



Berichte aus der Pflege

Nr. 17 – März 2012

Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz **- Ergebnisse aus dem Landesleitprojekt „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen“ -**

Verfasser: Roland Bieräugel
Lora Demireva
Christa Larsen
Oliver Lauxen
Anke Metzenrath
Jan Papke
**Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK),
Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt a.M.**



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAFIE

Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz

Ergebnisse aus dem

Landesleitprojekt „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen“

einem Projekt im Rahmen der

Initiative Gesundheitswirtschaft

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.**

Roland Bieräugel

Lora Demireva

Christa Larsen

Oliver Lauxen

Anke Metzenrath

Jan Papke



Vorwort

Es ist ein zentrales Anliegen der rheinland-pfälzischen Landesregierung, die gesundheitliche und pflegerische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger auf hohem Niveau zu sichern. Wir stellen heute die Weichen für die Zukunft. Dazu gehört, dass sich heute und auch in Zukunft genügend Menschen für einen gesundheitlichen oder pflegerischen Beruf entscheiden. Mit einer fundierten Bestandsaufnahme können wir die Fachkräftebedarfe der Zukunft ermitteln und den Arbeitsmarkt im Gesundheitswesen und der Pflege strategisch weiterentwickeln.

Bereits 2002 hat Rheinland-Pfalz als erstes Bundesland ein flächendeckendes und regional differenziertes Branchenmonitoring für den Bereich der Pflegeberufe eingeführt. Das Landesleitprojekt „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen“ startete im Oktober 2010 im Rahmen der Initiative Gesundheitswirtschaft Rheinland-Pfalz. Zentrales Ziel war die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Hochschullandschaft im Bereich der Gesundheitsfachberufe.

Mit einem Branchenmonitoring hat das Landesleitprojekt die aktuelle Situation im Land für alle 18 Gesundheitsfachberufe und die Medizinischen Fachangestellten, die Operationstechnischen Assistentinnen bzw. Assistenten und die Rettungsanwärtinnen bzw. Sanitäter analysiert. Der vorliegende Bericht stellt die Ergebnisse vor und zeigt, in welchen Bereichen, Regionen und in Bezug auf welche spezifische Qualifikationen Handlungsbedarf besteht.

Auf Grundlage der Ergebnisse ist bereits im Dezember 2011 das Projekt „Ausbildungsstätten Gesundheitsfachberufe – Gutachten und Ausbildungsstättenplan 2012“ gestartet, das gezielte Maßnahmen zum Ausbau der Ausbildungskapazitäten in den Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz umsetzt. Als nächster Schritt ist eine „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012“ geplant, die mit allen Akteuren in der Gesundheitswirtschaft und der Pflege gemeinsam entwickelt wird.

Malu Dreyer

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

Inhaltsübersicht

Inhaltsübersicht	2
1 Einleitung	8
2 Wissenschaftliches Design des Branchenmonitorings	11
3 Ergebnisse des Branchenmonitorings	24
3.1 Pflegeberufe	25
3.2 Assistenzberufe	99
3.3 Therapeutische Gesundheitsfachberufe	146
4 Kurzfristige Handlungsempfehlungen	208
4.1 Pflegeberufe	208
4.2 Assistenzberufe	210
4.3 Therapeutische Gesundheitsfachberufe	212
5 Ausblick	215
Anhang	222
Abbildungsverzeichnis	223
Tabellenverzeichnis	227
Erhebungsinstrumente	232

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsübersicht	2
Inhaltsverzeichnis	3
1 Einleitung	8
2 Wissenschaftliches Design des Branchenmonitorings	11
2.1 Matchingansatz	11
2.2 Angebotsseite	12
2.2.1 Vermittelbare arbeitslose Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	13
2.2.2 Absolventen/innen von Aus- und Weiterbildung	14
2.3 Nachfrageseite	14
2.3.1 Definition der Nachfrage	14
a) <i>Marktdimension</i>	15
b) <i>Beschäftigungsdimension</i>	15
c) <i>Zeitliche Dimension</i>	15
d) <i>Berufliche Dimension</i>	16
e) <i>Sektorale Dimension</i>	17
2.3.2 Elektronische Primärerhebung	19
a) <i>Generierung der E-Mail-Adressen</i>	19
b) <i>Mobilisierung zur Gewinnung der E-Mail-Adressen und zur Teilnahme an der Befragung</i>	20
c) <i>Entwicklung und Programmierung der Fragebögen</i>	21
d) <i>Durchführung der Befragung</i>	21
e) <i>Statistische Auswertung der erhobenen Nachfrage</i>	23
2.4 Zusammenführung von Angebot und Nachfrage	23

3 Ergebnisse des Branchenmonitorings	24
3.1 Pflegeberufe	25
3.1.1 Angebot	25
3.1.1.1 Absolventen/innen in Pflegeberufen.....	25
3.1.1.1.1 Absolventen/innen in Pflegeberufen in Rheinland-Pfalz	26
3.1.1.1.2 Absolventen/innen in Pflegeberufen im zeitlichen Vergleich.....	26
3.1.1.1.3 Absolventen/innen bei höher qualifizierten Pflegefachkräften im Detail.....	28
3.1.1.1.4 Absolventen/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten	29
3.1.1.2 Arbeitslose in Pflegeberufen	32
3.1.1.2.1 Arbeitslose Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz	32
3.1.1.2.2 Vermittelbare arbeitslose Pflegekräfte im zeitlichen Vergleich.....	34
3.1.1.2.3 Vermittelbare Arbeitslose bei höher qualifizierten Pflegefachkräften im Detail	36
3.1.1.2.4 Vermittelbare arbeitslose Pflegekräfte in den Landkreisen und kreisfreien Städten.....	37
3.1.1.3 Gesamtangebot in Rheinland-Pfalz.....	38
3.1.1.3.1 Gesamtangebot in den Pflegeberufen in Rheinland-Pfalz	38
3.1.1.3.2 Gesamtangebot im zeitlichen Vergleich	39
3.1.1.3.3 Gesamtangebot bei höher qualifizierten Pflegefachkräften im Detail.....	41
3.1.1.3.4 Gesamtangebot in den Landkreisen und kreisfreien Städten	42
3.1.2 Nachfrage	49
3.1.2.1 Nachfrage nach Pflegekräften in Rheinland-Pfalz	49
3.1.2.2 Nachfrage nach Pflegekräften in Rheinland-Pfalz im zeitlichen Vergleich	51
3.1.2.3 Nachfrage nach höher qualifizierten Pflegefachkräften im Detail	53
3.1.2.4 Nachfrage in den Landkreisen und kreisfreien Städten	55
3.1.3 Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching)	66
3.1.3.1 Matching-Ergebnisse für Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz.....	66
3.1.3.2 Matching-Ergebnisse für Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im zeitlichen Vergleich..	68
3.1.3.3 Matching-Ergebnisse für höher qualifizierte Pflegefachkräfte im Detail.....	70
3.1.3.4 Matching-Ergebnisse in den Landkreisen und kreisfreien Städten.....	72
3.1.4 Stellenbesetzungssituation	80
3.1.4.1 Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken	80
3.1.4.1.1 Anteil der Einrichtungen mit Problemen bei der Stellenbesetzung	80
3.1.4.1.2 Anteil der nicht besetzten Stellen	81
3.1.4.1.3 Art und Gründe der Stellenbesetzungsprobleme	82
3.1.4.2 Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen	85

3.1.4.2.1 Anteil der Einrichtungen mit Problemen bei der Stellenbesetzung	85
3.1.4.2.2 Anteil der nicht besetzten Stellen	86
3.1.4.2.3 Art und Gründe der Stellenbesetzungsprobleme	87
3.1.5 Exkurs: Der Pflegearbeitsmarkt in der Großregion	90
3.1.6 Kernergebnisse und Erklärungen zur Arbeitsmarktlage für Pflegeberufe	96
3.2 Assistenzberufe.....	99
3.2.1 Angebot	99
3.2.1.1 Absolventen/innen in den Assistenzberufen	99
3.2.1.2 Arbeitslose in den Assistenzberufen	101
3.2.1.3 Gesamtangebot in Rheinland-Pfalz.....	104
3.2.1.4 Gesamtangebot in den Landkreisen und kreisfreien Städten	105
3.2.2 Nachfrage	111
3.2.2.1 Nachfrage nach Fachkräften in den Assistenzberufen ohne Weiterbildung in Rheinland-Pfalz	111
3.2.2.2 Nachfrage nach Fachkräften in den Assistenzberufen mit Weiterbildung in Rheinland-Pfalz	113
3.2.2.3 Nachfrage in den Landkreisen und kreisfreien Städten	114
3.2.2.3.1 Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik.....	114
3.2.2.3.2 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen	116
3.2.2.3.3 Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen	117
3.2.2.3.4 Operationstechnische Assistenten/innen	118
3.2.2.3.5 Orthoptisten/innen.....	119
3.2.2.3.6 Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen.....	120
3.2.2.3.7 Rettungsassistenten/innen	122
3.2.2.3.8 Rettungsassistenten/innen.....	123
3.2.3 Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching)	124
3.2.3.1 Matching für die Assistenzberufe in Rheinland-Pfalz.....	124
3.2.3.2 Matching für die Assistenzberufe in den Landkreisen und kreisfreien Städten	126
3.2.4 Stellenbesetzungssituation	134
3.2.4.1 Stellenbesetzungssituation in Krankenhäusern	134
3.2.4.2 Stellenbesetzungssituation in Arztpraxen	137
3.2.4.3 Stellenbesetzungssituation in Apotheken, Pharmaindustrie und Laboren.....	139
3.2.4.4 Stellenbesetzungssituation in Rettungsdiensten.....	142

