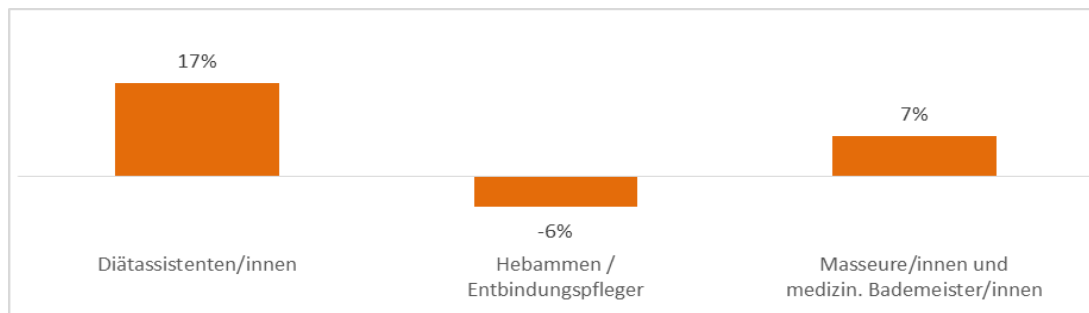
Abbildung 53: Relative Salden in der Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie und Podologie im Jahr 2015 in den rheinland-pfälzischen Versorgungsgebieten (ohne Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse)



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Die folgende Abbildung 54 zeigt die relativen Salden für Diätassistenten/innen, Hebammen/Entbindungspfleger sowie Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen auf Ebene des Bundeslandes. Im Unterschied zu den vorher dargestellten Berufsgruppen zeigt sich hier keine durchgängig angespannte Arbeitsmarktlage. Bei den *Hebammen/Entbindungspflegern* fehlten sechs Prozent des derzeitigen Beschäftigtenstandes zur Deckung der Nachfrage, für die beiden anderen Berufe waren die relativen Salden positiv. Für *Masseure/innen und medizinischen Bademeister/innen* betrug der relative Saldo +7 Prozent, bei den *Diätassistenten/innen* entsprach das Überangebot +17 Prozent des Fachkräftebestandes.

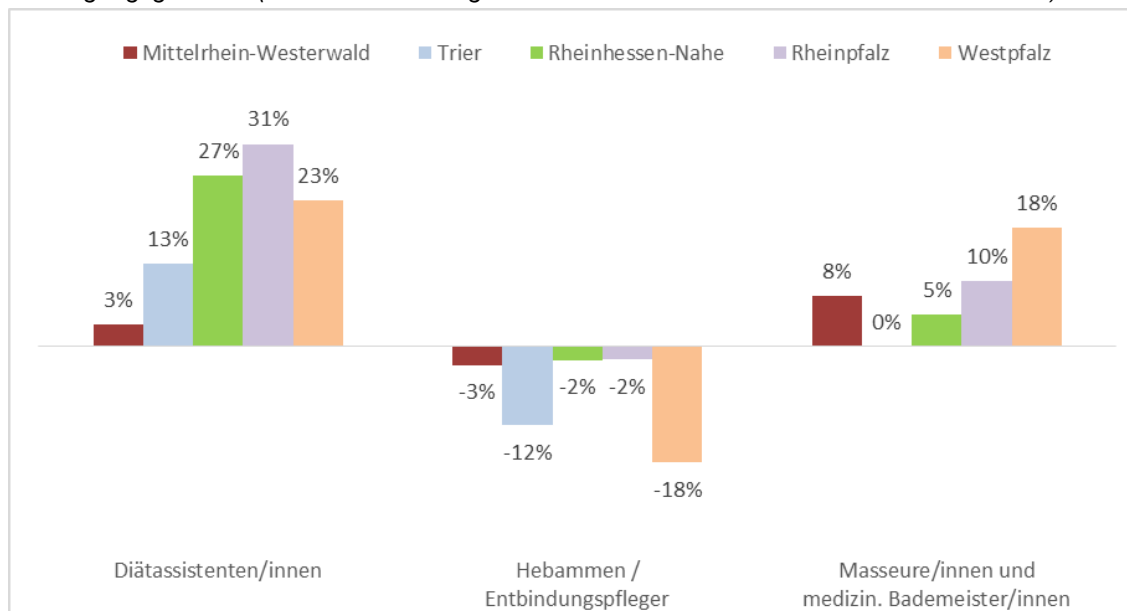
Abbildung 54: Relative Salden bei den Diätassistenten/innen, den Hebammen und Entbindungspflegern sowie Masseur/innen und medizinischen Bademeister/innen im Jahr 2015



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Der Blick in die Versorgungsgebiete zeigt für alle drei Berufe deutliche regionale Unterschiede (vgl. Abbildung 55). So waren die relativen Salden für die *Diätassistenz* in Rheinhessen-Nahe, in der Rheinpfalz und in der Westpfalz überdurchschnittlich hoch; d.h. dort waren die Überhänge größer als in den anderen Regionen. Im Versorgungsgebiet Mittelrhein-Westerwald (+3%) lag der relative Saldo dagegen deutlich unter dem Landesdurchschnitt. Der relative Saldo für *Masseur/innen und medizinischen Bademeister/innen* war in der Westpfalz mit +18 Prozent überdurchschnittlich hoch. Dort war der Überhang im regionalen Vergleich rein rechnerisch am größten.

Abbildung 55: Relative Salden bei den Diätassistenten/innen, Masseur/innen und medizinischen Bademeister/innen sowie den Hebammen und Entbindungspflegern im Jahr 2015 in den rheinland-pfälzischen Versorgungsgebieten (ohne Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse)



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Für die Berufsgruppe der *Hebammen/Entbindungspfleger* war der relative Saldo auf Landesebene, aber auch in allen fünf Versorgungsgebieten negativ. Die Regionen Trier (-12%) und



Westpfalz (-18%) fallen mit überdurchschnittlich großen negativen Salden auf, wohingegen die Arbeitsmärkte der drei anderen Regionen nahezu im Gleichgewicht waren.

### 5.3.3 Arbeitsmarktlage in den Landkreisen und kreisfreien Städten

Die folgenden Seiten widmen sich der Präsentation von Arbeitsmarktdaten für die Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte. Für jeden therapeutischen Gesundheitsfachberuf werden Angebot, Nachfrage und der daraus resultierende Saldo komprimiert dargestellt, angefangen mit der Berufsgruppe der *Diätassistenten/innen*.

Tabelle 46: Regionale Arbeitskräftesituation für Diätassistenten/innen

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	0	0	0	0	0
Altenkirchen	0	0	0	0	0
Alzey-Worms	0	0	0	1	-1
Bad Dürkheim	0	0	0	0	0
Bad Kreuznach	0	0	0	0	0
Bernkastel-Wittlich	4	0	4	0	4
Birkenfeld	0	0	0	0	0
Cochem-Zell	0	0	0	0	0
Donnersbergkreis	2	0	2	0	2
Eifelkreis Bitburg-Prüm	0	0	0	0	0
Frankenthal (Pfalz), kfS	4	0	4	0	4
Germersheim	4	0	4	0	4
Kaiserslautern	0	0	0	0	0
Kaiserslautern, kfS	4	0	4	1	3
Koblenz, kfS	0	0	0	0	0
Kusel	0	0	0	0	0
Landau in der Pfalz, kfS	2	0	2	0	2
Ludwigshafen am Rhein	0	0	0	0	0
Mainz, kfS	2	12	14	1	13
Mainz-Bingen	0	0	0	0	0
Mayen-Koblenz	0	0	0	0	0
Neustadt a. d. Weinstraße	0	0	0	0	0
Neuwied	0	0	0	0	0
Pirmasens, kfS	0	0	0	0	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0	0	0
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	0	0	0
Rhein-Pfalz-Kreis	2	0	2	0	2
Speyer, kfS	0	0	0	0	0
Südliche Weinstraße	4	0	4	0	4
Südwestpfalz	2	0	2	0	2
Trier, kfS	0	0	0	1	-1
Trier-Saarburg	2	0	2	0	2
Vulkaneifel	0	0	0	0	0
Westerwaldkreis	3	0	3	0	3
Worms, kfS	0	0	0	0	0
Zweibrücken, kfS	0	0	0	0	0
<b>Rheinland-Pfalz</b>	<b>35</b>	<b>12</b>	<b>47</b>	<b>4</b>	<b>43</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Für die *Diätassistenten/innen* zeigte sich Rheinland-Pfalz-weit ein Angebotsüberhang in Höhe von 43 Personen. Dieser errechnete sich aus 35 vermittelbaren Arbeitslosen und 12 Absolventen/innen auf der Angebots- und vier gesuchten Fachkräften auf der Nachfrageseite. In einem Drittel der 36 Landkreise und kreisfreien Städte waren Diätassistenten/innen arbeitslos gemeldet, wobei fünf Gebietskörperschaften mit jeweils vier Personen einen auffallend hohen Arbeitslosenbestand hatten (Bernkastel-Wittlich, Germersheim, Südliche Weinstraße und die Städte Frankenthal und Kaiserslautern). Die zwölf Absolventen/innen der Ausbildung standen allesamt dem Arbeitsmarkt der kreisfreien Stadt Mainz zur Verfügung. Die Nachfrage fiel im Landkreis Alzey-Worms sowie in den kreisfreien Städten Trier, Kaiserslautern und Mainz an (vgl. Tabelle 46).

Bei der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage zeigte sich in 29 der 36 Gebietskörperschaften ein ausgeglichener Arbeitsmarkt mit Salden zwischen -1 und +2. In sechs weiteren Kreisen und Städten betrug der Überhang 3 oder 4 Personen. Lediglich in der kreisfreien Stadt Mainz ergab sich – aufgrund der Absolventenzahlen – ein größerer Überhang in Höhe von +13 Personen.

In der *Ergotherapie* wurden im Jahr 2015 im Bundesland 341 Arbeitskräfte mehr gesucht als rein rechnerisch zur Verfügung standen. Dieser Saldo ergab sich aus 133 vermittelbaren Arbeitslosen und 123 Absolventen/innen auf der einen und 597 gesuchten Fachkräften auf der anderen Seite. Eine regionalisierte Betrachtung der Arbeitsmarktkomponenten findet sich in Tabelle 47. Sie zeigt zunächst, dass in fast allen Gebietskörperschaften arbeitslose Fachkräfte zur Verfügung standen. Die kreisfreie Stadt Koblenz hatte mit neun Personen den höchsten Arbeitslosenbestand. Die 123 Absolventen/innen verteilen sich auf die sechs Gebietskörperschaften, in denen sich die Schulstandorte befinden: Germersheim (10), Frankenthal (15), Kaiserslautern, Stadt (17), Mainz (21), Birkenfeld (25) und Koblenz (35). Die Nachfrage nach Ergotherapeuten/innen bestand flächendeckend, wobei zwölf Landkreise und kreisfreie Städte zehn oder weniger Fachkräfte nachfragten. In den vier Landkreisen Westerwaldkreis (32), Neuwied (32), Südliche Weinstraße (33) und Mayen-Koblenz (50) artikulierte sich die stärkste Nachfrage.

Rein rechnerisch konnte die Nachfrage in den Regionen durch das zur Verfügung stehende Fachkräfteangebot häufig nicht gedeckt werden. In jeder dritten Gebietskörperschaft ergab sich ein einstelliges Defizit, für weitere neunzehn Gebietskörperschaften wurde ein Engpass im zweistelligen Bereich berechnet. Am höchsten war dieser im Kreis Mayen-Koblenz (-43). Demgegenüber standen fünf Regionen mit Überhängen, überwiegend die Gebietskörperschaften mit Ausbildungsstandorten, allen voran die kreisfreie Stadt Koblenz (+37). Insofern

dürfte – geht man davon aus, dass die Fachkräfte auf der Angebotsseite mobil sind – zumindest ein Teil der Defizite über Überhänge in Nachbarregionen ausgeglichen worden sein.