3.2.5	Kernergebnisse und Erklärungen zur Arbeitsmarktlage in den Assistenzberufen	144
3.3	Therapeutische Gesundheitsfachberufe	146
3.3.1	Angebot	146
3.3.1.1	Absolventen/innen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen.....	146
3.3.1.2	Arbeitslose in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen.....	149
3.3.1.3	Gesamtangebot in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz	151
3.3.2	Nachfrage	159
3.3.2.1	Nachfrage nach Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen ohne Weiterbildung in Rheinland-Pfalz	159
3.3.2.2	Nachfrage nach Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen mit Weiterbildung oder Studienabschluss in Rheinland-Pfalz.....	161
3.3.2.3	Nachfrage in den Landkreisen und kreisfreien Städten	164
3.3.3	Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching)	177
3.3.3.1	Matching für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe in Rheinland-Pfalz	177
3.3.3.2	Matching für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe in den Landkreisen und kreisfreien Städten.....	179
3.3.4	Stellenbesetzungssituation	187
3.3.4.1	Stellenbesetzungssituation in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken	187
3.3.4.2	Stellenbesetzungssituation in Einrichtungen der Altenhilfe.....	189
3.3.4.3	Stellenbesetzungssituation in Heilberufspraxen	191
3.3.4.3.1	<i>Ergotherapeutische Praxen</i>	191
3.3.4.3.2	<i>Hebammenpraxen</i>	193
3.3.4.3.3	<i>Logopädische Praxen</i>	195
3.3.4.3.4	<i>Massagepraxen</i>	197
3.3.4.3.5	<i>Physiotherapeutische Praxen</i>	199
3.3.4.3.6	<i>Podologische Praxen</i>	202
3.3.4.4	Stellenbesetzungssituation in Fördereinrichtungen	203
3.3.5	Kernergebnisse und Erklärungen zur Arbeitsmarktlage in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen.....	205
4	Kurzfristige Handlungsempfehlungen	208
4.1	Pflegeberufe.....	208
4.2	Assistenzberufe.....	210

4.3 Therapeutische Gesundheitsfachberufe	212
5 Ausblick.....	215
5.1 Anregungen für eine kontinuierliche Weiterentwicklung	216
5.1.1 Weiterhin partizipative Ausrichtung des Beirats	216
5.1.2 Primärerhebung	216
5.1.3 Sekundärdaten zu Weiterbildungsabsolventen/innen	217
5.1.4 Analyse von Pendlerbewegungen	217
5.2 Zukünftige Fortschreibungen von Branchenmonitoring und Gutachten	218
5.2.1 Evaluierung und Nachsteuerung	218
5.2.2 Pendlerbindung - weitere Fachkräftepotentiale erschließen	220
5.2.3 Regionale Nutzer/innen – verbesserte und effiziente Nutzung der vorhandenen Daten	221
.....	221
Anhang	222
Abbildungsverzeichnis.....	223
Tabellenverzeichnis.....	227
Erhebungsinstrumente	232
Fragebogen für Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken.....	233
Fragebogen für ambulante und (teil)stationäre Pflegeeinrichtungen	241
Fragebogen für Apotheken, medizinische Labore und Unternehmen der pharmazeutischen Industrie	248
Fragebogen für Arztpraxen.....	250
Fragebogen für Praxen der therapeutischen Gesundheitsfachberufe	253
Fragebogen für Fördereinrichtungen.....	257
Fragebogen für Rettungsdienste	260

1 Einleitung

Die Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung ist eine der zentralen Herausforderungen moderner, wohlfahrtsstaatlich verfasster Gesellschaften. Vor dem Hintergrund eines europaweiten demografischen Wandels, eines durch medizinischen Fortschritt hervorgerufenen Anstiegs der Lebenserwartung, der Veränderung soziologischer Wohn- und Lebensmuster sowie einer wachsenden Erwerbstätigkeit von Frauen steigt einerseits die Nachfrage nach gesundheitlichen und pflegerischen Leistungen an, während andererseits diese immer weniger in rein häuslichen und familiären Arrangements bereitgestellt werden kann. In der Folge kann diese Entwicklung zu Fachkräftengpässen führen, wenn das Angebot an gut ausgebildeten Pflege- und Gesundheitskräften nicht im selben Maße ansteigt, wie das für die Nachfrage nach diesen Qualifikationen und Berufen zu erwarten ist.

Das Land Rheinland-Pfalz hat dieses Thema seit längerem auf der Tagesordnung. So wird der heimische Arbeitsmarkt für Pflegekräfte seit dem Jahr 2002 mit den beiden Branchenmonitorings „Fachkräftesituation und Fachkräftebedarf in der Pflege in Rheinland-Pfalz“ und der Nachfolgestudie „Branchenmonitoring Pflege in Rheinland-Pfalz“ aus dem Jahr 2005/2006 beobachtet und analysiert. Durch diese Arbeitsmarktstudien konnten Engpässe auf dem Arbeitsmarkt für unterschiedliche Pflegeberufe und Qualifikationsebenen zeitnah identifiziert und quantifiziert werden. Dies ermöglichte die Entwicklung von passgenauen Fachkräftesicherungsmaßnahmen, wie die gezielte Erweiterung von Ausbildungskapazitäten, um beide Arbeitsmarktseiten wieder ins Gleichgewicht zu bringen.

Das Branchemonitoring in Rheinland-Pfalz hat sich somit als ein wesentliches Analyseinstrument bewährt. Dieses kann seine Aufgabe allerdings nur solide erfüllen, wenn es zu regelmäßigen Wiederholungen der Untersuchung kommt. Erst dann bleibt es nicht bei einer punktuellen Arbeitsmarkt Betrachtung, sondern es können grundsätzliche Muster und Trends herausgearbeitet bzw. aufgedeckt werden.

Mit dem Landesleitprojekt „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen“ im Rahmen der Initiative Gesundheitswirtschaft wurde nun vom Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz (MSAGD) eine solche Fortführung vorgenommen. Mit der Durchführung der Studie hat das Ministerium das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), ein Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt, betraut, welches schon für die beiden Vorgängerstudien verantwortlich zeichnete.

Dabei wurde der alte Branchenmonitoringansatz an entscheidenden Stellen erweitert. Erstens war das alte Konzept ein rein gegenwartsbezogenes. Dies bedeutet, dass die aktuelle bzw. gerade vergangene Arbeitsmarktlage objektiviert wurde. So wichtig eine solche Betrachtung

ist, sieht sich Politik doch immer auch der Herausforderung gegenüber, zielführende Weichenstellungen für die Zukunft vorzunehmen. Dabei braucht sie Unterstützung in Form einer plausiblen Vorausschätzung zukünftiger Entwicklungen. Um dem Rechnung zu tragen, wurde daher im Landesleitprojekt die Analyse der aktuellen Lage um die Vorausschätzung zukünftige Nachfrage- und Angebotsentwicklungen ergänzt.

Zweitens konzentrierten sich die bisherigen Branchenmonitorings auf den integrierten Pflegearbeitsmarkt bestehend aus der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege. Alle weiteren Gesundheitsfachberufe fanden bisher keine Berücksichtigung. Die aktuelle Entwicklung ist aber gerade eine hin zu integrierten ganzheitlichen Versorgungskonzepten, bei denen die Interdisziplinarität bzw. das Zusammenarbeiten der unterschiedlichen Professionen eine hohe Bedeutung bekommt. Insbesondere im Bereich des Krankenhauses wird dies sichtbar, wo Fachkräfte aus unterschiedlichsten Gesundheitsberufen an und mit demselben Patienten arbeiten. Um dieser Ganzheitlichkeit des Gesundheits- und Pflegebereichs Rechnung zu tragen, nimmt das Landesleitprojekt daher alle 18 bundes- und landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe in den Blick.

Drittens wird der Bereich der Politikberatung und Handlungsempfehlung deutlich erweitert. Waren auch die Vorgängerstudien wesentliche Hilfestellung bei der Erarbeitung und Umsetzung von Sicherheitsstrategien, wird deren Entwicklung nun systematisch in das Landesleitprojekt hineingenommen. Das bedeutet, dass aufbauend auf den Ergebnissen zur aktuellen und zukünftigen Fachkräftesituation in den unterschiedlichen Gesundheitsfachberufen Vorschläge für Strategien erarbeitet werden, wie mögliche Mängel abgedeckt werden können und welche Auswirkungen dies auf die Ausbildungskapazitäten in Rheinland-Pfalz hat. Diese Fachkräftesicherungsszenarien können dann als Grundlage für an das Landesleitprojekt anknüpfende politische-gesellschaftliche Steuerungsprozesse der Maßnahmenentwicklung und -umsetzung dienen.

Durch diese Erweiterungen wurde das Branchenmonitoring früherer Tage zu einem Berufeübergreifenden Monitoringsystem weiterentwickelt, welches detaillierte Wissensbestände für unterschiedliche Zeithorizonte, Sektoren des Gesundheitswesens, Berufe, Qualifikationsebenen und Regionen generiert und interpretiert.

Um der Fülle an Untersuchungsebenen Rechnung zu tragen, ist das Landesleitprojekt konzeptionell in drei unterschiedliche Teilprojekte aufgegliedert:

- Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe
- Gutachten zum Fachkräfte- und Ausbildungsbedarf in den Gesundheitsfachberufen
- Ausbildungsstättenplan Gesundheitsfachberufe

Im Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe wurde die Angebots- und Nachfragesituation des Jahres 2010 für alle Gesundheitsfachberufe ermittelt und einander gegenübergestellt. In der Folge lässt sich für jede Berufsgruppe, jeden Sektor und jeden Landkreis bzw. jede kreisfreie Stadt in Rheinland-Pfalz identifizieren, ob es aktuell zu einem Überhang oder einem Mangel an Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen kam und welche quantitative Ausprägung der jeweilige Überhang bzw. Mangel aufwies. Hieran anknüpfend wurden Handlungsempfehlungen für kurzfristige Maßnahmen zur Abfederung von aktuellen Mangelsituationen abgeleitet und entwickelt. Im Gutachten wurden demgegenüber Prognosen der Arbeitsmarktlage bis 2025 vorgenommen, Fachkräftesicherungsszenarien entwickelt sowie Vorschläge für eine Weiterentwicklung aktueller Berufs-, Ausbildungs- und Weiterbildungsstrukturen in den Gesundheitsfachberufen erarbeitet. Der Ausbildungsstättenplan baut auf den Ergebnissen der beiden ersten Teilprojekte auf und wird im Rahmen eines eigenständigen Projektes durchgeführt.