Tabelle 47: Regionale Arbeitskräftesituation für Ergotherapeuten/innen

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	5	0	5	29	-24
Altenkirchen	4	0	4	22	-18
Alzey-Worms	8	0	8	14	-6
Bad Dürkheim	4	0	4	15	-11
Bad Kreuznach	2	0	2	22	-20
Bernkastel-Wittlich	2	0	2	8	-6
Birkenfeld	5	25	30	21	9
Cochem-Zell	5	0	5	15	-10
Donnersbergkreis	5	0	5	10	-5
Eifelkreis Bitburg-Prüm	2	0	2	11	-9
Frankenthal (Pfalz), kfS	0	15	15	20	-5
Germersheim	2	10	12	23	-11
Kaiserslautern	2	0	2	13	-11
Kaiserslautern, kfS	0	17	17	12	5
Koblenz, kfS	9	35	44	7	37
Kusel	2	0	2	7	-5
Landau in der Pfalz, kfS	7	0	7	8	-1
Ludwigshafen am Rhein	4	0	4	27	-23
Mainz, kfS	4	21	25	20	5
Mainz-Bingen	7	0	7	19	-12
Mayen-Koblenz	7	0	7	50	-43
Neustadt an der Weinstraße	5	0	5	15	-10
Neuwied	5	0	5	32	-27
Pirmasens, kfS	0	0	0	5	-5
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0	17	-17
Rhein-Lahn-Kreis	7	0	7	18	-11
Rhein-Pfalz-Kreis	2	0	2	14	-12
Speyer, kfS	2	0	2	10	-8
Südliche Weinstraße	4	0	4	33	-29
Südwestpfalz	4	0	4	6	-2
Trier, kfS	4	0	4	19	-15
Trier-Saarburg	4	0	4	6	-2
Vulkaneifel	0	0	0	10	-10
Westerwaldkreis	4	0	4	32	-28
Worms, kfS	2	0	2	5	-3
Zweibrücken, kfS	4	0	4	2	2
<b>Rheinland-Pfalz</b>	<b>133</b>	<b>123</b>	<b>256</b>	<b>597</b>	<b>-341</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Die Arbeitsmarktsituation für Logopäden/innen war im Jahr 2015 mit einem landesweiten Saldo von 231 fehlenden Fachkräften (-229 bei Einrechnung der anerkannten ausländischen Abschlüsse) angespannt. Das Angebot setzte sich aus 35 vermittelbaren Arbeitslosen und 41 Absolventen/innen zusammen und stand einer Nachfrage nach 307 Logopäden/innen gegenüber (vgl. Tabelle 48). Während sich die Arbeitslosen über das Bundesland verteilten, wurden die Absolventen/innen ausschließlich in den kreisfreien Städten Kaiserslautern (11), Koblenz

(15) und Mainz (15) ausgebildet. Die Nachfrage nach Logopäden/innen verteilte sich über alle Landkreise und kreisfreien Städte. In knapp einem Drittel der Gebietskörperschaften wurden zehn Personen oder mehr gesucht. In der kreisfreien Stadt Mainz (24) sowie im Kreis Mayen-Koblenz und dem Westerwaldkreis (je 26) war die Nachfrage am höchsten.

Tabelle 48: Regionale Arbeitskräftesituation für Logopäden/innen

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	2	0	2	4	-2
Altenkirchen	0	0	0	15	-15
Alzey-Worms	0	0	0	9	-9
Bad Dürkheim	0	0	0	4	-4
Bad Kreuznach	0	0	0	4	-4
Bernkastel-Wittlich	2	0	2	7	-5
Birkenfeld	0	0	0	2	-2
Cochem-Zell	2	0	2	12	-10
Donnersbergkreis	0	0	0	4	-4
Eifelkreis Bitburg-Prüm	2	0	2	11	-9
Frankenthal (Pfalz), kfS	0	0	0	6	-6
Germersheim	0	0	0	7	-7
Kaiserslautern	2	0	2	11	-9
Kaiserslautern, kfS	0	11	11	10	1
Koblenz, kfS	0	15	15	7	8
Kusel	0	0	0	6	-6
Landau in der Pfalz, kfS	2	0	2	6	-4
Ludwigshafen am Rhein	0	0	0	7	-7
Mainz, kfS	2	15	17	24	-7
Mainz-Bingen	4	0	4	10	-6
Mayen-Koblenz	2	0	2	26	-24
Neustadt a. d. Weinstraße	0	0	0	1	-1
Neuwied	0	0	0	19	-19
Pirmasens, kfS	0	0	0	4	-4
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0	5	-5
Rhein-Lahn-Kreis	4	0	4	6	-2
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0	3	-3
Speyer, kfS	2	0	2	2	0
Südliche Weinstraße	2	0	2	9	-7
Südwestpfalz	0	0	0	4	-4
Trier, kfS	2	0	2	9	-7
Trier-Saarburg	2	0	2	17	-15
Vulkaneifel	0	0	0	3	-3
Westerwaldkreis	3	0	3	26	-23
Worms, kfS	0	0	0	5	-5
Zweibrücken, kfS	0	0	0	2	-2
<b>Rheinland-Pfalz (ohne An- erkenntnisse)</b>	<b>35</b>	<b>41</b>	<b>76</b>	<b>307</b>	<b>-231</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. An- erkenntnisse)</b>	<b>35</b>	<b>41</b>	<b>78</b>	<b>307</b>	<b>-229</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage ergab die größten Engpässe für die Landkreise Neuwied (-19), Westerwaldkreis (-23) und Mayen-Koblenz (-24) im nördlichen Teil des

Bundeslandes (Versorgungsgebiet Mittelrhein-Westerwald). Der Überhang in der kreisfreien Stadt Koblenz (+8) reichte nicht aus, um diese Defizite zu kompensieren. In vielen weiteren Regionen wurden fünf oder mehr Personen gesucht, als rein rechnerisch verfügbar waren. In immerhin sieben Kreisen und kreisfreien Städte war der Arbeitsmarkt mit Salden zwischen -2 und +2 ausgeglichen.

Die regionale Verteilung von Angebot und Nachfrage für *Masseure/innen und medizinischen Bademeister/innen* ist in Tabelle 49 dargestellt.

Tabelle 49: Regionale Arbeitskräftesituation für Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	4	0	4	0	4
Altenkirchen	6	0	6	1	5
Alzey-Worms	2	0	2	3	-1
Bad Dürkheim	7	0	7	0	7
Bad Kreuznach	4	0	4	4	0
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	4	-4
Birkenfeld	0	0	0	0	0
Cochem-Zell	0	0	0	7	-7
Donnersbergkreis	2	0	2	3	-1
Eifelkreis Bitburg-Prüm	4	0	4	1	3
Frankenthal (Pfalz), kfS	0	2	2	0	2
Germersheim	2	0	2	0	2
Kaiserslautern	2	2	4	0	4
Kaiserslautern, kfS	5	1	6	1	5
Koblenz, kfS	2	21	23	4	19
Kusel	0	1	1	5	-4
Landau in der Pfalz, kfS	0	0	0	2	-2
Ludwigshafen am Rhein	2	0	2	2	0
Mainz, kfS	8	9	17	14	3
Mainz-Bingen	9	0	9	1	8
Mayen-Koblenz	8	0	8	5	3
Neustadt a. d. Weinstraße	0	0	0	3	-3
Neuwied	5	0	5	7	-2
Pirmasens, kfS	2	1	3	0	3
Rhein-Hunsrück-Kreis	2	0	2	2	0
Rhein-Lahn-Kreis	9	0	9	0	9
Rhein-Pfalz-Kreis	5	0	5	0	5
Speyer, kfS	0	0	0	0	0
Südliche Weinstraße	4	0	4	5	-1
Südwestpfalz	5	0	5	0	5
Trier, kfS	0	0	0	2	-2
Trier-Saarburg	9	0	9	2	7
Vulkaneifel	2	0	2	6	-4
Westerwaldkreis	5	0	5	4	1
Worms, kfS	0	0	0	2	-2
Zweibrücken, kfS	0	0	0	0	0
<b>Rheinland-Pfalz</b>	<b>115</b>	<b>37</b>	<b>152</b>	<b>90</b>	<b>62</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Für die *Masseure/innen und medizinischen Bademeister/innen* ergab sich Rheinland-Pfalzweit ein positiver Saldo von +62. Mit 115 vermittelbaren Arbeitslosen und 37 Absolventen/innen konnte die Nachfrage nach 90 Fachkräften rein rechnerisch gedeckt werden. Während sich die Arbeitslosen relativ gleichmäßig über das Bundesland verteilten – in Mainz-Bingen, im Rhein-Lahn-Kreis und in Trier-Saarburg waren mit je neun die meisten verfügbar – strömte mehr als die Hälfte aller Absolventen/innen in der kreisfreien Stadt Koblenz (21) auf den Arbeitsmarkt. Die Nachfrage nach Masseuren/innen war dagegen in der kreisfreien Stadt Mainz am höchsten (14), gefolgt von den Landkreisen Cochem-Zell und Neuwied (je 7). In zwölf Gebietskörperschaften gab es keine Nachfrage.

Die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage ergab für 21 der 36 Landkreise und kreisfreien Städte eine ausgeglichene Arbeitsmarktlage mit einem Saldo zwischen +3 und -3. Der größte Angebotsüberhang errechnete sich aufgrund der hohen Absolventenzahlen für die kreisfreie Stadt Koblenz (+19). Defizite zeigten sich in den Landkreisen Cochem-Zell (-7) sowie Vulkaneifel, Kusel und Bernkastel-Wittlich (jeweils -4).

In der *Physiotherapie* wurden im Jahr 2015 in Rheinland-Pfalz 1.951 Fachkräfte gesucht. Das Angebot in Höhe von 805 Personen reichte rein rechnerisch nicht aus, diese Nachfrage zu decken. Ohne Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse ergab die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage ein Defizit in Höhe von 1.146 fehlenden Fachkräften (vgl. Tabelle 50).

Betrachtet man die Arbeitslosenzahlen auf regionaler Ebene, standen mit Ausnahme der Städte Neustadt an der Weinstraße (2) und Zweibrücken (0) und dem Landkreis Vulkaneifel (1) in allen Regionen mindestens vier vermittelbare arbeitslose Physiotherapeuten/innen zur Verfügung. Mit 31 Personen war die Arbeitslosenzahl im Landkreis Kaiserlautern am höchsten, gefolgt vom Kreis Mayen-Koblenz mit 22 Arbeitslosen. Generell war die Zahl an Arbeitslosen in den kreisfreien Städten geringer als in den Landkreisen. Absolventen/innen der Physiotherapie-Ausbildung gab es in mehr als einem Drittel der Gebietskörperschaften. In den kreisfreien Städten Mainz (77) und Koblenz (67) sowie den Landkreisen Kaiserslautern (45) und Bernkastel-Wittlich (42) standen den Arbeitsmärkten im Jahr 2015 besonders viele frisch ausgebildete Fachkräfte zur Verfügung. Die Höhe der Nachfrage nach Physiotherapeuten/innen differierte ebenfalls stark: Während im Westerwaldkreis und im Kreis Birkenfeld mit 115 bzw. 116 gesuchten Fachkräften die Nachfrage am höchsten war, wurden in den kreisfreien Städten Speyer und Zweibrücken mit zehn bzw. 14 Fachkräften verhältnismäßig wenige gesucht.