Im vorliegenden Bericht sind die Ergebnisse des Branchenmonitorings Gesundheitsfachberufe aufbereitet. Die Ergebnisse des Gutachtens zum Fachkräfte- und Ausbildungsbedarf sind Gegenstand einer eigenständigen Veröffentlichung; das dritte Teilprojekt des Landesleitprojekts, die Ausbildungsstättenplanung, wird in der ersten Jahreshälfte des Jahres 2012 durchgeführt. Der vorliegende Bericht startet mit dem wissenschaftlichen Design des Branchenmonitorings (Kap. 2), im Anschluss werden die Ergebnisse vorgestellt (Kap.3), auf deren Basis kurzfristige Handlungsempfehlungen abgeleitet werden (Kap. 4). Im abschließenden Ausblickskapitel (Kap. 5) wird der Verlauf des Landesleitprojekts reflektiert, und sinnvolle mögliche Weiterentwicklungen des bestehenden Monitoringansatzes für Gesundheitsfachberufe in Rheinland-Pfalz werden angedacht.

2 Wissenschaftliches Design des Branchenmonitorings

Das „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“ baut auf den beiden vorangegangenen Studien zu regionalen Pflegearbeitsmärkten in Rheinland-Pfalz, dem „Branchenmonitoring Pflege Rheinland-Pfalz“ aus dem Jahr 2005/2006 und der 2002 bis 2004 durchgeführten Studie „Fachkräftesituation und Fachkräftebedarf in den Pflege in Rheinland-Pfalz“ auf. Das Grundkonzept der beiden Vorgängerstudien wurde beibehalten, jedoch durch die Hinzunahme aller Gesundheitsfachberufe deutlich ausgebaut und an verschiedenen Stellen erweitert.

Grundsätzliches Ziel des „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“ ist die Schaffung von Transparenz auf den rheinland-pfälzischen Teilarbeitsmärkten für die einzelnen Gesundheitsfachberufe. Es soll Auskunft darüber gegeben werden, in welchen Berufen, auf welchen Qualifikationsebenen und in welchen Landkreisen und kreisfreien Städten in Rheinland-Pfalz ein Mangel bzw. ein Überhang an Fachkräften besteht und wie stark dieser Mangel/Überhang quantitativ ausfällt. Nur auf der Basis solcher belastbarer wissenschaftlicher Daten können sinnvolle politische Fachkräftesicherungsmaßnahmen zur kurzfristigen Abfederung eventueller Engpässe, wie beispielsweise die Aufstockung der geförderten Ausbildungsplätze, Erhöhung des Kontingents an Umschüler/innen, die Aktivierung von Arbeitslosen oder die Anwerbung von Fachkräften außerhalb von Rheinland-Pfalz, entwickelt und umgesetzt werden.

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.

2.1 Matchingansatz

Um die Arbeitsmarktlage, bezogen auf die unterschiedlichen Gesundheitsfachberufe, ermitteln zu können, hat sich in der Arbeitsmarktforschung der sogenannte „Matching-Ansatz“ bewährt. Bei diesem handelt es sich im Kern um eine fein abgestufte Zusammenführung der beiden Arbeitsmarktseiten:

- dem auf dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt verfügbaren Angebot an Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen

- und der von den rheinland-pfälzischen Einrichtungen des Gesundheitswesens geäußerten Nachfrage nach eben jenen Fachkräften.

Die Nachfrage besteht in den von den verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens gesuchten Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen. Das Angebot besteht zum einen aus den als vermittelbar anzusehenden arbeitslosen Fachkräften sowie den Absolventen/innen von Ausbildungen zu Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen, die auf den Arbeitsmarkt drängen. Aus der Gegenüberstellung beider Arbeitsmarktseiten kann der Umfang etwaiger Überhänge bzw. Mängel abgelesen werden. Dieses im Grunde einfache Prinzip bedarf umfangreicher Vorarbeiten der Datengenerierung:

- Nachfrage und Angebot müssen auf eine Weise operationalisiert werden, dass sie miteinander vergleichbar sind.
- Ein Zeitraum muss festgelegt werden, für welchen eine Gegenüberstellung von Angebot und Nachfrage vorgenommen wird.
- Sekundäre Datenbestände mit den gewünschten Informationen müssen ermittelt werden.
- Diese Datenbestände müssen für den Zweck des Matchingprozesses aufbereitet und angepasst werden.
- Für die Daten, für welche keine sekundärstatistische Datenbestände vorliegen, muss eine Primärerhebung konzipiert, durchgeführt und ausgewertet werden.
- Sekundär- und Primärdaten müssen aufeinander abgestimmt werden.

Im Folgenden werden die Prozesse zur Ermittlung der Nachfrage- und der Angebotsseite dargestellt.

2.2 Angebotsseite

Das Angebot an Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen setzt sich zusammen aus:

- als vermittelbar anzusehenden arbeitslosen Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen des Jahres 2010,
- Absolventen/innen von Ausbildungsgängen in den Gesundheitsfachberufen des Jahres 2010,
- Absolventen/innen von Weiterbildungskursen in den Gesundheitsfachberufen des Jahres 2010.

2.2.1 Vermittelbare arbeitslose Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen

Nachfrage und Angebot müssen für das gesamte Jahr 2010 erhoben werden, da innerhalb des Jahres kein Zeitpunkt gefunden werden kann, der das Verhältnis zwischen Angebot und Nachfrage repräsentativ für das gesamte Jahr angibt. Daher wurde für die arbeitslosen Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen die Gesamtzahl derjenigen herangezogen, die im Jahr 2010 wenigstens einmal arbeitslos gemeldet waren und als vermittelbar einzustufen sind. Denn diese Zahl an vermittelbaren Arbeitslosen stand grundsätzlich zur Verfügung, um die Nachfrage, die auch im gesamten Jahr angefallen ist, bedienen zu können. Personen, die mehrfach arbeitslos gemeldet waren, werden dabei selbstverständlich nur einmal gezählt.

Diese vermittelbaren arbeitslosen Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen ließen sich aus der Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit herausarbeiten. Auf Basis des sogenannten „7-Stellers“ konnten die einzelnen Berufe identifiziert werden. Ebenfalls konnten Fachkräfte mit Weiterbildungen nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz sowie Weiterbildungen nach Richtlinie der Deutschen Krankenhausgesellschaft abgebildet werden. Für diese 7-Steller wurden folgende Datenbestände erhoben:

- Stand der arbeitslosen Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen im Januar 2010
- Zugang in Arbeitslosigkeit für die Monate Februar bis Dezember 2010

Aus der Summe ergaben sich die arbeitslosen Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen. Allerdings sind nicht alle der als arbeitslos gemeldeten Fachkräfte auch tatsächlich als vermittelbar einzustufen. Besteht die Einschränkung der Vermittelbarkeit nur in der mangelnden zeitlichen Flexibilität der Arbeitslosen - weil sie nur eine Teilzeitbeschäftigung suchen - so können auf Seiten der Leistungserbringer Arbeitszeitarrangements getroffen werden, die dieser eingeschränkten Flexibilität entgegen kommen und damit eine dauerhafte Beschäftigung ermöglichen. Bei vorliegenden physischen oder psychischen Beeinträchtigungen ist eine erfolgreiche Vermittlung jedoch schwer möglich. Daher wurden Arbeitslose, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufwiesen, aus der Liste herausgenommen. Gleiches gilt für Arbeitslose, die länger als ein Jahr arbeitslos waren. Vorgängerstudien des IWAK haben gezeigt, dass die Vermittelbarkeit von langzeitarbeitslosen Pflegekräften kaum noch gegeben ist.

Nachdem die Zahl der Arbeitslosen um die Doppelzählungen und die als nicht vermittelbar einzuschätzenden Personen reduziert wurden, stand die Anzahl der vermittelbaren Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen fest, die im Jahr 2010 für eine gewisse Zeit arbeitslos gemeldet waren und damit dem Arbeitsmarkt in diesem Jahr zur Verfügung standen. Diese Arbeitslosendaten wurden sowohl auf Ebene des Bundeslandes als auch für jeden rheinland-pfälzischen Landkreis bzw. kreisfreie Stadt ermittelt.

2.2.2 Absolventen/innen von Aus- und Weiterbildung

Das Angebot an vorhandenen Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen wird ergänzt durch die Absolventen/innen, die im Jahr 2010 als frisch aus- bzw. weitergebildete auf den Arbeitsmarkt drängten. Die Zahlen zum Ausbildungsabschluss werden vom Statistischen Landesamt Rheinland-Pfalz erfasst und konnten von dort bezogen werden. Zahlen zum Abschluss von Weiterbildungen nach dem rheinland-pfälzischen Landesgesetz zur Weiterbildung in Gesundheitsfachberufen konnten vom Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV) erfragt werden. Hinsichtlich der Absolventen/innenzahlen von Weiterbildungen nach Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft wurden Daten bei der Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz erfragt.

Bei den Daten zu den Absolventen/innen handelte es sich größtenteils um amtliche Statistiken, welche vollkommene Validität gewährleisten. Dabei konnten die Daten auch auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte ausgewertet werden.

Bei der Zusammenführung der Arbeitslosen- und Absolventen/innendaten wurden Doppeltzählungen von Absolventen/innen, die sich im Jahr ihres Ausbildungsabschlusses arbeitslos gemeldet haben, heraus gerechnet. Grundlage für diesen Rechenschritt bildeten die Einschätzungen von Experten/innen aus dem Aus- und Weiterbildungsbereich zum prozentualen Anteil der Absolventen/innen eines Jahrgangs, die nicht gleich nach Beendigung ihrer Ausbildung in ein Beschäftigungsverhältnis einmünden. Dieser Anteil ließ sich in eine absolute Zahl umrechnen. Im Folgenden wurde in den Gebietskörperschaften mit Ausbildungsstätten die Zahl der vermittelbaren Arbeitslosen um diese Zahl reduziert.

2.3 Nachfrageseite

Die Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen wurde über eine Befragung aller rheinland-pfälzischen Einrichtungen, die Bedarf nach diesen Berufsgruppen haben, erfasst.