In den beiden Kreisen mit der höchsten Nachfrage ergaben sich auch die größten negativen Salden. In Birkenfeld fehlten 110 Physiotherapeuten/innen, im Westerwaldkreis 104. In den meisten anderen Gebietskörperschaften lagen die Defizite im zweistelligen Bereich. Nur im

Landkreis Kaiserslautern (+36) und in den kreisfreien Städten Mainz (+20), Koblenz (+15) und Frankenthal (+6) waren mehr Fachkräfte vorhanden als nachgefragt wurden. Während sich Überhänge in den anderen therapeutischen Gesundheitsfachberufen meist in den Regionen mit Ausbildungsstandorte zeigten, ist auffällig, dass es in der Physiotherapie auch in denjenigen Kreisen und kreisfreien Städten Engpässe gab, in denen sich Schulen befinden.

Tabelle 50: Regionale Arbeitskräftesituation für Physiotherapeuten/innen

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	15	0	15	35	-20
Altenkirchen	6	0	6	52	-46
Alzey-Worms	4	0	4	53	-49
Bad Dürkheim	15	0	15	38	-23
Bad Kreuznach	15	21	36	86	-50
Bernkastel-Wittlich	7	42	49	54	-5
Birkenfeld	6	0	6	116	-110
Cochem-Zell	4	0	4	37	-33
Donnersbergkreis	11	0	11	24	-13
Eifelkreis Bitburg-Prüm	7	0	7	39	-32
Frankenthal (Pfalz), kfS	5	24	29	23	6
Germersheim	11	0	11	60	-49
Kaiserslautern	31	45	76	40	36
Kaiserslautern, kfS	20	24	44	48	-4
Koblenz, kfS	12	67	79	64	15
Kusel	19	10	29	37	-8
Landau in der Pfalz, kfS	4	0	4	20	-16
Ludwigshafen am Rhein	9	22	31	74	-43
Mainz, kfS	18	77	95	75	20
Mainz-Bingen	15	0	15	88	-73
Mayen-Koblenz	22	0	22	97	-75
Neustadt a. d. Weinstraße	2	15	17	48	-31
Neuwied	19	33	52	90	-38
Pirmasens, kfS	7	20	27	31	-4
Rhein-Hunsrück-Kreis	8	0	8	81	-73
Rhein-Lahn-Kreis	8	0	8	79	-71
Rhein-Pfalz-Kreis	10	0	10	83	-73
Speyer, kfS	6	0	6	10	-4
Südliche Weinstraße	12	0	12	44	-32
Südwestpfalz	12	0	12	30	-18
Trier, kfS	4	25	29	51	-22
Trier-Saarburg	11	0	11	62	-51
Vulkaneifel	1	0	1	29	-28
Westerwaldkreis	11	0	11	115	-104
Worms, kfS	6	7	13	24	-11
Zweibrücken, kfS	0	0	0	14	-14
<b>Rheinland-Pfalz (ohne An- erkenntnisse)</b>	<b>373</b>	<b>432</b>	<b>805</b>	<b>1.951</b>	<b>-1.146</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. An- erkenntnisse)</b>	<b>373</b>	<b>432</b>	<b>817</b>	<b>1.951</b>	<b>-1.134</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

In der *Podologie* standen dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 insgesamt 57 Personen zur Verfügung. Überwiegend handelte es sich dabei um vermittelbare Arbeitslose (53), die Zahl der Absolventen/innen war gering (4). Gesucht wurden 163 Podologen/innen, was rein rechnerisch zu einem Defizit in Höhe von 106 fehlenden Fachkräften führte.

*Tabelle 51: Regionale Arbeitskräftesituation für Podologen/innen*

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	0	0	0	3	-3
Altenkirchen	0	0	0	3	-3
Alzey-Worms	2	0	2	8	-6
Bad Dürkheim	5	0	5	3	2
Bad Kreuznach	2	0	2	4	-2
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	7	-7
Birkenfeld	0	0	0	5	-5
Cochem-Zell	0	0	0	4	-4
Donnersbergkreis	2	0	2	0	2
Eifelkreis Bitburg-Prüm	2	0	2	8	-6
Frankenthal (Pfalz), kfS	0	0	0	4	-4
Germersheim	2	0	2	1	1
Kaiserslautern	0	0	0	3	-3
Kaiserslautern, kfS	2	0	2	2	0
Koblenz, kfS	0	0	0	2	-2
Kusel	2	0	2	3	-1
Landau in der Pfalz, kfS	0	0	0	0	0
Ludwigshafen am Rhein	0	1	1	6	-5
Mainz, kfS	5	3	8	9	-1
Mainz-Bingen	5	0	5	12	-7
Mayen-Koblenz	4	0	4	20	-16
Neustadt a. d. Weinstraße	0	0	0	4	-4
Neuwied	0	0	0	8	-8
Pirmasens, kfS	4	0	4	2	2
Rhein-Hunsrück-Kreis	4	0	4	8	-4
Rhein-Lahn-Kreis	2	0	2	0	2
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0	2	-2
Speyer, kfS	0	0	0	2	-2
Südliche Weinstraße	5	0	5	4	1
Südwestpfalz	0	0	0	3	-3
Trier, kfS	0	0	0	7	-7
Trier-Saarburg	0	0	0	2	-2
Vulkaneifel	3	0	3	3	0
Westerwaldkreis	0	0	0	1	-1
Worms, kfS	0	0	0	7	-7
Zweibrücken, kfS	2	0	2	3	-1
<b>Rheinland-Pfalz</b>	<b>53</b>	<b>4</b>	<b>57</b>	<b>163</b>	<b>-106</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

In 19 Gebietskörperschaften standen keine Arbeitslosen und damit überhaupt kein Fachkräfteangebot zur Besetzung offener Stellen zur Verfügung. In der anderen Hälfte der Kreise und kreisfreien Städte waren zwischen zwei und fünf Arbeitslose gemeldet. Die Absolventen/innen



verteilt sich auf die Städte Mainz (3) und Ludwigshafen (1). Die Nachfrage war in den Landkreisen Mainz-Bingen und Mayen-Koblenz mit zwölf bzw. 20 gesuchten Fachkräften am stärksten ausgeprägt. Darüber hinaus bestand in allen Gebietskörperschaften mit Ausnahme der Stadt Landau, des Donnersbergkreises und des Rhein-Lahn-Kreises eine Nachfrage nach Podologen/innen. Im kleinräumigen Matching variierten die Salden in der Hälfte der Regionen zwischen +2 und -2. Auffallend groß war der Engpass in Mayen-Koblenz mit 16 fehlenden Fachkräften.

Für die Berufsgruppe der *Hebammen bzw. Entbindungspfleger* ergab sich ein Rheinland-Pfalz-weiter negativer Saldo in Höhe von -57 fehlenden Personen (bzw. -49 bei Miteinbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse). Auf der Angebotsseite standen 23 vermittelbare Arbeitslose und 39 Absolventen/innen zur Verfügung, nachgefragt wurden 119 Hebammen. Die regionale Verteilung ist in Tabelle 52 dargestellt: Die Arbeitslosen verteilten sich auf zehn Landkreise und kreisfreie Städte, mit fünf Personen war diese Angebotskomponente im Westerwaldkreis am größten. Absolventen/innen gab es ausschließlich in den kreisfreien Städten Koblenz (11), Mainz (13) und Speyer (15). Die höchste Nachfrage fiel im Landkreis Mayen-Koblenz (10) sowie in den kreisfreien Städten Koblenz (10) und Mainz (17) an.

Betrachtet man die Salden aus Angebot und Nachfrage, zeigen sich unterschiedliche Arbeitsmarktlagen in den Regionen. In der Stadt Speyer waren mit einem Saldo von +15 deutlich mehr Hebammen/Entbindungspfleger verfügbar als nachgefragt wurden. In 26 der 36 Gebietskörperschaften waren Angebot und Nachfrage mit Salden zwischen -3 und +3 weitgehend im Gleichgewicht. Ausgewiesene Defizite zeigten sich in den Landkreisen Mayen-Koblenz (-10), Bad Dürkheim, Donnersbergkreis und der Stadt Trier (jeweils -9).

Tabelle 52: Regionale Arbeitskräftesituation für Hebammen/ Entbindungspfleger

	Arbeitslose	Absolventen/ -innen	Gesamt- Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	3	0	3	0	3
Altenkirchen	2	0	2	1	1
Alzey-Worms	0	0	0	0	0
Bad Dürkheim	0	0	0	9	-9
Bad Kreuznach	0	0	0	1	-1
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	6	-6
Birkenfeld	0	0	0	1	-1
Cochem-Zell	0	0	0	0	0
Donnersbergkreis	0	0	0	9	-9
Eifelkreis Bitburg-Prüm	2	0	2	0	2
Frankenthal (Pfalz), kfS	0	0	0	3	-3
Germersheim	2	0	2	5	-3
Kaiserslautern	0	0	0	0	0
Kaiserslautern, kfS	0	0	0	5	-5
Koblenz, kfS	2	11	13	10	3
Kusel	0	0	0	0	0
Landau in der Pfalz, kfS	0	0	0	0	0
Ludwigshafen am Rhein	0	0	0	1	-1
Mainz, kfS	0	13	13	17	-4
Mainz-Bingen	2	0	2	2	0
Mayen-Koblenz	0	0	0	10	-10
Neustadt a. d. Weinstraße	2	0	2	2	0
Neuwied	2	0	2	2	0
Pirmasens, kfS	0	0	0	6	-6
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0	2	-2
Rhein-Lahn-Kreis	1	0	1	6	-5
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0	1	-1
Speyer, kfS	0	15	15	0	15
Südliche Weinstraße	0	0	0	2	-2
Südwestpfalz	0	0	0	0	0
Trier, kfS	0	0	0	9	-9
Trier-Saarburg	0	0	0	2	-2
Vulkaneifel	0	0	0	0	0
Westerwaldkreis	5	0	5	4	1
Worms, kfS	0	0	0	1	-1
Zweibrücken, kfS	0	0	0	2	-2
<b>Rheinland-Pfalz (ohne An- erkennungen)</b>	<b>23</b>	<b>39</b>	<b>62</b>	<b>119</b>	<b>-57</b>
<b>Rheinland-Pfalz (inkl. An- erkennungen)</b>	<b>23</b>	<b>39</b>	<b>70</b>	<b>119</b>	<b>-49</b>

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

## 5.4 Stellenbesetzungssituation

Wurden die regionalen Arbeitsmärkte für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe bis hierher auf Basis objektiver Kennzahlen analysiert, wird die Perspektive im Kapitel zur Stellenbesetzungssituation erweitert um subjektive Einschätzungen der Arbeitgeber. Denn auch bei rein rechnerischen Gleichgewichten oder gar Angebotsüberhängen können Stellenbesetzungsschwierigkeiten auftreten oder Stellen unbesetzt bleiben. Angebot und Nachfrage finden nicht immer zwangsläufig zusammen. Im Rahmen der Primärerhebung wurden die Arbeitgeber nach ihrer Einschätzung der Stellenbesetzungssituation gefragt. Im Folgenden werden die Ergebnisse zum Ausmaß und zur Art von Stellenbesetzungsproblemen dargestellt und der Anteil nicht besetzter Stellen berechnet. Im ersten Unterkapitel wird der Fokus zunächst auf die Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken gerichtet, gefolgt von den Fördereinrichtungen, Heilberufspraxen und dem freiberuflichen Hebammen-Bereich.

### 5.4.1 Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken

#### Anteil der Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen

Nur wenige Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken haben im Jahr 2015 Fachkräfte in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen gesucht und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht. Die Daten sollten folglich nicht überinterpretiert werden.