2.3.1 Definition der Nachfrage

Die Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen wird bestimmt durch die Zahl der Fachkräfte, die von den unterschiedlichen Einrichtungen des Gesundheitswesens in einer bestimmten Zeit für freie Arbeitsplätze gesucht werden. Diese Definition hat mehrere Aspekte, die näher beleuchtet werden müssen:

a) Marktdimension

Es wird von einem marktkonformen Nachfragebegriff ausgegangen, d.h. die Nachfrage muss sich auf dem Markt artikulieren. Es werden nur die gesuchten Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen als Nachfrage gewertet, die von den Einrichtungen des Gesundheitswesens auch tatsächlich finanziert werden (können). Dies muss nicht unbedingt gleichbedeutend mit der von den Einrichtungen als sinnvoll angesehenen Anzahl an Fachkräften sein.¹

b) Beschäftigungsdimension

Beim „Branchenmonitoring“ wurde die Nachfrage der Arbeitgeber nach abhängig Beschäftigten und nach Honorarkräften erhoben. Die Zahl eventuell zusätzlich benötigter selbstständiger Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen konnte nicht ermittelt werden. Dem IWAK ist bewusst, dass zur Einschätzung zukünftiger Bedarfslagen auch die selbstständigen Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen berücksichtigt werden müssen. Im zweiten Teilprojekt „Gutachten zum Fachkräfte- und Ausbildungsbedarf in den Gesundheitsfachberufen“ wird daher auf diesen Aspekt eingegangen.

c) Zeitliche Dimension

Die von den Einrichtungen des Gesundheitswesens geäußerte Nachfrage musste sich auf ein bestimmtes Zeitintervall beziehen. Hier boten sich grundsätzlich an:

- Stichtagsdaten (Die Nachfrage bezogen auf einen bestimmten Tag)
- Monatsdaten (Die Nachfrage bezogen auf einen bestimmten Monat)
- Halbjahresdaten (Die Nachfrage bezogen auf ein Halbjahr)
- Jahresdaten (Die Nachfrage bezogen auf ein Jahr)

Da die Nachfrage- mit den Angebotsdaten kompatibel gemacht werden mussten, wurde für das „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“ die Dimension der Jahresdaten gewählt. Zum einen kann die Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen zwischen verschiedenen Monaten eines Jahres schwanken. Zum anderen ergeben sich bei der Angebotsseite deutliche Schwankungen. So sind die arbeitslosen Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen über das Jahr nicht gleichverteilt. Ebenso ist die Zahl der Absolventen/innen eine jahresbezogene Zahl und kann nur schwer einem Monat zugeordnet werden. Diese Schwankungen bedeuten, dass man für jeden Monat andere Matching-Werte erhält. Um dieses Problem zu umgehen, wurden die Einrichtungen danach gefragt, wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen sie bezogen auf das gesamte Jahr 2010 gesucht hatten.

¹ Auszubildende, die von den Einrichtungen nach Ausbildungsabschluss übernommen werden, für die es aber keine öffentlich gemachte Stellenausschreibung gibt, wurden im Branchenmonitoring als Nachfrage gewertet. Im Vorfeld der Befragung wurden die Probanden darauf hingewiesen, dass auch die übernommenen Auszubildenden zu den gesuchten Fachkräften hinzugezählt werden sollen.

d) Berufliche Dimension

Die Berufe, die im „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“ Berücksichtigung fanden, sind alle 18 bundes- oder landesrechtlich in Rheinland-Pfalz geregelten Gesundheitsfachberufe. Diese umfassen im Einzelnen:

- die fünf Pflegeberufe (Altenpfleger/in, Altenpflegehelfer/in, Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in, Krankenpflegehelfer/in)
- Diätassistent/in
- Ergotherapeut/in
- Hebamme/Entbindungspfleger
- Logopäde/in
- Masseur/in und med. Badermeister/in
- Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik
- Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in
- Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in
- Orthoptist/in
- Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in
- Physiotherapeut/in
- Podologe/in
- Rettungsassistent/in

Hinzu kommen zusätzlich drei weitere für das Feld relevante Berufe:

- Operationstechnische/r Assistent/in (könnte in Zukunft zu einem offiziellen Gesundheitsfachberuf werden)
- Medizinische Fachangestellte (werden insbesondere in Arztpraxen in großer Zahl nachgefragt)²
- Rettungssanitäter/innen (Sie stellen im Rettungsdienst die ergänzende Berufsgruppe dar.)

² Die Ergebnisse zum Ergänzungsmodul „Aktuelle und zukünftige Fachkräftesituation von Medizinischen Fachangestellten“ werden in einem eigenen Bericht veröffentlicht und sind deshalb nicht Bestandteil der vorliegenden Veröffentlichung.

e) Sektorale Dimension

Es ist wichtig, bei der Erhebung der Nachfrage alle Einrichtungsarten zu berücksichtigen, die Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen. Im „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“ wurden folgende Sektoren berücksichtigt:

- Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken
- Ambulante, teilstationäre und stationäre Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe
- Selbstständig tätige Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (nichtakademische Heilberufe)
- Niedergelassene Ärzte/innen (Augenärzte/innen, Diabetologen/innen, HNO-Ärzte/innen, Kardiologen/innen, Neurologen/innen, Orthopäden/innen, Pneumologen/innen, Radiologen/innen)³
- Apotheken
- Medizinische Labore
- Pharmazeutische Unternehmen
- Fördereinrichtungen (Sozialpädiatrische Zentren, Tagesförderstätten, Werkstätten für behinderte Menschen und integrative bzw. Förderkindergärten)
- Rettungsdienste

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

³ Im Rahmen des Ergänzungsmoduls „Aktuelle und zukünftige Fachkräftesituation von Medizinischen Fachangehörigen“ wurden im Spätsommer 2011 niedergelassene Ärzte/innen weiterer Fachrichtungen befragt.

Tab. 1: Übersicht der sektoralen Dimension

	Klinikbereich	Altenhilfe	Selbstständige Heilberufe	Niedergelassene Ärzte	Apotheken	Medizinische Labore	Pharmazeutische Unternehmen	Fördereinrichtungen	Rettungsdienste
Altenpfleger/in	X	X							
Altenpflegerhelfer/in	X	X							
Diätassistent/in	X	X	X	X					
Ergotherapeut/in	X	X	X					X	
Gesundheits- und Krankenpfleger/in	X	X							
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	X	X							
Hebamme/Entbindungspfleger	X		X						
Logopäde/in	X		X					X	
Krankenpflegehelfer/in	X	X							
Masseur/in und med. Bademeister/in	X		X						
Medizinische/r Fachangestellte	X			X					
Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik)	X			X					
Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in	X			X		X	X		
Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in	X			X					
Operationstechnische/r Assistent/in	X								
Orthoptist/in	X			X				X	
Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in	X				X	X	X		
Physiotherapeut/in	X	X	X	X				X	
Podologe/in	X		X						
Rettungsassistent/in									X
Rettungssanitäter/in									X

Hinzuweisen ist darauf, dass nicht alle möglichen Arbeitgeber von Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen berücksichtigt werden konnten. So beschäftigen beispielsweise auch Krankenkassen oder der medizinische Dienst Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen. Darüber hinaus können Diätassistenten/innen auch in Großküchen unterschiedlicher Organisationen und Einrichtungen beschäftigt sein. Aufgrund begrenzter Projektmittel wurde die Zahl der berücksichtigten Sektoren auf die oben genannten begrenzt. Bei Sektoren, für welche der zeit- und kostenbezogene Erhebungsaufwand in einem zu großen Missverhältnis zu dem erwartbaren Ertrag in Form einer nennenswerten Nachfrage stand, wurde auf eine Befragung verzichtet. Über die Experten/innenbefragung im „Gutachten zum Fachkräfte- und Ausbildungsbedarf in den Gesundheitsfachberufen“ wurden diese Bereiche jedoch qualitativ mitberücksichtigt. Bei der Nachfrageerhebung bei Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken wurde 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 werden.

Um die Nachfrage für Rheinland-Pfalz insgesamt sowie die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte korrekt abzubilden, wurde ein Rücklauf von mindestens 50% pro Sektor und Landkreis bzw. kreisfreie Stadt angestrebt. Nur mit solch hohen Rücklaufquoten lassen sich die erfassten Nachfragedaten auf die Grundgesamtheit hochrechnen.

2.3.2 Elektronische Primärerhebung

Die oben fixierte Nachfrage wurde durch eine elektronische Befragung aller relevanten Sektoren erhoben. Diese elektronische Erhebungsform hat den zentralen Vorteil der Probanden-nähe. Wenn die Stammdaten erhoben und aufbereitet sind, können die Probanden per E-Mail flexibel, schnell und kostensparend angesteuert werden. Dies ist insbesondere bei Nachfassaktionen wie Erinnerungsmails sowie der Streuung der Projektergebnisse im Feld von wesentlicher Bedeutung. Auch bei Wiederholungsbefragungen kann auf die Basis der ermittelten Stammdaten zurückgegriffen werden. Zudem können diese genutzt werden, um kurzfristige Meinungen und Stimmungsbilder der Praxis zu tagesaktuellen Entwicklungen einzuholen.

a) Generierung der E-Mail-Adressen

Eine solche Flexibilität kann jedoch nur erreicht werden, wenn im Vorfeld der Befragung diese Stammdaten umfassend ermittelt werden. Verschiedene Institutionen halten Kontaktdaten zu den Einrichtungen der oben aufgeführten Sektoren vor. Hier ist an erster Stelle die AOK zu nennen, die bezogen auf alle Krankenhäuser, alle Einrichtungen der Altenpflege und alle selbstständigen nichtakademischen Heilberufe über Kontaktdaten verfügt. Weitere wichtige Institutionen sind die rheinland-pfälzische Krankenhausgesellschaft (Krankenhäuser), der

Verband der Privatkrankenanstalten Rheinland-Pfalz/Hessen (Rehabilitationskliniken), die rheinland-pfälzische Apothekerkammer (Apotheken) sowie die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz und die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz (Niedergelassene Ärzte).

Diese Institutionen verfügen zwar über erschöpfende Kontaktdaten und sind damit geeignet, die Grundgesamtheit der Einrichtungen in Rheinland-Pfalz korrekt abzubilden. Allerdings finden sich in den Beständen nur sporadisch E-Mail-Adressen. Daher musste auf Basis dieser Kontaktdaten im Internet und per Telefon nachrecherchiert werden, so dass für jede Einrichtung auch eine E-Mail-Adresse generiert werden konnte. Hierfür wurde ein Recherche-Team gebildet, welches aus studentischen Hilfskräften bestand und durch wissenschaftliche Mitarbeiter/innen des Projekts angeleitet wurde.

b) Mobilisierung zur Gewinnung der E-Mail-Adressen und zur Teilnahme an der Befragung

Damit möglichst für alle Einrichtungen E-Mail-Adressen generiert werden konnten, war eine breit angelegte Unterstützung durch das MSAGD sowie die im Beirat vertretenen Organisationen notwendig. Dies war durch die Ausweitung des vorangegangenen „Branchenmonitoring Pflege Rheinland-Pfalz“ auf alle Gesundheitsfachberufe noch wichtiger geworden. Insbesondere Apotheken, niedergelassene Ärzte und selbstständig tätige Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen wären ohne diese Hilfe wohl nicht im benötigten Umfang zur Weitergabe ihrer E-Mail-Adressen bereit gewesen. Im „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“ wurden aufeinander aufbauende Mobilisierungsschritte unternommen, die folgende Elemente beinhalten:

- Ein Schreiben von Ministerin Dreyer mit Informationen zu Befragung und Projekt wurde im Herbst 2010 an alle für die Befragung vorgesehenen Einrichtungen sowie die relevanten Arbeitgeberverbände verschickt.
- Zeitgleich erhielten die Arbeitgeberverbände Hintergrundinformationen zum Projekt sowie vom IWAK vorbereitete Textbausteine. Die zwischen IWAK und den Verbänden abgestimmten Textbausteine wurden von den Verbänden weiterverarbeitet und über verschiedene Kommunikationskanäle (Internet, Newsletter, Postbriefe, interne Zeitungen...) an die Einrichtungen weitergeleitet. In diesen Schreiben baten die Verbände um eine Teilnahme an der Befragung.
- Im Januar/Februar 2011 erfolgte eine zweite Mobilisierungswelle durch die Verbände, bei welcher diese ein weiteres Mal auf die Bedeutung der Befragung hinwiesen. Hierfür wurden vom IWAK neue Textbausteine in Absprache mit den Verbänden erstellt.
- Einen Monat vor der Befragung wurde den Einrichtungen eine Informationsmail mit den wesentlichen Daten zur Befragung, dem Befragungstermin sowie einem Muster-

fragebogen elektronisch zugesandt. Hierdurch hatten die Einrichtungen die Möglichkeit, sich auf die Befragung vorzubereiten und die benötigten Daten zu recherchieren.

c) Entwicklung und Programmierung der Fragebögen

Für jeden der befragten Sektoren wurde ein Fragebogen entwickelt und programmiert. Auf einer Beiratssitzung im Vorfeld der Befragung wurden die Fragebögen vorgestellt und diskutiert. Danach hatten die Beiratsmitglieder die Möglichkeit, die Fragebögen im Netz zu testen. Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge wurden vom IWAK eingearbeitet.

Die Fragebögen konzentrierten sich auf die Nachfrage der Einrichtungen, bezogen auf das gesamte Jahr 2010. Darüber hinaus wurden Fragen zur Stellenbesetzungssituation gestellt. Diese dienten dazu, neben dem rechnerischen Mismatch auch qualitative Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung zu erheben und auszuwerten. Ferner wurden Informationen erhoben, welche für das zweite Teilprojekt „Gutachten zum Fachkräfte- und Ausbildungsbedarf in den Gesundheitsfachberufen“ benötigt wurden. Hierzu zählte zum einen der aktuelle Beschäftigtenstand an Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen, differenziert nach Arbeitszeitumfang, Beschäftigungsart und Altersstruktur. Zum anderen wurden Fragen bezüglich des Bedarfs nach und der Passgenauigkeit von akademischen Qualifikationen und Weiterbildungen gestellt.⁴

d) Durchführung der Befragung

Zum Befragungsstart (23. Februar 2011) bekamen die Einrichtungen eine E-Mail mit dem Link zur Internetseite des elektronischen Fragebogens geschickt. Sie hatten vier Wochen Zeit den Fragebogen online zu bearbeiten. Die im Internet eingegebenen Angaben werden in einer Datenbank gespeichert. Gleichzeitig hatten die Probanden die Möglichkeit, den Fragebogen in Papierform auszudrucken, auszufüllen und an das IWAK per Post oder per Fax zurückzusenden. Die Einrichtungen, für welche keine E-Mail-Adresse recherchiert werden konnten, erhielten den Papierfragebogen per Post oder per Fax.

Nach einer Woche erhielten die Einrichtungen, die nicht geantwortet haben, eine Erinnerungsmail zugesandt. Nach der zweiten und dritten Woche wiederholte sich das Prozedere. Nach der vierten Woche war die elektronische Erhebung abgeschlossen. Die Informatiker lasen die Rohdaten in Excel-Datenmasken ein und schickten diese an das IWAK.

Dort wurden die Rücklaufquoten für die einzelnen Sektoren und Landkreise/kreisfreien Städte identifiziert. Die angestrebte Rücklaufquote von 50% pro Gebietskörperschaft wurde wie erwartet nur vereinzelt mit der elektronischen Befragung alleine erreicht. Daher wurde ein

⁴ Die bei der Primärerhebung eingesetzten Erhebungsinstrumente befinden sich im Anhang dieses Berichts. Zu beachten ist, dass sich die Papierversionen des Fragebogens geringfügig von den elektronischen Versionen unterscheiden. So wurden beispielsweise Gründe für Stellenbesetzungsprobleme nur in der elektronischen Variante erfragt.

Telefoniersteam gebildet, welches für die Sektoren und Landkreise bzw. kreisfreien Städten mit zu geringen Rückläufen telefonisch nachfasste. Bei dieser Nachfassaktion wurden nur die wichtigsten Fragen nach den gesuchten Fachkräften gestellt, so dass die Beantwortung in ca. 5 Minuten durchführbar war. Zum Ende der Befragung war ein Rücklauf von mindestens 50% pro Landkreis/kreisfreie Stadt fast in sämtlichen Fällen erreicht.⁵ Auch in den Fällen, in denen die Rücklaufquote unter der Hälfte der Einrichtungen lag, konnte ein Wert nahe der 50% realisiert werden. Die Tabelle 2 zeigt die Rückläufe der unterschiedlichen Sektoren auf der Ebene von Rheinland-Pfalz. Die Rückläufe in den Sektoren verteilten sich gleichmäßig über die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte. Somit erlaubt die Datenlage für jede Gebietskörperschaft in Rheinland-Pfalz repräsentative Aussagen zur Arbeitsmarktsituation in allen Gesundheitsfachberufen.

Tab. 2: Rückläufe der Primärerhebung für Rheinland-Pfalz

	Grundgesamtheit	Rücklauf in %
Krankenhäuser	106	64,2
Rehabilitationskliniken	51	66,7
Ambulante Pflegeeinrichtungen	432	63,0
Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen (inkl. Hospize)	439	59,7
Förderbereich	207	58,0
Therapeutische Praxen insgesamt	3475	51,9
<i>Selbstständige Diätassistenten/innen</i>	14	92,9
<i>Hebammenpraxen</i>	669	49,6
<i>Physiotherapeutische Praxen</i>	1694	50,8
<i>Logopädische Praxen</i>	365	60,8
<i>Ergotherapeutische Praxen</i>	328	47,9
<i>Massagepraxen</i>	257	51,0
<i>Podologische Praxen</i>	148	59,5
Arztpraxen insgesamt	650	53,1
<i>Augenarztpraxen</i>	176	50,6
<i>HNO-Praxen</i>	127	49,6
<i>Pulmologische Praxen</i>	18	61,1
<i>Kardiologische Praxen</i>	49	65,3
<i>Neurologische Praxen</i>	50	48,0
<i>Radiologische Praxen</i>	62	58,1
<i>Orthopädische Praxen</i>	164	53,7
<i>Diabetologiosche Praxen</i>	4	50,0
Apotheken	1075	51,4
Labore	13	92,3
Pharmaunternehmen	12	83,3
Rettungsdienste	56	71,4
Gesamt	6460	54,5

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

⁵ Bei den Altenhilfeeinrichtungen und den Krankenhäusern wurden auch die unterschiedlichen Betriebsgrößen berücksichtigt. D.h. es wurden 50% Rücklauf pro Betriebsgrößenklasse angestrebt.

e) Statistische Auswertung der erhobenen Nachfrage

Mittels des Statistikprogramms SPSS wurden den Nachfragedaten der Erhebung auf Rheinland-Pfalz insgesamt sowie auf die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte hochgerechnet. Hierbei wurde für jeden Sektor und jede Region ein eigener Gewichtungsfaktor basierend auf dem Verhältnis des Rücklaufs zu der Grundgesamtheit gebildet. Damit standen repräsentative Nachfragedaten für jede Region in Rheinland-Pfalz zur Verfügung.

2.4 Zusammenführung von Nachfrage und Angebot

Nachdem sowohl die Nachfrage- als auch die Angebotsdaten ermittelt waren, ließen sich diese direkt miteinander verbinden. In der Folge konnte für jede untersuchte Berufsgruppe und jeden Landkreis/kreisfreie Stadt rechnerisch ausgewiesen werden, wie stark Nachfrage und Angebot nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen voneinander abwichen und welche Überhänge und Mängel sich rechnerisch ergaben. Dabei ließen sich für die Pflegeberufe die Untersuchungsergebnisse der beiden Vorgängerstudien fortschreiben. Hierdurch wurden Zeitreihen mit den Messzeitpunkten 2003, 2006 und 2010 möglich und damit allgemeine Trends in Rheinland-Pfalz und singuläre Entwicklungspfade in einzelnen Regionen sichtbar. Auch die intersektorale Arbeitskräftemobilität zwischen der Alten- und der Krankenpflege konnte durch einen Vergleich der unterschiedlichen Entwicklungen in diesen beiden Teilarbeitsmärkten näher spezifiziert werden.

Ergänzt wurde diese quantitative Arbeitsmarktlage durch Auswertungen zur Stellenbesetzungssituation. Diese gaben Aufschluss über die Schwierigkeiten rheinland-pfälzischer Einrichtungen Fachkräfte zu finden, spezifizierten diese Schwierigkeiten näher und gaben Gründe aus Sicht der Einrichtungen an.

Auf Basis der Ergebnisse des „Branchenmonitorings Gesundheitsfachberufe“ wurden zudem Handlungsempfehlungen für kurzfristige Maßnahmen zur Fachkräftesicherung abgeleitet und entwickelt.