Wie Tabelle 53 zeigt, hat die Mehrzahl der Krankenhäuser mit Nachfrage Probleme bei der Stellenbesetzung angegeben. Die drei Häuser, die Diätassistenten/innen gesucht haben und die beiden Kliniken mit offenen Stellen für Podologen/innen hatten allesamt Schwierigkeiten, Personal zu finden. Der Anteil der Krankenhäuser mit Stellenbesetzungsproblemen bei den fünf anderen Berufsgruppen lag zwischen 60 Prozent (Physiotherapeuten/innen) und 75 Prozent (Ergotherapeuten/innen und Logopäden/innen).

*Tabelle 53: Krankenhäuser mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)
Diätassistenten/innen	3	100%
Ergotherapeuten/innen	16	75%
Logopäden/innen	4	75%
Physiotherapeuten/innen	10	60%
Podologen/innen	2	100%
Hebammen/ Entbindungspfleger	14	71%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

In den Rehabilitationskliniken war die Nachfrage nach Fachkräften niedriger als im Krankenhausbereich, weshalb auch hier die Angaben in ihrer Aussagekraft eingeschränkt sind. Tabelle

54 zeigt, dass etwa die Hälfte der Personal suchenden Einrichtungen Probleme bei der Stellenbesetzung artikuliert hat. Am schwierigsten gestaltete sich die Stellenbesetzung in der Physiotherapie (67%). Dieser Anteil ist in etwa vergleichbar mit dem Anteil im Krankenhaussektor. Insgesamt scheint die Personalrekrutierung den Krankenhäusern etwas mehr Probleme bereitet zu haben als den Rehabilitationskliniken.

*Tabelle 54: Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)
Akademische Logopäden/innen	2	50%
Akademische Physiotherapeuten/innen	2	50%
Akademische Ergotherapeuten/innen	3	33%
Diätassistenten/innen	2	50%
Ergotherapeuten/innen	8	38%
Logopäden/innen	4	50%
Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen	2	50%
Physiotherapeuten/innen	9	67%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

### Art der Stellenbesetzungsprobleme

Hinsichtlich der Art der Stellenbesetzungsprobleme in den Krankenhäusern zeigte sich, dass die Stellen für Diätassistenten/innen und Ergotherapeuten/innen mit zeitlicher Verzögerung besetzt werden mussten (vgl. Tabelle 55). In der Logopädie fehlten den Kliniken Bewerber/innen für offene Stellen. In der Physiotherapie, Podologie und bei den Hebammen/Entbindungspflegern fehlten ebenfalls Bewerber/innen, wobei ein Teil der Arbeitsplätze immerhin zeitlich verzögert besetzt werden konnte.

*Tabelle 55: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Krankenhäusern (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	Es gab keine Bewerber/innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
Diätassistenten/innen (n = 3)	0%	100%	0%
Ergotherapeuten/innen (n = 16)	0%	100%	0%
Logopäden/innen (n = 4)	67%	33%	0%
Physiotherapeuten/innen (n = 10)	50%	50%	0%
Podologen/innen (n = 2)	100%	100%	0%
Hebammen (n = 14)	70%	60%	10%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Auch in den sechs Rehabilitationskliniken, die Physiotherapeuten/innen gesucht haben und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben, waren Bewerbermangel und zeitlich

verzögerte Stellenbesetzung die Hauptprobleme. Für die anderen Berufsgruppen sind die Fallzahlen so niedrig, dass die Verteilung der Art der Stellenbesetzungsprobleme kaum aussagekräftig ist. Die Ergebnisse sind der Vollständigkeit halber in Tabelle 56 dargestellt.

*Tabelle 56: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Rehabilitationskliniken (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	Es gab keine Bewerber/-innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
Diätassistenten/innen (n = 1)	0%	0%	100%
Ergotherapeuten/innen (n = 3)	100%	0%	0%
Logopäden/innen (n = 2)	50%	0%	50%
Masseure/innen und medizin. Bademeister/innen (n = 1)	0%	100%	0%
Physiotherapeuten/innen (n = 6)	67%	67%	33%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

### Nicht besetzte Stellen

Auf Grundlage der Angaben aus der Arbeitgebererfragung ließ sich der Anteil nicht besetzter Stellen in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken berechnen. Wie Tabelle 57 zeigt, waren Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen die einzige Berufsgruppe, für die sämtliche offene Stellen auch besetzt werden konnten. Dies deckt sich mit dem im Matching gemessenen Angebotsüberhang. Insgesamt scheinen in den Rehabilitationskliniken mehr Stellen unbesetzt geblieben zu sein als in den Krankenhäusern. Beispielsweise konnte im Reha-Bereich ein Viertel aller Stellen für Physiotherapeuten/innen nicht besetzt werden, im Krankenhaus-Bereich war es nur jede zehnte (11%).

*Tabelle 57: Nicht besetzte Stellen in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	Krankenhäuser		Rehabilitationskliniken	
	gesucht	davon nicht besetzt (in %)	gesucht	davon nicht besetzt (in %)
Akademische Logopäden/innen	-	-	4	25%
Akademische Physiotherapeuten/innen	1	0%	5	20%
Akademische Ergotherapeuten/innen	-	-	5	20%
Diätassistenten/innen	1	100%	2	0%
Ergotherapeuten/innen	49	2%	18	22%
Logopäden/innen	15	13%	8	13%
Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen	0	-	5	0%
Physiotherapeuten/innen	38	11%	24	25%
Podologen/innen	3	67%	-	-
Hebammen/ Entbindungspfleger	61	28%	-	-

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

Insgesamt zeigen sich sowohl in Krankenhäusern als auch in Rehabilitationskliniken ausgeprägte Stellenbesetzungsprobleme. Viele Stellen konnten im Jahr 2015 erst mit zeitlicher Verzögerung besetzt werden. Der Anteil an überhaupt nicht besetzten Stellen lag allerdings überwiegend bei unter 25 Prozent und damit deutlich niedriger als in den Heilberufspraxen.

## 5.4.2 Fördereinrichtungen

### Anteil der Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen

Die Nachfrage in Fördereinrichtungen nach Fachkräften aus den therapeutischen Gesundheitsfachberufen fiel gering aus. Aussagekräftige Ergebnisse liegen für Probleme bei der Besetzung offener Stellen für Ergo- und Physiotherapeuten/innen vor. Wie in Tabelle 58 dargestellt, hatte die Hälfte der Fördereinrichtungen Probleme bei der Stellenbesetzung in der Ergotherapie. Etwa ein Drittel gab Schwierigkeiten an, Arbeitsplätze für Physiotherapeuten/innen zu besetzen.

*Tabelle 58: Fördereinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)
Akademische Physiotherapeuten/innen	1	100%
Akademische Ergotherapeuten/innen	0	-
Ergotherapeuten/innen	14	50%
Logopäden/innen	0	-
Physiotherapeuten/innen	17	35%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

### Art der Stellenbesetzungsprobleme

Betrachtet man die Art der erlebten Stellenbesetzungsprobleme für beide Berufe im Vergleich (vgl. Tabelle 59), wird deutlich, dass es in der Physiotherapie an Bewerber/innen fehlte; 83 Prozent artikulierten einen Bewerbermangel. In der Ergotherapie gaben dagegen nur 43 Prozent der Fördereinrichtungen einen Mangel an Bewerber/innen an, hier stellten lang andauernde Rekrutierungsverfahren das Hauptproblem dar (57%).

*Tabelle 59: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Fördereinrichtungen (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	Es gab keine Bewerber/innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
Ergotherapeuten/innen (n = 7)	43%	57%	0%
Physiotherapeuten/innen (n = 6)	83%	17%	17%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

## Nicht besetzte Stellen

Die folgende Tabelle 60 zeigt den Anteil der nicht besetzten Stellen in Fördereinrichtungen. Sowohl in der Ergotherapie als auch in der Physiotherapie konnte etwa eine von fünf offenen Stellen im Jahr 2015 nicht besetzt werden. Dies entspricht etwa der Situation in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken.

Tabelle 60: Nicht besetzte Stellen in Fördereinrichtungen (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)

	Fördereinrichtungen	
	gesucht	davon nicht besetzt (in %)
Akademische Physiotherapeuten/innen	2	100%
Akademische Ergotherapeuten/innen	3	0%
Ergotherapeuten/innen	31	19%
Logopäden/innen	2	0%
Physiotherapeuten/innen	23	22%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

## 5.4.3 Heilberufspraxen

### Anteil der Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen

Die Heilberufspraxen, die Fachkräfte in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen gesucht haben, hatten – wie Tabelle 61 zeigt – größtenteils Probleme, ihre Arbeitsplätze zu besetzen. Mindestens drei Viertel aller Praxen gaben Schwierigkeiten an. Die Stellen für Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen zu besetzen, fiel 73 Prozent schwer; dies ist im Vergleich der niedrigste Wert. Die größten Schwierigkeiten hatten podologische Praxen: Hier gaben nahezu alle Arbeitgeber (95%) Stellenbesetzungsprobleme an. Die Werte für die anderen Berufsgruppen liegen zwischen 74 Prozent und 85 Prozent.

Tabelle 61: Heilberufspraxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)

	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)
Akademische Logopäden/innen	31	74%
Akademische Physiotherapeuten/innen	63	75%
Akademische Ergotherapeuten/innen	22	82%
Ergotherapeuten/innen	180	85%
Logopäden/innen	138	82%
Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen	45	73%
Physiotherapeuten/innen	655	82%
Podologen/innen	75	95%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

## Art der Stellenbesetzungsprobleme

Befragt nach der Art ihrer Stellenbesetzungsprobleme (siehe Tabelle 62), gab die Mehrzahl der Praxen einen Mangel an Bewerber/innen an. Dies erscheint konsistent mit den Ergebnissen des Matchings; die Nachfrage lag für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe (mit Ausnahme der Masseur/innen) deutlich höher als das Angebot. In der Podologie klagten neun von zehn Praxen (92%) über einen Bewerbermangel, für die akademischen Qualifikationen gaben zwischen 72 und 83 Prozent der Praxen an, keine Bewerber/innen zu finden. Für die anderen Berufsgruppen gaben etwas weniger Praxen einen Bewerbermangel an. Zum Teil konnte schließlich doch Personal rekrutiert werden, allerdings erst nach längeren, aufwändigeren Rekrutierungsverfahren. Die Ursache für Stellenbesetzungsprobleme bei Masseuren/innen und medizinischen Bademeister/innen, für die Rheinland-Pfalz-weit ein Angebotsüberhang festgestellt wurde, dürfte darin liegen, dass Angebot und Nachfrage nicht in denselben Regionen verfügbar waren.

*Tabelle 62: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Heilberufspraxen (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	Es gab keine Bewerber/innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
Akadem. Logopäden/innen (n = 23)	83%	26%	0%
Akadem. Physiotherapeuten/innen (n = 47)	77%	23%	11%
Akadem. Ergotherapeuten/innen (n = 18)	72%	33%	6%
Ergotherapeuten/innen (n = 153)	56%	50%	20%
Logopäden/innen (n = 113)	59%	48%	23%
Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen (n = 33)	67%	27%	9%
Physiotherapeuten/innen (n = 537)	63%	42%	19%
Podologen/innen (n = 71)	92%	15%	7%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

## Nicht besetzte Stellen

Tabelle 63 zeigt, wie viele Fachkräfte laut der Primärerhebung insgesamt in den Heilberufspraxen gesucht wurden und wie hoch der Anteil an nicht besetzten Stellen war. Entsprechend der großen Schwierigkeiten, mit denen die Heilberufspraxen bei der Stellenbesetzung zu kämpfen hatten, konnte etwa die Hälfte der Stellen nicht besetzt werden.