3 Ergebnisse des Branchenmonitorings

Die Ergebnisse des Branchenmonitorings werden nach unterschiedlichen Berufsgruppen geordnet dargestellt. Zunächst die Pflegeberufe (3.1) betrachtet. Dazu zählen Altenpfleger/innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen, Altenpflegehelfer/innen und Krankenpflegehelfer/innen. Hinzu kommen die Gruppen der an- und ungelernten Pflegehilfskräfte, Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen und akademische Pflegekräfte.

An die Betrachtung der Pflegeberufe schließt sich die Analyse der Assistenzberufe (3.2) an. Dazu zählen Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik, Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen, Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen, Orthoptisten/innen, Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen und Rettungsassistenten/innen. Zusätzlich werden die Ergebnisse für die Berufsgruppe der Operationstechnischen Assistenten/innen und die Qualifikation Rettungssanitäter/in beschrieben.

Abschließend werden die therapeutischen Gesundheitsfachberufe behandelt (3.3). Darunter wurden Diätassistenten/innen, Ergotherapeuten/innen, Hebammen/Entbindungspfleger, Logopäden/innen, Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen, Physiotherapeuten/innen und Podologen/innen subsummiert.

3.1 Pflegeberufe

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse des Branchenmonitorings für die fünf Pflegeberufe und für Pflegefachkräfte mit Weiterqualifizierung (akademische Pflegekräfte, Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen nach dem rheinland-pfälzischen Landesgesetz zur Weiterbildung in Gesundheitsfachberufen, Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft) dargestellt. Im ersten Unterkapitel wird zunächst das im Jahr 2010 vorhandene Angebot in den Pflegeberufen beschrieben, im zweiten Unterkapitel die in der Primärerhebung gemessene Nachfrage nach Pflegekräften. Im dritten Unterkapitel werden Angebot und Nachfrage zusammen geführt und einander gegenüber gestellt. Diese quantitativen Informationen zur Lage auf den rheinland-pfälzischen Pflegearbeitsmärkten werden im vierten Unterkapitel durch die Darstellung der qualitativen Stellenbesetzungssituation aus Sicht der Arbeitgeber ergänzt. Hierdurch können wichtige Einsichten über die jeweiligen Auswirkungen des Verhältnisses von Pflegekräfteangebot und -nachfrage auf die Beschäftigungssituation in den unterschiedlichen Pflegesektoren gewonnen werden. Im fünften Unterkapitel folgt ein Exkurs zum Pflegearbeitsmarkt in der Großregion und zur Abwanderung von Pflegekräften. Eine abschließende Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse beschließt die Untersuchung der Pflegeberufe.

3.1.1 Angebot

Der Begriff des Angebots bezieht sich auf Personen, die im Jahr 2010 zusätzlich zu den bereits Beschäftigten eine Stelle gesucht haben, und setzt sich aus zwei Komponenten zusammen. Zum einen sind dies die Absolventen/innen von Aus-, Weiterbildung und Studium, die in 2010 einen entsprechenden Abschluss erworben haben. Dieser Teil des Angebots wird in Kapitel 3.2.1.1 beschrieben. Die zweite Komponente des Angebots sind ein Teil der arbeitslosen Pflegekräfte, nämlich der Teil, der als vermittelbar gilt. Dieser Teil des Angebots wird in Kapitel 3.2.1.2 dargestellt. In Kapitel 3.2.1.3 werden beide Angebotskomponenten zusammen gefasst.

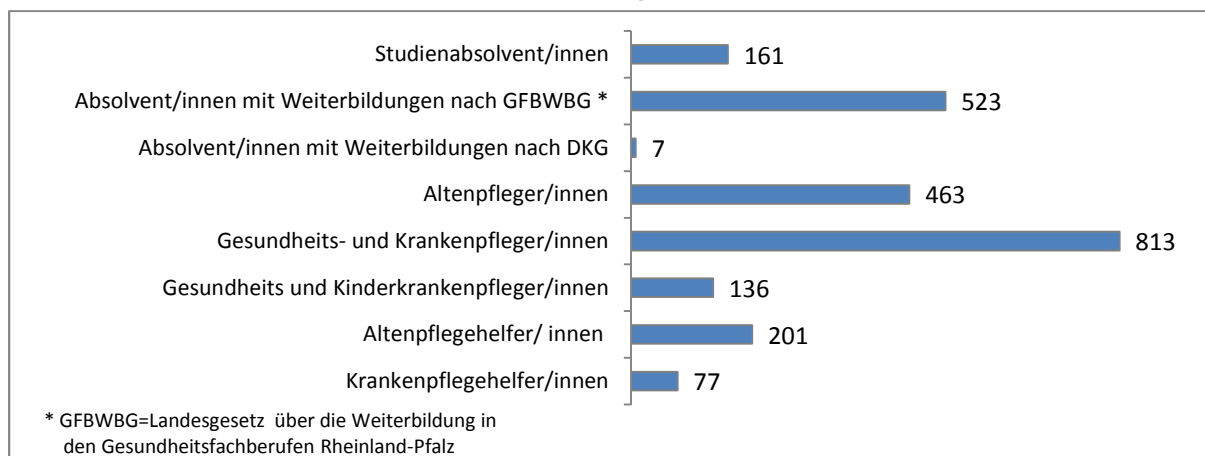
3.1.1.1 Absolventen/innen in Pflegeberufen

Im Folgenden wird die erste Komponente des Arbeitskräfteangebots in den Pflegeberufen, die Absolventen/innen, in den Blick genommen. Dazu werden die Absolventen/innenzahlen im Jahr 2010 zunächst für Rheinland-Pfalz insgesamt aufbereitet. Im anschließenden Unterkapitel werden diese Zahlen mit den Absolventen/innenzahlen der Jahre 2002 und 2005 verglichen. Die Absolventen/innen der Weiterbildungen und Pflegestudiengänge werden in einem separaten Unterkapitel detailliert betrachtet. In einem vierten Unterkapitel erfolgt eine Aufschlüsselung der regionalen Verteilung der Absolventen/innenzahlen.

3.1.1.1.1 Absolventen/innen in Pflegeberufen in Rheinland-Pfalz

Im Jahr 2010 schlossen 2.381 Personen in Rheinland-Pfalz eine Ausbildung, Weiterbildung oder ein Studium in der Pflege ab. Der größte Teil davon (1.412) absolvierte eine Ausbildung zur Pflegefachkraft. Im Detail wurden 813 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen ausgebildet, 463 Altenpfleger/innen und 136 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen. Zusätzlich wurden insgesamt 278 Pflegehelfer/innen ausgebildet. Dabei entfiel der größere Teil auf die Altenpflegehelfer/innen (201), die Ausbildung zum/zur Krankenpflegehelfer/in absolvierten deutlich weniger Personen (77).

Abb. 1: Zahl der Absolventen/innen in den Pflegeberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011, Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz

Im Bereich Weiterqualifizierung zeigte sich folgendes Bild: 161 Personen schlossen 2010 ein pflegebezogenes Studium ab, Weiterbildungen nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz (GFBWBG) absolvierten 523 Pflegefachkräfte und lediglich 7 Personen schlossen eine Weiterbildung nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft ab.

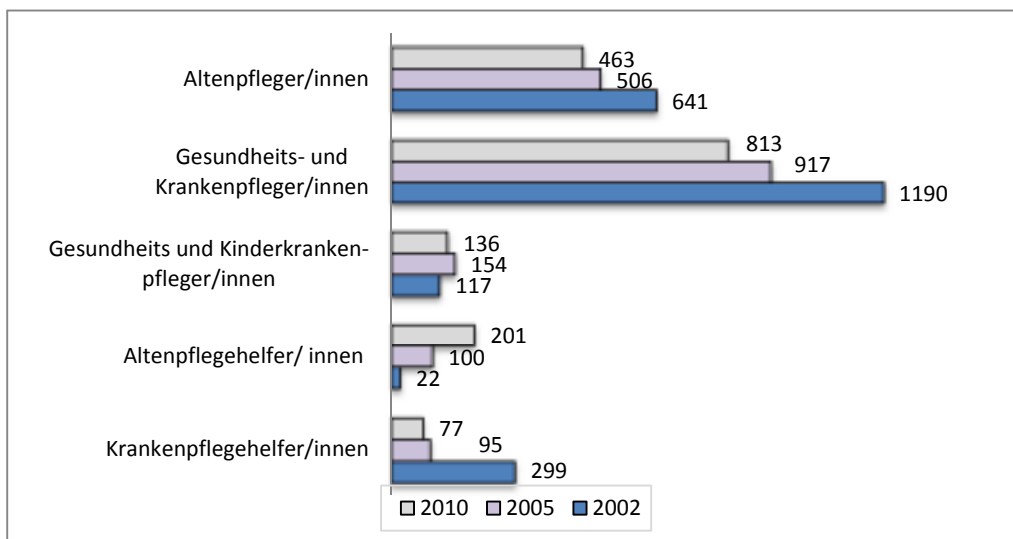
3.1.1.1.2 Absolventen/innen in Pflegeberufen im zeitlichen Vergleich

Die Absolventen/innenzahlen des Jahres 2010 lassen sich in Bezug setzen zu den Ergebnissen der Branchenmonitorings Pflege aus den Jahren 2002 und 2005. Im zeitlichen Vergleich wird deutlich, dass sich der „Output“ für die einzelnen Ausbildungsgänge zum Teil sehr unterschiedlich entwickelt hat. Ein kontinuierlicher Rückgang an Personen, die in den Jahren 2002, 2005 und 2010 ihre Ausbildung abgeschlossen haben, zeigt sich für die Berufe Altenpfleger/in und Gesundheits- und Krankenpfleger/in. Von 641 Absolventen/innen der Altenpflegeausbildung im Jahr 2002 sank die Zahl um 28% auf 463 im Jahr 2010. Etwas stärker vom Rückgang betroffen ist die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege. Machten hier im Jahr 2002 noch 1.190 Personen ihren Abschluss ging die Zahl bis zum Jahr 2010 um 32% auf 813 Personen zurück. Für die dritte Fachkraftausbildung, die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, zeigt sich dieser Trend so nicht. Im Gegenteil hat die Absolven-

ten/innenzahl hier zuerst von 117 im Jahr 2002 auf 154 im Jahr 2005 zugenommen (+32%). Bis zum Jahr 2010 fiel der Wert wieder auf 136 ab, liegt damit aber immer noch höher als beim ersten Messzeitpunkt (+16%).

Die beiden Pflegehelfer/innenausbildungen weisen gegenläufige Trends auf. In der Krankenpflegehilfe gingen die Absolventen/innenzahlen seit 2002 deutlich zurück, so dass im Jahr 2010 mit 77 Personen nur noch etwa ein Viertel der Absolventen/innen von 2002 ausgebildet wurden. Gänzlich anders hat sich die Ausbildung zum/r Altenpflegehelfer/in entwickelt. Dieser relativ junge Beruf wurde im Jahr 2002 noch kaum ausgebildet (22 Absolventen/innen). Bis zum Jahr 2005 erhöhte sich die Zahl auf 100, um sich bis zum Jahr 2010 noch einmal zu verdoppeln (201 Absolventen/innen).

Abb. 2: Anzahl der Absolventen in den Pflegeberufen (Fachkräfte und Helfer/innen) in Rheinland-Pfalz im Zeitvergleich 2002, 2005 und 2010

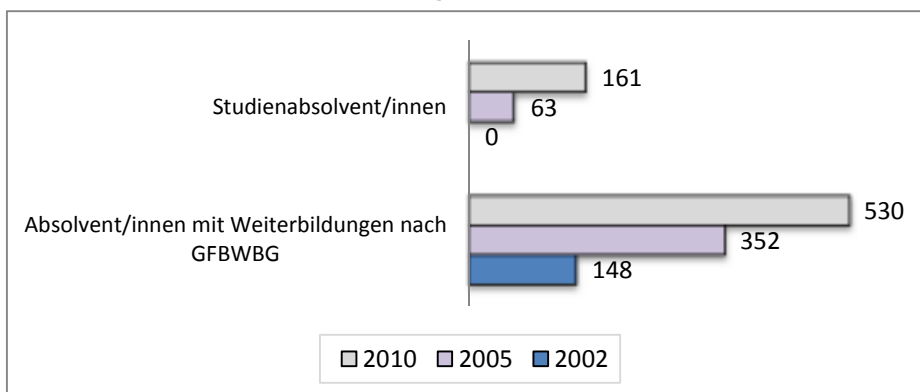


Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011 und Vorgängerstudien

Anders als bei den drei Fachkraftausbildungen zeigt sich für akademische Pflegekräfte und nach dem GFBWBG Rheinland-Pfalz weitergebildete Pflegefachkräfte ein kontinuierlicher Anstieg an Absolventen/innen⁶. Während es im Jahr 2002 noch keine Absolventen/innen pflegebezogener Studiengänge im Land gab und in 2005 immerhin 63 Personen ein solches abschlossen, standen dem Arbeitsmarkt in 2010 sogar 161 Absolventen/innen zur Verfügung (+156%). Eine ähnliche Entwicklung zeigt sich für Pflegefachkräfte mit Weiterbildungsabschlüssen nach dem GFBWBG: Zwischen 2002 und 2005 hat sich die Zahl der Absolventen/innen mehr als verdoppelt, im Jahr 2010 wurden mit 530 Personen gut 50% mehr weitergebildet als noch 2005.

⁶ Die Absolvent/innen von Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft können nicht im zeitlichen Vergleich dargestellt werden, da für die Jahre 2002 und 2005 keine differenzierten Zahlen vorliegen.

Abb. 3: Anzahl der Absolventen in den Pflegeberufen (Akademiker, GFBWBG Weiterbildung) in Rheinland-Pfalz im Zeitvergleich 2002, 2005 und 2010

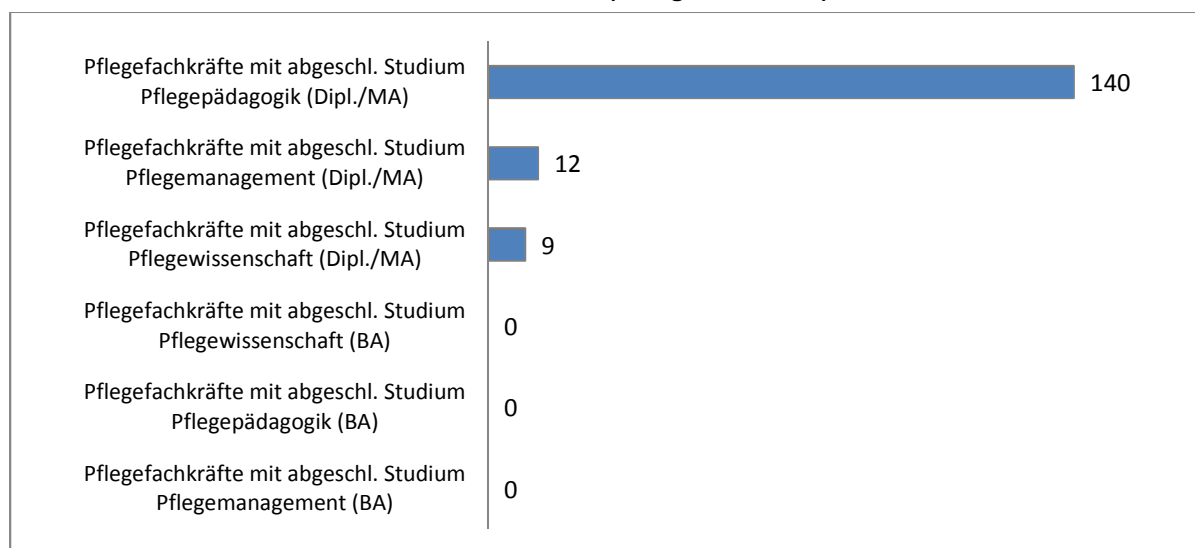


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011 und Vorgängerstudien, Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung

3.1.1.1.3 Absolventen/innen bei höher qualifizierten Pflegefachkräften im Detail

Eine Aufschlüsselung der 161 Absolventen/innen pflegebezogener Studiengänge in 2010 macht deutlich, dass mit 140 Absolventen/innen der überwiegende Teil ein pflegepädagogisches Studium auf Diplom- oder Masterniveau abgeschlossen hat. 12 Pflegefachkräfte erwarben einen Diplom- oder Masterabschluss im Bereich Pflegemanagement, und weitere 9 einen Diplom- oder Masterabschluss im Bereich Pflegewissenschaft. Absolventen/innen eines Bachelor-Studiums waren im Jahr 2010 noch nicht vorhanden, da es diese Studiengänge erst seit kurzer Zeit gibt.

Abb. 4: Differenzierte Übersicht über die Absolventen/innen pflegebezogener Studiengänge in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010 (RLP gesamt = 161)

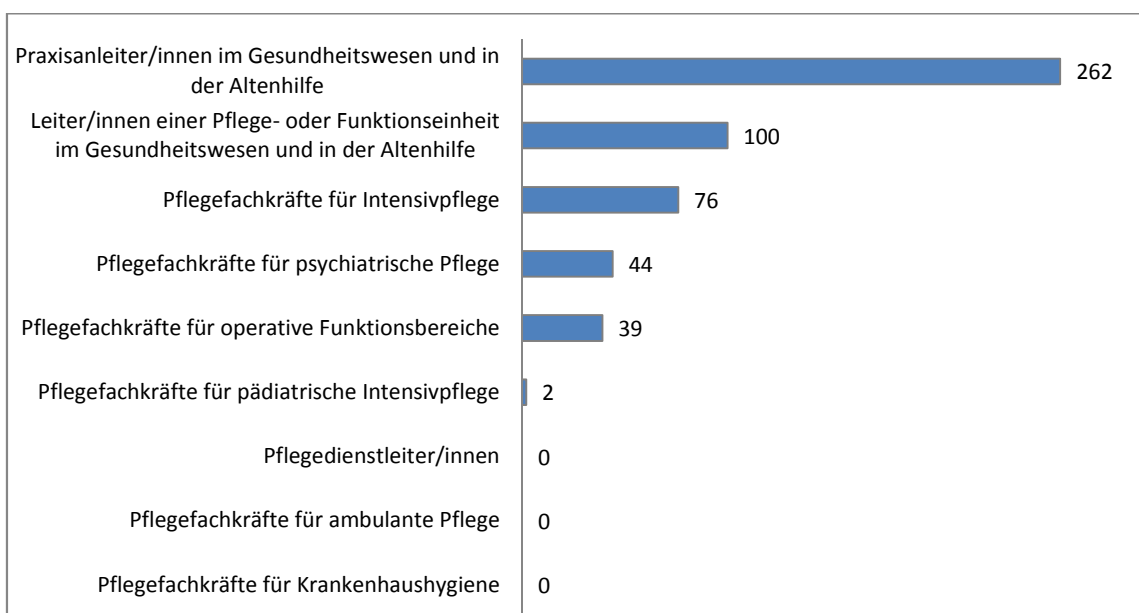


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Auch die 523 Pflegefachkräfte, die im Jahr 2010 einen Weiterbildungsabschluss nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz (GFBWBG) erwarben, verteilen sich nicht gleichförmig auf die bestehenden Weiterbildungsangebote. Nahezu die Hälfte (262) haben die

Weiterbildung zur Praxisanleitung im Gesundheitswesen und in der Altenhilfe absolviert, weitere 100 Pflegefachkräfte die Weiterbildung zur Leitung einer Pflege- oder Funktionseinheit. Darüber hinaus wurden 76 Pflegefachkräfte im Bereich Intensivpflege, 44 Pflegefachkräfte im Bereich pädiatrische Pflege, 39 Pflegefachkräfte für operative Funktionsbereiche und 2 für pädiatrische Intensivpflege ausgebildet. Keine Absolventen/innen gab es im Jahr 2010 in den Weiterbildungen zur Pflegedienstleitung, zur Pflegefachkraft für ambulante Pflege und zur Pflegefachkraft für Krankenhaushygiene.

Abb. 5: Differenzierte Übersicht über Absolventen/innen mit Weiterbildung nach dem GFBWBG in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



Quelle: Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung

Die 7 Absolventen/innen einer Weiterbildung nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft schlossen allesamt eine Weiterbildung zur Pflegefachkraft für Onkologie ab. Keine Absolventen/innen wurden in den Weiterbildungen zur Pflegefachkraft für Nephrologie, Pflegefachkraft für Rehabilitation und Stationsleitung verzeichnet.