Der höchste Anteil unbesetzter Stellen findet sich in der Podologie. Hier konnten etwa 78 Prozent der offenen Stellen nicht besetzt werden. Die Anteile für akademisch qualifizierte Logopäden/innen und Physiotherapeuten/innen lagen mit 63 bzw. 61 Prozent darunter. Arbeitsplätze für akademische Ergotherapeuten/innen, für Logopäden/innen, Masseur/innen und



Physiotherapeuten/innen konnten zur Hälfte besetzt werden. In der Ergotherapie blieben 42 Prozent der Stellen offen.

*Tabelle 63: Nicht besetzte Stellen in Heilberufspraxen insgesamt (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	gesucht	davon nicht besetzt (in %)
Akademische Logopäden/innen	87	63%
Akademische Physiotherapeuten/innen	281	61%
Akademische Ergotherapeuten/innen	86	50%
Ergotherapeuten/innen	454	42%
Logopäden/innen	282	55%
Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen	85	49%
Physiotherapeuten/innen	1.866	49%
Podologen/innen	160	78%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

#### 5.4.4 Hebammenpraxen und Geburtshäuser

##### Anteil der Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen

Die Nachfrage nach (akademischen) Hebammen/Entbindungspflegern war im freiberuflichen Bereich bzw. in Praxen und Geburtshäusern nicht sehr hoch. Viele sind eher als Einzelunternehmer/innen tätig. Entsprechend wenige Informationen liegen zur Stellenbesetzungssituation vor. Sechs von zehn Arbeitgebern gaben Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung an.

*Tabelle 64: Hebammen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)*

	Anzahl der Einrichtungen	dav. Probleme (in %)
Akademische Hebammen	5	60%
Hebammen	18	61%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

##### Art der Stellenbesetzungsprobleme

Sowohl für akademische als auch für nicht akademische Hebammen/Entbindungspfleger scheint der Mangel an Bewerber/innen das Hauptproblem dargestellt zu haben (siehe Tabelle 65). Die wenigen Einrichtungen, die akademische Fachkräfte gesucht haben und Angaben zur Stellenbesetzung gemacht haben, hatten allesamt das Problem, Bewerber/innen zu finden. Dies könnte damit zusammenhängen, dass es bislang nur wenige Studiengänge für Hebammen im Bundesland gibt und dementsprechend das Angebot nicht dort verfügbar war, wo es benötigt wurde. Von den Praxen und Geburtshäusern, die nicht-akademische Fachkräfte gesucht haben, gaben 82 Prozent einen Bewerbermangel als Stellenbesetzungsproblem an.

Tabelle 65: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Hebammen (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)

	Es gab keine Bewerber/-innen	Arbeitsplätze konnten nur zeitl. verzögert besetzt werden	Arbeitsplätze konnten nur nach Zugeständnissen besetzt werden
Akademische Hebammen (n = 3)	100%	33%	0%
Hebammen (n = 11)	82%	18%	0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

### Nicht besetzte Stellen

Abschließend präsentiert Tabelle 66 die nicht besetzten Stellen für (akademische) Hebammen/Entbindungspfleger. Insgesamt wurden 19 akademische Fachkräfte gesucht, wobei acht von zehn Stellen unbesetzt blieben. Die Nachfrage nach nicht-akademischen Hebammen/Entbindungspflegern lag bei insgesamt 44. Hier konnte knapp die Hälfte der Stellen nicht besetzt werden.

Tabelle 66: Nicht besetzte Stellen bei Hebammen (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben)

	gesucht	davon nicht besetzt (in %)
Akademische Hebammen	19	79%
Hebammen	44	48%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2016

## 5.5 Kernergebnisse

Im Folgenden werden die wesentlichen Ergebnisse zur rheinland-pfälzischen Arbeitsmarktlage für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe im Jahr 2015 zusammengefasst.

### Diätassistenten/innen

Das Angebot von 47 Diätassistenten/innen bestand zu drei Vierteln aus vermittelbaren Arbeitslosen und zu einem Viertel aus Absolventen/innen. Während die Zahl der Absolventen/innen im Vergleich zum Jahr 2010 nur leicht gesunken ist, hat sich die Zahl der Arbeitslosen halbiert. Rückläufig erscheint auch die Nachfrage nach Diätassistenten/innen: Im Jahr 2010 wurden noch 31 Personen gesucht, im Jahr 2015 lediglich vier. Rein rechnerisch ergab sich für 2015 ein Angebotsüberhang in Höhe von 43 Fachkräften. Diese Zahl ist allerdings vorsichtig zu interpretieren, da nicht wenige Diätassistenten/innen auch bei Catering-Unternehmen oder Personaldienstleistern beschäftigt sind. Die Nachfrage in diesen Unternehmen konnte im Rahmen des Branchenmonitoring nicht erfasst werden, da keine Informationen zu den am Markt agierenden Unternehmen vorliegen.

### **Ergotherapeuten/innen**

Das Angebot an Ergotherapeuten/innen ist zwischen 2010 und 2015 von 312 auf 256 Fachkräfte gesunken. Während sich die Zahl der vermittelbaren Arbeitslosen stark reduziert hat, sind die Absolventenzahlen gestiegen. Die Nachfrage nach Ergotherapeuten/innen liegt indes mit 597 gesuchten Personen um mehr als zwei Drittel höher als im Jahr 2010. Hauptnachfrager sind ergotherapeutische Praxen. Rein rechnerisch fehlten dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 314 Ergotherapeuten/innen (2010: -36). Dieses Defizit entspricht 13 Prozent des derzeitigen Fachkräftebestandes. Besonders stark betroffen sind die Versorgungsgebiete Rheinpfalz und Mittelrhein-Westerwald.

Eine große Lücke ergab sich auch für akademisch qualifizierte Ergotherapeuten/innen: Lediglich drei Absolventen/innen eines Hochschulstudiums standen einer Nachfrage nach 116 Akademiker/innen gegenüber. Demnach fehlten 341 akademische Ergotherapeuten/innen.

### **Hebammen/Entbindungspfleger**

Das Angebot an Hebammen/Entbindungspflegern reichte mit 70 Personen ebenfalls nicht aus, um die Nachfrage zu decken. Gesucht wurden 119 Personen, zur Hälfte im Krankenhaussektor, zur Hälfte im ambulanten Bereich. Rein rechnerisch ergab sich eine Lücke von 49 fehlenden Hebammen/Entbindungspflegern. Dieses Defizit ist – aufgrund eines gesunkenen Angebots bei gleichbleibender Nachfrage – etwas größer als im Jahr 2010 (-37) und entspricht 6 Prozent des derzeitigen Fachkräftebestandes. Besonders stark betroffen sind die ländlichen Versorgungsgebiete Westpfalz und Trier.

Anders stellte sich die Arbeitsmarktlage für akademisch qualifizierte Hebammen/Entbindungspfleger dar. Zur Deckung der Nachfrage nach 19 Personen stand ein Angebot von 27 Absolventen/innen zur Verfügung. Der daraus resultierende Angebotsüberhang von acht Personen erklärt sich vor allem durch den Anstieg der Zahl der Hochschulabsolventen/innen in den vergangenen Jahren.

### **Logopäden/innen**

In der Logopädie ist die Nachfrage nach Fachkräften, die vor allem in den logopädischen Praxen angefallen ist, zwischen 2010 und 2015 stark gestiegen. Im Jahr 2015 wurden 307 Logopäden/innen und damit fast 100 Personen mehr gesucht als fünf Jahre zuvor. Das verfügbare Angebot reichte mit 76 Personen nicht aus, diese Nachfrage zu decken, es fehlten 229 Fachkräfte. Dieser Engpass entspricht 21 Prozent des derzeitigen Fachkräftebestandes; unter den therapeutischen Gesundheitsfachberufen ist dies der zweithöchste Wert. Im nördlichen Teil

des Bundeslandes (Versorgungsgebiete Mittelrhein-Westerwald und Trier) waren die Lücken relativ am größten.

Ein Engpass ergab sich ebenfalls für akademisch qualifizierte Logopäden/innen. Auch hier überstieg die Nachfrage (92 Personen) das Angebot (22) deutlich. Rein rechnerisch fehlten 69 Personen und damit deutlich mehr als noch im Jahr 2010 (-14).

### **Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen**

In der Berufsgruppe der Masseure/innen und medizinischen Bademeister/innen standen dem Arbeitsmarkt im Bundesland 157 Fachkräfte zur Verfügung. Der größte Teil davon, nämlich 115 Personen, waren vermittelbare Arbeitslose. Deren Zahl ist im Vergleich zum Jahr 2010 stark gesunken. Gleiches gilt für die Absolventenzahl. Bei sinkendem Angebot und gleich bleibender Nachfrage (2015: 90 Personen) hat sich der hohe Angebotsüberhang des Jahres 2010 etwas verringert: Bestand der Überhang vor fünf Jahren noch aus 148 Personen, waren es im Jahr 2015 nur noch 62 Personen. In Relation zum Beschäftigtenbestand war der Überhang insbesondere im Versorgungsgebiet Westpfalz groß.

### **Physiotherapeuten/innen**

In der Physiotherapie war die Zahl der Absolventen/innen der Ausbildung für die Jahre 2010 und 2015 nahezu identisch, die Arbeitslosenzahlen waren in 2015 hingegen niedriger als fünf Jahre zuvor. Das Gesamtangebot an Physiotherapeuten/innen ist von 871 auf 812 Personen gesunken. Im Vergleich dazu ist die Nachfrage stark gestiegen, von 1.067 auf 1.951 Personen. Rein rechnerisch ergab sich ein Fachkräfteengpass in Höhe von 1.146 fehlenden Physiotherapeuten/innen, der 12 Prozent des Fachkräftebestandes entspricht. Lediglich im Versorgungsgebiet Westpfalz war die Lücke unterdurchschnittlich groß. Im Vergleich zum Jahr 2010 war der Arbeitsmarkt für Physiotherapeuten/innen in 2015 deutlich stärker angespannt. Nicht nur ist der Mismatch aus Angebot und Nachfrage größer geworden (2010: -196), auch die Stellenbesetzungsprobleme in physiotherapeutischen Praxen, die Hauptnachfrager nach Fachkräften sind, haben zugenommen. Hatten im Jahr 2010 noch 59 Prozent aller Praxen Schwierigkeiten, offene Stellen zu besetzen, waren es im Jahr 2015 82 Prozent.

Neben Physiotherapeuten/innen ohne Weiterqualifizierung fehlten dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 auch Physiotherapeuten/innen mit Hochschulabschluss. Der Nachfrage nach 289 Personen stand ein Angebot von 31 Absolventen/innen gegenüber. Rein rechnerisch fehlten 258 akademische Physiotherapeuten/innen. Dieses Defizit ist ebenfalls deutlich größer als die Lücke im Jahr 2010 (-73).

## **Podologen/innen**

In der Berufsgruppe der Podologen/innen standen dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 insgesamt 57 Personen zur Verfügung, darunter waren jedoch nur vier Absolventen/innen. Die Ausbildungsaktivitäten im Bundesland sind seit 2010 rückläufig. Die Nachfrage nach 163 Podologen/innen (2010: 78) konnte bei Weitem nicht gedeckt werden, rein rechnerisch fehlten 106 Fachkräfte. Dies entspricht 26 Prozent des Fachkräftebestandes, was der höchste Wert aller Gesundheitsfachberufe ist. Am stärksten betroffen war das Versorgungsgebiet Trier. Während der Arbeitsmarkt vor fünf Jahren noch im Gleichgewicht war, hatten im Jahr 2015 nahezu alle Heilberufspraxen mit Nachfrage nach Podologen/innen Schwierigkeiten, offene Stellen zu besetzen.

## 6 Handlungsempfehlungen

Für zwölf der 18 Gesundheitsfachberufe ergab die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für das Jahr 2015 ein Defizit, nur für sechs der Berufsgruppen waren die Salden positiv. In diesem abschließenden Kapitel wird nun der Fokus auf Maßnahmen zur Fachkräftesicherung gerichtet, um Möglichkeiten zu diskutieren, wie mit den identifizierten Defiziten umgegangen werden kann. Dabei stehen Maßnahmen mit kurzfristiger Wirkung im Vordergrund. Es erfolgt keine berufsspezifische Exploration, da sich keine ausreichenden Unterschiede ergeben haben, die eine solche Darstellung rechtfertigen würden. Konkrete Ansatzpunkte, um die Engpässe schnell zu reduzieren, finden sich ebenfalls nur wenige. Es gibt natürlich auch nicht die eine arbeitsmarktpolitische Maßnahme, die kurzfristig wirksam ist. Viele Strategien und Maßnahmen benötigen einen längeren Vorlauf. Eine berufsspezifische Betrachtung ist erst bei einem mittel- bzw. langfristigen Planungshorizont sinnvoll und wird Bestandteil des Berichts „Gutachten Gesundheitsfachberufe“ im zweiten Teil des Landesprojekts sein. Im Folgenden soll ein Überblick über Fachkräftesicherungsmaßnahmen gegeben, ihre kurzfristige Wirksamkeit bewertet und – soweit dies möglich ist – sollen konkrete Empfehlungen skizziert werden. Konzeptionell lassen sich vier Strategien oder Maßnahmentypen zur Fachkräftesicherung unterscheiden, unter die sich wiederum mehrere Maßnahmen subsummieren lassen (siehe Tabelle 67).

Tabelle 67: Maßnahmentypen und mögliche Strategien zum Gewinn von Fachkräften

Maßnahmentypen/ Strategien	Maßnahmen
1. Qualifizierung	- Erweiterung der Kapazitäten für die Erstausbildung - Umschulung - Nachqualifizierung
2. Mobilisierung	- Aktivierung der Stillen Reserve - Mobilisierung von Arbeitslosen
3. Ausweitung der Beschäftigung	- Erweiterung der Wochenarbeitszeit - Verlängerung der Lebensarbeitszeit - Erhöhung der Nettoerwerbszeiten/ Reduzierung von Unterbrechungszeiten
4. Mobilitätsförderung	- aus anderen Regionen des Landes - aus anderen Bundesländern - aus dem Ausland

Quelle: eigene Darstellung

## 6.1 Qualifizierungsmaßnahmen

Qualifizierungsmaßnahmen sind in den meisten Gesundheitsfachberufen aufgrund einer Ausbildungsdauer von drei Jahren nicht kurzfristig umsetzbar. Eine Querqualifizierung oder die Substitution eines Gesundheitsfachberufs durch einen anderen sind kaum möglich, da jede Berufsgruppe über einen eigenständigen Wissenskörper verfügt.<sup>9</sup> Zudem existieren rechtliche Regelungen, die einen einfachen Durchstieg verhindern, zumindest in der Großzahl der Gesundheitsfachberufe.

Lediglich in der Pflege und in der Physiotherapie gibt es Möglichkeiten eines Durchstiegs, mit denen das Fachkräfteangebot über Qualifizierungsmaßnahmen zeitnah erhöht werden kann: Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen können sich verkürzt zum/r Physiotherapeuten/in weiterqualifizieren, was aufgrund des Angebotsüberhangs bei den Masseuren/innen und des großen Defizits bei den Physiotherapeuten/innen als überaus sinnvoll erscheint. Womöglich könnte die Masseur-Ausbildung sogar stärker als bisher als Einstieg in die Physiotherapie für Personen mit Hauptschulabschluss beworben werden. Auch für Alten- und Krankenpflegehelfer/innen – ebenfalls Berufsgruppen mit Angebotsüberhängen – bietet sich die Möglichkeit, im Rahmen einer verkürzten Ausbildungsdauer von zwei Jahren einen Fachkraftabschluss als Altenpfleger/in zu erwerben. Die strukturellen Gegebenheiten in Rheinland-Pfalz (gemeinsame Ausbildung von Fachkräften und Helfer/innen im Klassenverband) erleichtern diesen Durchstieg, zudem stellen die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter Förderinstrumente für unterschiedliche Formen der Qualifizierung zur Verfügung. Aufgabe der Landespolitik sollte es aus arbeitsmarktpolitischer Perspektive sein, die Durchlässigkeit zu sichern, gerade vor dem Hintergrund berufspolitischer Bestrebungen zu höheren Zugangsvoraussetzungen zu Ausbildungen und dem Trend zur Akademisierung.

Innerhalb der Einrichtungen des Gesundheitswesens und insbesondere im Bereich der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen mit einer hohen Zahl un- und angelernter Pflegehilfskräfte stellen zudem Quereinsteiger/innen eine Herausforderung und Chance zugleich dar. Diese bringen Kompetenzen mit, die sie in anderen Berufsfeldern oder auch außerberuflich

---

<sup>9</sup> Für die drei MTA-Berufe ist beispielsweise vor einigen Jahren im Rahmen eines Forschungsgutachtens geprüft worden, ob gemeinsame Ausbildungsanteile („common trunk“) umsetzbar seien. Die Idee fand jedoch auf Seiten der MTA-Schulen aufgrund der Unterschiedlichkeit der curricularen Inhalte und der Ausdifferenziertheit der drei Berufe wenig Befürworter (siehe: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Gesundheit/Sonstiges/Forschungsgutachten>Weiterentwicklung\\_der\\_nicht-aerztlichen\\_Heilberufe\\_am\\_Beispiel\\_der\\_technischen\\_Assistenzberufe\\_im\\_Gesundheitswesen.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Gesundheit/Sonstiges/Forschungsgutachten>Weiterentwicklung_der_nicht-aerztlichen_Heilberufe_am_Beispiel_der_technischen_Assistenzberufe_im_Gesundheitswesen.pdf))

erworben haben, auf die in den Einrichtungen zum Teil aufgebaut werden kann. Es gilt, Wege zu finden, solche Kompetenzen zunächst erst mal zu erfassen und anschließend Qualifizierungsangebote zu entwickeln, die darauf aufsetzen.

## 6.2 Mobilisierungsmaßnahmen

Der zweite Maßnahmentypus sind Maßnahmen zur Mobilisierung von Stiller Reserve und Arbeitslosen. Diese sind prinzipiell als kurzfristig wirksam einzustufen. Unter die **Stille Reserve** zu fassen sind Fachkräfte, die eine Ausbildung absolviert haben, dann aus dem Beruf ausgestiegen, in keinen anderen Beruf neu eingestiegen und die auch nicht arbeitslos gemeldet sind. Da diese Personen in keiner Statistik auftauchen, ist deren Anzahl und somit das Potential der Stillen Reserve nicht zu quantifizieren. Experteneinschätzungen, die im Rahmen der Aktivitäten der „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012-2015“ gewonnen wurden, lassen allerdings vermuten, dass das Potential zur Fachkräftesicherung durch die Aktivierung der Stillen Reserve eher gering ist. In vielen Gesundheitsfachberufen befördern schlechte Verdienstmöglichkeiten und Vereinbarkeitsprobleme den Verbleib in der Stillen Reserve. Hinzu kommt ein erheblicher Fortbildungsbedarf, beispielsweise in der Ergotherapie, Logopädie oder der Medizinisch-technischen Radiologieassistenz, der eine Hürde für den Wiedereinstieg darstellt. Hier könnten Wiedereinstiegsprogramme, Fördermöglichkeiten und innerbetriebliche Unterstützungsstrukturen wie Tandems oder Mentoringprogramme hilfreich sein. Diese existieren zum Teil; es fehlt ihnen allerdings an Bekanntheit und flächendeckender Umsetzung. Für die Pflegeberufe deuten neuere Studien des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) darauf hin, dass die Berufstreue – zumindest bei den Fachkräften – höher ist als allgemein angenommen.<sup>10</sup> Die Stille Reserve ist hier also vermutlich viel kleiner als gedacht.

Die zweite Zielgruppe, die es neben der Stillen Reserve zu mobilisieren gilt, sind **arbeitslose Fachkräfte**. In vielen Gesundheitsfachberufen waren die Arbeitslosenzahlen im Jahr 2015 durchaus bedeutsam und die Mitglieder des Fachbeirats waren zum Teil von der Höhe der Zahlen überrascht. Entsprechend werden die Arbeitslosendaten im Folgenden für die Berufsgruppen, für die aussagekräftige Ergebnisse generiert werden können, genauer in den Blick genommen.

---

<sup>10</sup> Siehe beispielhaft: [http://doku.iab.de/regional/H/2013/regional\\_h\\_0113.pdf](http://doku.iab.de/regional/H/2013/regional_h_0113.pdf) oder [http://doku.iab.de/regional/BB/2012/regional\\_bb\\_0312.pdf](http://doku.iab.de/regional/BB/2012/regional_bb_0312.pdf)



Während für die Bestimmung des verfügbaren Fachkräfteangebots Jahresbruttogrößen berechnet wurden, ist nun vor allem die Frage bedeutsam, wie viele Arbeitslose länger als einen Monat arbeitslos gemeldet sind und wie viele nur kurzzeitig von Arbeitslosigkeit betroffen sind (Zu- und Abgänge). Im Jahr 2015 gab es im Monatsdurchschnitt in Rheinland-Pfalz 67 arbeitslose *Altenpfleger/innen*, 111 arbeitslose *Gesundheits- und Krankenpfleger/innen* und 18 arbeitslose *Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen*. Diese Werte sind deutlich geringer als die entsprechenden Zugänge in und Abgänge aus Arbeitslosigkeit (knapp 400 in der Altenpflege, gut 550 in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie 80 in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege). Das bedeutet, nur ein kleiner Teil der arbeitslosen Pflegefachkräfte ist über längere Zeit arbeitslos. Es herrscht stattdessen eine starke Mobilität auf dem Arbeitsmarkt, die sich in den Einrichtungen als Fluktuation zeigt.

Analog zur Beschäftigtenstruktur ist bei den arbeitslosen Pflegefachkräften die deutliche Mehrheit weiblich (zwischen 80 und 89% je nach Beruf). Außerdem befinden sich die Arbeitslosen eher im mittleren bis höheren Erwerbstätigenalter: In der Altenpflege und der Gesundheits- und Krankenpflege ist über ein Viertel aller Arbeitslosen bereits über 50 Jahre alt und nur etwa jede/r Achte ist jünger als 25 Jahre. In der Gesundheits- und Krankenpflege liegt der Anteil der über 50-Jährigen sogar bei 47 Prozent.

Auch in der *Pharmazeutisch-technischen Assistenz* und in der *Ergotherapie* ist nur ein kleiner Teil der Arbeitslosen länger als einen Monat arbeitslos gemeldet. Im Monatsdurchschnitt gab es 34 arbeitslose PTA, neun von zehn davon sind weiblich. Etwa jede/r Zehnte ist unter 25 Jahre und gut jede/r Dritte bereits über 50 Jahre alt. Der Anteil der Arbeitslosen mit ausländischer Staatsbürgerschaft liegt bei acht Prozent. In der Ergotherapie waren im Monatsschnitt 27 Fachkräfte arbeitslos gemeldet. Auch hier ist ein Drittel älter als 50 Jahre, lediglich 16 Prozent sind jünger als 25.

Diese Strukturdaten deuten darauf hin, dass Aktivierungsmaßnahmen von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf flankiert werden müssen. Hier ist eine Stärkung der kommunalen Kinderbetreuung (auch in Randzeiten) ebenso zu nennen wie die Intensivierung von Kooperationsbeziehungen zwischen Einrichtungen des Gesundheitswesens und ortsansässigen Kinderbetreuungseinrichtungen. Ferner müssen flexible Arbeitszeitmodelle angeboten werden, um den Wiedereinstieg in Beschäftigung zu ermöglichen. Für die Gruppe der über 50-jährigen Arbeitslosen dürfte noch dazu die Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements in den Einrichtungen relevant sein, bspw. um körperlich und psychisch belastende Aufgaben auch in höherem Alter durchführen zu können.

Deutlich jünger als in den oben genannten Berufsgruppen sind die arbeitslosen *Physiotherapeuten/innen* und arbeitslose *Alten- und Krankenpflegehelfer/innen*. Im Monatsdurchschnitt

waren 54 Physiotherapeuten/innen arbeitslos gemeldet. Gut ein Drittel ist jünger als 25, lediglich 15 Prozent der Arbeitslosen sind bereits über 50 Jahre alt. Von den arbeitslosen Altenpflegehelfer/innen ist ebenfalls ein Drittel, von den Krankenpflegehelfer/innen sogar 41 Prozent jünger als 25 Jahre. Für jüngere Arbeitslose ist vermutlich der Übergang in Arbeit (Zweite Schwelle) schwierig. Die Ursachen dafür müssten im Rahmen einer systematischen Problemanalyse exploriert werden. Womöglich können gezielte Anpassungsqualifizierungen sinnvoll sein.

### **6.3 Maßnahmen zur Ausweitung der Beschäftigung**

Das Fachkräfteangebot kann auch dadurch erhöht werden, dass bereits beschäftigte Fachkräfte ihre wöchentliche Arbeitszeit erweitern (Senkung der Teilzeitquote), weniger Unterbrechungszeiten im Erwerbsverlauf haben (z.B. nach einer Familienphase möglichst schnell wieder in den Beruf einsteigen) oder später in Rente gehen. Auch kann eine Erhöhung des Berufsverbleibs zu einer Linderung von Engpässen beitragen (Verlängerung der durchschnittlichen Lebensarbeitszeit). Prinzipiell sind diese Maßnahmen zur Ausweitung der Beschäftigung kurzfristig wirksam.

Die Ursachen für hohe Teilzeit- und Berufswechslerquoten, hohe Unterbrechungszeiten und ein durchschnittliches Renteneintrittsalter, das unter dem gesetzlichen liegt, liegen einerseits in Vereinbarkeitsproblemen und andererseits in hohen Arbeitsbelastungen. Beides ist nicht leicht zu verbessern. Auswertungen aus der Arbeitgeberbefragung des Branchenmonitorings zeigen beispielsweise, dass nur ein geringer Teil der ambulanten (2%) und stationären Pflegeeinrichtungen (7%) eine Betriebs-Kindertagesstätte betreiben oder mit örtlichen Kinderbetreuungseinrichtungen kooperieren. Bei den Krankenhäusern ist der Anteil mit 22 Prozent immerhin deutlich höher. Hier gilt es sicher Potentiale zu heben, vor allem, da die meisten Gesundheitsfachberufe, und Einblicke in das Beschäftigungsfeld zeigen, dass es häufig Frauen sind, die sich in besonderem Maße neben der Berufstätigkeit um familienbezogene Aufgaben kümmern und insofern häufiger mit Vereinbarkeitsherausforderungen konfrontiert sind.

Die Arbeitsbelastungen sind in vielen Tätigkeitsbereichen der Gesundheitsfachberufe überaus hoch. Zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und zum betrieblichen Gesundheitsmanagement sind im Bundesland im Zuge des Branchenmonitorings 2010 zahlreiche Projekte und Aktivitäten angestoßen worden, wie beispielsweise die vier Landesprojekte mit konkreten Unterstützungsangeboten für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen und Projekte zur Weiterqualifizierung von Führungskräften in der Altenhilfe und der Physiotherapie. Die Salden aus dem Branchenmonitoring 2015 zeigen allerdings, dass es weiterer Anstrengungen bedarf,

damit eine Ausweitung der Beschäftigung gelingt. Benötigt wird zunächst eine detaillierte Problemanalyse, die zeigt, wo die Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Pflege – trotz zum Teil einengender Rahmenbedingungen – noch Handlungsspielräume für eine Verbesserung der Beschäftigungsbedingungen haben und welche Akteure sie bei deren Nutzung wie unterstützen könnten. Die Landesregierung könnte wie in den letzten Jahren gezielte Impulse setzen. Denn auch innerhalb des bestehenden Rahmens unterscheidet sich die Ausgestaltung von Organisationsstrukturen und -prozessen je nach Einrichtung.

Als eine Möglichkeit innerbetrieblicher Innovationen ist beispielhaft der vermehrte Einsatz von Krankenpflegehelfer/innen im Krankenhaussektor zu nennen. Wie vor fünf Jahren stellen diese nur einen sehr kleinen Teil der Beschäftigten dar, die überwiegende Mehrheit sind Pflegefachkräfte. In anderen europäischen Ländern sehen die Beschäftigtenstrukturen in Krankenhäusern anders aus, dort gibt es andere Formen von Delegation und Arbeitsteilung. Ein veränderter Skill-Mix könnte das Potential haben, Fachkräfteengpässe abzufedern, zumal das Matching für die Krankenpflegehelfer/innen einen Angebotsüberhang zeigte.

## **6.4 Maßnahmen zur Förderung der Mobilität**

Die Förderung von Mobilität kann kurzfristig Engpässe lindern. Fachkräfte für den regionalen Arbeitsmarkt können aus anderen Regionen des Bundeslandes, aus anderen Bundesländern oder aus dem Ausland angeworben werden.

Die in den Kapiteln 3 bis 5 dargestellten regionalen Arbeitsmarktlagen deuten zum Teil auf Potentiale für die Rekrutierung von Fachkräften aus anderen Teilen von Rheinland-Pfalz. In einigen Gesundheitsfachberufen gibt es neben Regionen mit Engpässen auch solche mit Überhängen. So bestand beispielsweise für Altenpfleger/innen in den kreisfreien Städten Koblenz und Zweibrücken ein Überhang von je 14 Personen. Für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen war das Angebot beispielsweise im Kreis Birkenfeld (+21) und im Kreis Bernkastel-Wittlich (+31) deutlich größer als die Nachfrage. Für Altenpflegehelfer/innen gab es in neun Landkreisen und kreisfreien Städten ein deutliches Überangebot von 20 Personen oder mehr, für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen überstieg das Angebot in Koblenz aufgrund hoher Absolventenzahlen die Nachfrage deutlich (+47). Für Masseur/innen und medizinischen Bademeister/innen gab es landesweit einen Angebotsüberhang, der allerdings zum größten Teil auf die Stadt Koblenz und die Kreise Bad Dürkheim, Trier-Saarburg, Mainz-Bingen und den Rhein-Lahn-Kreis zurückzuführen ist (je zwischen +7 und +19). Auf der anderen Seite gab es in zwölf Kreisen und kreisfreien Städten Fachkräfteengpässe. Regionale Mobilität ist für Masseur/innen als kurzfristige Handlungsstrategie denkbar.

Diese beispielhaften Ergebnisse zeigen das Potential von Mobilität innerhalb des Bundeslandes auf. Kontakte der Einrichtungen zu den Schulen, die in der Regel auch schon im Rahmen der praktischen Ausbildung bestehen, könnten womöglich noch intensiviert werden, um Auszubildende oder Praktikanten/innen für eine Beschäftigung zu gewinnen. Die Ergebnisse des Branchenmonitorings machen transparent, in welchen der 36 Landkreise und kreisfreien Städte es Angebotsüberhänge gab und wo somit das Schalten von Stellenanzeigen erfolgversprechend sein könnte. Zu bedenken ist allerdings, dass die Mobilität in vielen der betrachteten Berufe vermutlich nur eingeschränkt gegeben ist; möglicherweise kann die Mobilität über zusätzliche finanzielle Anreize erhöht werden.

Ob es Potentiale (Angebotsüberhänge) in anderen Bundesländern gibt, ist unklar, da vergleichbare Datenbestände wie die des Branchenmonitorings praktisch nicht vorliegen. Die Anwerbung aus dem Ausland erfordert wiederum zeitlichen Vorlauf. Insbesondere in der Gesundheits- und Krankenpflege ist die Zuwanderung ausländischer Fachkräfte aber mittlerweile ein durchaus bedeutsames Phänomen. Die Zahl der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse ist von 42 im Jahr 2011 auf 264 im Jahr 2015 gestiegen. Maßnahmen zur Mobilitätsförderung können einen Beitrag zur Fachkräftesicherung leisten, wobei die mittel- und langfristige betriebliche Integration ausländischer Fachkräfte eine Herausforderung darstellt. Unterschiedliche Qualifikationen, Berufsverständnisse und -kulturen treffen aufeinander, Selbstverständlichkeiten werden möglicherweise in Frage gestellt, Konflikte entstehen. Damit die betriebliche Integration gelingt, muss ein Austausch auf Augenhöhe stattfinden. Dazu sind interkulturelle Kompetenzen, aber auch gezielte Personal- und Organisationsentwicklungsprozesse notwendig.

## **6.5 Fazit**

Wie gezeigt wurde, gibt es zahlreiche „Bausteine“ zur Fachkräftesicherung, von denen viele allerdings nicht kurzfristig, sondern erst mittel- bzw. langfristig wirken. Entsprechend sollte der Fokus nicht auf einzelne, singuläre Maßnahmen gerichtet, sondern ein breites Maßnahmenpektrum betrachtet werden. In einigen Handlungsfeldern könnten die bestehenden Aktivitäten sicher verstärkt werden. Dort, wo man auf Grenzen und Schwierigkeiten stößt, ist Kreativität notwendig, um andere, neue Wege zu finden. Den Weg, den die rheinland-pfälzische Landesregierung mit der Implementierung und Umsetzung der „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012-2015“ in den vergangenen Jahren beschritten hat, sollte sie auch zukünftig weitergehen. Denn ohne eine „steuernde Hand“ ist die Reichweite vieler Maßnahmen beschränkt. Die Daten aus dem Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe liefern eine wissenschaftlich fundierte Grundlage für zukünftige Aktivitäten zur Fachkräftesicherung.

# ANHANG

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Kartografische Darstellung der fünf Versorgungsgebiete .....	21
Abbildung 2: Gesamtangebot an Pflegefachkräften mit abgeschlossenem Studium oder Weiterbildung im Jahr 2015 .....	23
Abbildung 3: Gesamtangebot an Pflegefachkräften mit Weiterbildung nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz im Jahr 2015, differenziert .....	24
Abbildung 4: Absolventen/innen in den Pflegeberufen mit abgeschlossenem Studium oder Weiterbildung im zeitlichen Vergleich .....	25
Abbildung 5: Arbeitslose in den Pflegeberufen mit abgeschlossenem Studium oder Weiterbildung im zeitlichen Vergleich .....	25
Abbildung 6: Gesamtangebot an Pflegefachkräften im Jahr 2015 .....	26
Abbildung 7: Absolventen/innen in den Pflegefachberufen im zeitlichen Vergleich .....	27
Abbildung 8: Arbeitslose in den Pflegefachberufen im zeitlichen Vergleich .....	27
Abbildung 9: Gesamtangebot an Pflegehelfer/innen und un- und angeleiteten Hilfskräften im Jahr 2015 ....	29
Abbildung 10: Absolventen/innen in den Pflegehelferberufen im zeitlichen Vergleich .....	29
Abbildung 11: Arbeitslose in den Pflegehelferberufen im zeitlichen Vergleich .....	30
Abbildung 12: Nachfrage nach höher qualifizierten Pflegefachkräften im Jahr 2015 .....	31
Abbildung 13: Nachfrage nach höher qualifizierten Pflegefachkräften im zeitlichen Vergleich .....	33
Abbildung 14: Nachfrage nach Pflegefachkräften ohne Weiterbildung im Jahr 2015 .....	34
Abbildung 15: Nachfrage nach Pflegefachkräften ohne Weiterbildung im zeitlichen Vergleich .....	34
Abbildung 16: Nachfrage nach Pflegehelfer/innen und un- bzw. angeleiteten Hilfskräften im Jahr 2015 .....	35
Abbildung 17: Nachfrage nach Pflegehelfer/innen und an- bzw. ungeleiteten Hilfskräften im zeitlichen Vergleich .....	36
Abbildung 18: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium und Weiterbildung im Jahr 2015 .....	38
Abbildung 19: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegefachkräfte mit Studium und anerkannten Weiterbildungen im zeitlichen Vergleich.....	39
Abbildung 20: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegefachkräfte im Jahr 2015.....	40
Abbildung 21: Zeitlicher Vergleich der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegefachkräfte ohne Weiterbildung .....	40
Abbildung 22: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte im Jahr 2015 .....	41
Abbildung 23: Zeitlicher Vergleich der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegehelfer/innen .....	42
Abbildung 24: Relative Salden in den Pflegeberufen im Jahr 2015 .....	43
Abbildung 25: Relative Salden für Pflegefachkräfte im Jahr 2015 in den rheinland-pfälzischen Versorgungsgebieten (ohne Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse) .....	44

Abbildung 26: Relative Salden für Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte im Jahr 2015 in den rheinland-pfälzischen Versorgungsgebieten (ohne Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse).....	45
Abbildung 27: Gesamtangebot an Fachkräften in den Assistenzberufen im Jahr 2015.....	68
Abbildung 28: Absolventen/innen in den Assistenzberufen im zeitlichen Vergleich.....	69
Abbildung 29: Arbeitslose in den Assistenzberufen im zeitlichen Vergleich.....	70
Abbildung 30: Nachfrage nach Medizinisch-technischen Assistenten/innen und Operationstechnischen Assistenten/innen im Jahr 2015.....	71
Abbildung 31: Nachfrage nach Medizinisch-technischen Assistenten/innen und Operationstechnischen Assistenten/innen im zeitlichen Vergleich.....	72
Abbildung 32: Nachfrage nach Orthoptisten/innen, Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen, Rettungsassistenten/innen und Rettungssanitäter/innen im Jahr 2015.....	72
Abbildung 33: Nachfrage nach Orthoptisten/innen, Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen, Rettungsassistenten/innen und Rettungssanitätern im zeitlichen Vergleich.....	73
Abbildung 34: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Medizinisch-technische und Operationstechnische Assistenten/innen im Zeitvergleich.....	74
Abbildung 35: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Orthoptisten/innen, Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen, Rettungsassistenten/innen und -sanitäter/innen im Zeitvergleich.....	75
Abbildung 36: Relative Salden in MTA-Berufen und der Operationstechnischen Assistenz im Jahr 2015 ...	76
Abbildung 37: Relative Salden in den MTA-Berufen und der Operationstechnischen Assistenz im Jahr 2015 in den rheinland-pfälzischen Versorgungsgebieten (ohne Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse).....	77
Abbildung 38: Relative Salden für Orthoptisten/innen, Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen, Rettungsassistenten/innen und Rettungssanitäter/innen im Jahr 2015.....	78
Abbildung 39: Relative Salden für Orthoptisten/innen, Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen, Rettungsassistenten/innen und Rettungssanitäter/innen im Jahr 2015 in den rheinland-pfälzischen Versorgungsgebieten (ohne Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse).....	78
Abbildung 40: Gesamtangebot an akademischen Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsberufen im Jahr 2015.....	102
Abbildung 41: Absolventen/innen in den akademischen therapeutischen Gesundheitsberufen im zeitlichen Vergleich.....	103
Abbildung 42: Gesamtangebot an Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsberufen im Jahr 2015.....	104
Abbildung 43: Absolventen/innen in den therapeutischen Gesundheitsberufen im zeitlichen Vergleich ....	104
Abbildung 44: Arbeitslose in den therapeutischen Gesundheitsberufen im zeitlichen Vergleich.....	105
Abbildung 46: Nachfrage nach akademischen Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsberufen im zeitlichen Vergleich.....	106
Abbildung 45: Nachfrage nach Hebammen und Entbindungspflegern im Jahr 2015.....	109
Abbildung 47: Nachfrage nach Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsberufen im zeitlichen Vergleich.....	111

Abbildung 48: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für akademische therapeutische Gesundheitsberufe im Jahr 2015 .....	112
Abbildung 49: Zeitlicher Vergleich der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für akademische therapeutische Gesundheitsberufe .....	113
Abbildung 50: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für therapeutische Gesundheitsberufe im Jahr 2015 .....	113
Abbildung 51: Zeitlicher Vergleich der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für therapeutische Gesundheitsberufe .....	114
Abbildung 52: Relative Salden in Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie und Podologie im Jahr 2015.	115
Abbildung 53: Relative Salden in der Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie und Podologie im Jahr 2015 in den rheinland-pfälzischen Versorgungsgebieten (ohne Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse).....	116
Abbildung 54: Relative Salden bei den Diätassistenten/innen, den Hebammen und Entbindungspflegern sowie Masseur/innen und medizinischen Bademeister/innen im Jahr 2015 .....	117
Abbildung 55: Relative Salden bei den Diätassistenten/innen, Masseur/innen und medizinischen Bademeister/innen sowie den Hebammen und Entbindungspflegern im Jahr 2015 in den rheinland-pfälzischen Versorgungsgebieten (ohne Einbeziehung der anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse).....	117

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht der sektoralen Dimension .....	16
Tabelle 2: Übersicht über die Zuordnung von Berufen und Qualifikationen: Pflegeberufe.....	22
Tabelle 3: Differenzierte Nachfrage nach Pflegefachkräften mit Weiterbildung im Jahr 2015 .....	32
Tabelle 4: Regionale Arbeitskräftesituation für Altenpfleger/innen .....	46
Tabelle 5: Regionale Arbeitskräftesituation für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen .....	48
Tabelle 6: Regionale Arbeitskräftesituation für Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen .....	49
Tabelle 7: Regionale Arbeitskräftesituation für Altenpflegehelfer/innen .....	51
Tabelle 8: Regionale Arbeitskräftesituation für Krankenpflegehelfer/innen .....	52
Tabelle 9: Regionale Arbeitskräftesituation für un- und angelernte Hilfskräfte in der Pflege .....	54
Tabelle 10: Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben).....	55
Tabelle 11: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Krankenhäusern im Jahr 2015.....	56
Tabelle 12: Art der Art der Stellenbesetzungsprobleme in Rehabilitationskliniken im Jahr 2015.....	56
Tabelle 13: Nicht besetzte Stellen in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken im Jahr 2015 .....	57
Tabelle 14: Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben).....	58
Tabelle 15: Art der Stellenbesetzungsprobleme in ambulanten Pflegeeinrichtungen im Jahr 2015 .....	58
Tabelle 16: Art der Stellenbesetzungsprobleme in stationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2015 .....	59
Tabelle 17: Nicht besetzte Stellen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2015 .....	60
Tabelle 18: Pendlersaldo Rheinland-Pfalz-Luxemburg .....	63
Tabelle 20: Übersicht über die Zuordnung von Berufen und Qualifikationen: Assistenzberufe .....	67
Tabelle 21: Regionale Arbeitskräftesituation für Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik.....	80
Tabelle 22: Regionale Arbeitskräftesituation für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen..	81
Tabelle 23: Regionale Arbeitskräftesituation für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen.....	83
Tabelle 27: Regionale Arbeitskräftesituation für Operationstechnische Assistenten/innen.....	84
Tabelle 24: Regionale Arbeitskräftesituation für Orthoptisten/innen .....	85
Tabelle 25: Regionale Arbeitskräftesituation für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen .....	87
Tabelle 26: Regionale Arbeitskräftesituation für Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen .....	88
Tabelle 28: Regionale Arbeitskräftesituation für Rettungssanitäter/innen .....	90
Tabelle 29: Krankenhäuser mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben).....	91
Tabelle 30: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Krankenhäusern .....	92
Tabelle 31: Nicht besetzte Stellen in Krankenhäusern im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben).....	92
Tabelle 32: Arztpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben).....	93



Tabelle 33: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Arztpraxen (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	93
Tabelle 34: Nicht besetzte Stellen in Arztpraxen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	94
Tabelle 35: Apotheken mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	94
Tabelle 36: Pharmaunternehmen, Labore und pathologische Institute mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben).....	95
Tabelle 37: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Apotheken (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	95
Tabelle 38: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Pharmaunternehmen, Laboren und pathologischen Instituten (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben).....	95
Tabelle 39: Nicht besetzte Stellen in Apotheken im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	96
Tabelle 40: Nicht besetzte Stellen in Pharmaunternehmen, Laboren und pathologischen Instituten im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben).....	96
Tabelle 41: Rettungsdienste mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	96
Tabelle 42: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Rettungsdiensten (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben).....	97
Tabelle 43: Nicht besetzte Stellen in Rettungsdiensten im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben).....	97
Tabelle 45: Übersicht über die Zuordnung von Berufen und Qualifikationen: Therapeutische Gesundheitsfachberufe .....	101
Tabelle 46: Nachfrage nach akademischen Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsberufen im Jahr 2015 .....	108
Tabelle 47: Nachfrage nach Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsberufen im Jahr 2015 (ohne Hebammen / Entbindungspfleger).....	108
Tabelle 48: Regionale Arbeitskräftesituation für Diätassistenten/innen .....	118
Tabelle 49: Regionale Arbeitskräftesituation für Ergotherapeuten/innen .....	120
Tabelle 50: Regionale Arbeitskräftesituation für Logopäden/innen .....	121
Tabelle 51: Regionale Arbeitskräftesituation für Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen ...	122
Tabelle 52: Regionale Arbeitskräftesituation für Physiotherapeuten/innen .....	124
Tabelle 53: Regionale Arbeitskräftesituation für Podologen/innen .....	125
Tabelle 54: Regionale Arbeitskräftesituation für Hebammen/ Entbindungspfleger .....	127
Tabelle 55: Krankenhäuser mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben).....	128

Tabelle 56: Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	129
Tabelle 57: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Krankenhäusern (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	129
Tabelle 58: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Rehabilitationskliniken (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	130
Tabelle 59: Nicht besetzte Stellen in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	130
Tabelle 60: Fördereinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	131
Tabelle 61: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Fördereinrichtungen (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	131
Tabelle 62: Nicht besetzte Stellen in Fördereinrichtungen (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	132
Tabelle 63: Heilberufspraxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	132
Tabelle 64: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Heilberufspraxen (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	133
Tabelle 65: Nicht besetzte Stellen in Heilberufspraxen insgesamt (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	134
Tabelle 66: Hebammen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2015 (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	134
Tabelle 67: Art der Stellenbesetzungsprobleme in Hebammen (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	135
Tabelle 68: Nicht besetzte Stellen bei Hebammen (Angaben von Einrichtungen, die Stellen zu besetzen hatten und Angaben zur Stellenbesetzungssituation gemacht haben) .....	135
Tabelle 19: Maßnahmentypen und mögliche Strategien zum Gewinn von Fachkräften .....	139

## IMPRESSUM

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

1. Auflage

Mainz, März 2017

Verfasser: Melanie Castello  
Oliver Lauxen  
Lisa Schäfer

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)

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](mailto:bestellservice@msagd.rlp.de)