3.1.1.1.4 Absolventen/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten

Im Folgenden wird detailliert gezeigt, wie viele Absolventen/innen in den einzelnen Pflegeberufen den Pflegearbeitsmärkten in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010 zur Verfügung standen.

Regional am stärksten verteilt sind die Absolventen/innenzahlen bei den Ausbildungen zur Gesundheits- und Krankenpfleger/in und zur Altenpfleger/in. In 25 von insgesamt 36 rheinland-pfälzischen Landkreisen bzw. kreisfreien Städten werden Gesundheits- und Krankenpfleger/innen ausgebildet. Bei den Altenpfleger/innen sind es 24. Weniger flächendeckend ist das Ausbildungsangebot bei den Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen. Die mit 136

Absolventen/innen zahlenmäßig kleinste Gruppe der Pflegefachkräfte wurden nur in 11 der 36 Gebietskörperschaften und vor allem in kreisfreien Städten ausgebildet.

Tab. 3: Absolventen/innen in Pflegeberufen (Fachkräftebene) nach Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Altenpfleger /innen	Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen
RLP gesamt	463	813	136
Ahrweiler	19		
Altenkirchen (Ww)	7	13	5
Alzey-Worms	25	25	
Bad Dürkheim			
Bad Kreuznach	17	37	12
Bernkastel-Wittlich		21	
Birkenfeld	28	38	
Cochem-Zell	12		
Donnersbergkreis	17	12	
Eifelkr.Bitburg-Prüm	18	37	
Frankenthal (Pfalz)			
Germersheim	12		
Kaiserslautern	13		
Kaiserslautern,kfr.S		30	9
Koblenz, kfr. St.	1	58	8
Kusel			
Landau i.d.Pf.kfr.St	19	18	13
Ludwigshafen, kfr.St	25	31	28
Mainz, kfr. St.	31	48	20
Mainz-Bingen			
Mayen-Koblenz	20	44	
Neustadt a.d.W.kfr.S		40	
Neuwied	42	44	6
Pirmasens, kfr. St.		12	
Rhein-Hunsrück-Kreis	14	12	
Rhein-Lahn-Kreis			
Rhein-Pfalz-Kreis			
Speyer, kfr. St.		42	11
Südliche Weinstraße	12	26	
Südwestpfalz			
Trier, kfr. St.	20	91	13
Trier-Saarburg	21	16	
Vulkaneifel	24	21	
Westerwaldkreis	39	50	
Worms, kfr. St.	11	36	11
Zweibrücken, kfr. St	16	11	

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Altenpflegehelfer/innen wurden im Jahr 2010 in 18 Landkreisen und kreisfreien Städten ausgebildet. Die Zahl der Absolventen/innen lässt sich allerdings nicht gleichmäßig über Rheinland-Pfalz verteilen. Mit insgesamt 110 Personen entfallen mehr als die Hälfte der 201 Absolventen/innen auf das Koblenzer Umland mit den Landkreisen Ahrweiler, Altenkirchen, Cochem-Zell, Mayen-Koblenz, Neuwied, Rhein-Hunsrück-Kreis und dem Westerwaldkreis.

Bei insgesamt 39 Absolventen/innen im Raum Trier (Eifelkreis, Vulkaneifel und kfr. St. Trier) und 33 im Raum Rheinhessen-Nahe (Alzey-Worms, Bad Kreuznach, Birkenfeld, Mainz und Worms) wird deutlich, dass mit 19 Altenpflegehelfer/innen lediglich ein geringer Teil im südlichen Rheinland-Pfalz ausgebildet wurde.

Tab. 4: Absolventen/innen in Pflegeberufen (Helfer/innen, Akademiker und Weitergebildete) nach Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Altenpflegehelfer/innen	Krankenpflegehelfer/innen	akademische Pflegekräfte	Pflegefachkräfte mit WB nach dem GFBWBG
RLP gesamt	201	77	161	523
Ahrweiler	4			
Altenkirchen (Ww)	1			
Alzey-Worms	15			
Bad Dürkheim				
Bad Kreuznach	2	19		
Bernkastel-Wittlich				
Birkenfeld	10			
Cochem-Zell	10			
Donnersbergkreis				
Eifelkr.Bitburg-Prüm	20			
Frankenthal (Pfalz)				
Germersheim	2			
Kaiserslautern				
Kaiserslautern,kfr.S		2		18
Koblenz, kfr. St.				39
Kusel				
Landau i.d.Pf.kfr.St	6			
Ludwigshafen, kfr.St		17	110	19
Mainz, kfr. St.	6		42	58
Mainz-Bingen				
Mayen-Koblenz	17	11	9	38
Neustadt a.d.W.kfr.S				19
Neuwied	37			76
Pirmasens, kfr. St.		12		
Rhein-Hunsrück-Kreis	8			
Rhein-Lahn-Kreis		16		
Rhein-Pfalz-Kreis				
Speyer, kfr. St.				
Südliche Weinstraße	9			38
Südwestpfalz				
Trier, kfr. St.	3			58
Trier-Saarburg				78
Vulkaneifel	16			14
Westerwaldkreis	33			52
Worms, kfr. St.	2			
Zweibrücken, kfr. St				16

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011; Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung

Noch konzentrierter zeigt sich die Ausbildungssituation bei den Krankenpflegehelfer/innen. Diese wurden im Jahr 2010 lediglich in sechs Landkreisen und kreisfreien Städten ausgebildet. Mit 31 Personen wird knapp ein Drittel der Absolventen/innen im südlichen Rheinland-

Pfalz ausgebildet (Ludwigshafen, Kaiserslautern kfS, Pirmasens). 27 Krankenpflegehelfer/innen wurden in den Kreisen Mayen-Koblenz und Rhein-Lahn ausgebildet und die übrigen 19 in Bad Kreuznach.

Pflegewissenschaftliche Studiengänge können in Rheinland-Pfalz an den Hochschulstandorten Mainz, Ludwigshafen und Vallendar absolviert werden. Dementsprechend verteilen sich die 161 akademischen Absolventen/innen auf die beiden kreisfreien Städte Mainz und Ludwigshafen sowie den Landkreis Mayen-Koblenz. Der überwiegende Teil der akademischen Pflegekräfte entfällt dabei auf die Fachhochschule Ludwigshafen (110). Die 523 Weiterbildungsabschlüsse nach dem GFBWBG wurden in 13 unterschiedlichen Gebietskörperschaften erworben. Mit 205 Absolventen/innen entfällt der größte Anteil auf den Großraum Koblenz (Koblenz, Mayen-Koblenz, Neuwied, Westerwaldkreis), gefolgt von 150 Absolventen/innen in der Region Trier (Trier, Trier-Saarburg, Vulkaneifel). Die übrigen 168 Absolventen/innen staatlich anerkannter Weiterbildungsabschlüsse verteilen sich etwa gleich auf die anderen Teile des Bundeslandes.

Die 7 Absolventen/innen von Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft haben ihren Abschluss sämtlich in der kreisfreien Stadt Ludwigshafen erworben.

3.1.1.2 Arbeitslose in Pflegeberufen

Nach der Darstellung der Absolventen/innen wird in diesem Teil des Berichts mit den Arbeitslosenzahlen die zweite Seite des Pflegekräfteangebots dargestellt. Im ersten Unterkapitel werden zunächst Arbeitslosenzahlen für Rheinland-Pfalz insgesamt aufbereitet, im Anschluss wird dieser Teil des vorhandenen Angebots mit den Ergebnissen von 2002 und 2005 verglichen. Im dritten Unterkapitel wird der Blick auf arbeitslose Pflegefachkräfte mit Weiterqualifizierung gerichtet, im vierten Unterkapitel folgt die regionalisierte Darstellung der Arbeitslosenzahlen.

3.1.1.2.1 Arbeitslose Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz

Die Jahresbruttogröße an arbeitslosen Pflegekräften in Rheinland-Pfalz belief sich im Jahr 2010 auf 8.975 Personen. Diese Zahl wurde durch den Anfangsbestand an Arbeitslosen zum Jahresbeginn zuzüglich aller Zugänge von arbeitslosen Pflegekräften im Verlauf des Jahres ermittelt.⁷

⁷ Nähere Angaben zur Ermittlung der Arbeitslosenzahlen siehe Kapitel 2.

Mit 6.097 Personen waren mehr als zwei Drittel der Arbeitslosen angelernte Hilfskräfte. Sie machen den größten Teil der Arbeitslosen aus⁸. Weiter waren 1.106 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, 833 Altenpfleger/innen und 145 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen arbeitslos. Was die Pflegehelfer/innen angeht, wies die Regionaldirektion Rheinland-Pfalz/Saarland der Bundesagentur für Arbeit für das Bundesland Rheinland-Pfalz 440 Altenpflegehelfer/innen und 146 Krankenpflegehelfer/innen als arbeitslos aus. Die Zahlen der arbeitslosen Akademiker (14), Pflegefachkräften mit Weiterbildungen nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz (166) bzw. nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft (28) waren demgegenüber relativ gering.

Zu berücksichtigen ist, dass es sich bei den genannten Zahlen um alle Arbeitslosen handelt, die eine Qualifikation im Pflegebereich besitzen⁹. In der Praxis ist jedoch davon auszugehen, dass ein nicht unerheblicher Teil dieser Arbeitslosen nicht dauerhaft in ein Beschäftigungsverhältnis integriert werden kann, weil die Betroffenen entweder unter gesundheitlichen Beeinträchtigungen leiden und/oder langzeitarbeitslos sind. Entsprechend wurde die Gesamtzahl an Arbeitslosen dahingehend reduziert, dass sämtliche arbeitslosen Pflegekräfte, die als nicht vermittelbar anzusehen sind, für den Matching-Prozess nicht angerechnet wurden. Das bedeutet, dass nur die vermittelbaren arbeitslosen Pflegekräfte für eine Deckung der von den Pflegeeinrichtungen geäußerten Nachfrage herangezogen wurden. Heraus fielen insbesondere arbeitslose Pflegekräfte mit gesundheitlichen Einschränkungen.¹⁰

Nach dieser Systematik können 5.709 arbeitslose Pflegekräfte, d. h. 64% des Jahresbruttoangebots, im Jahr 2010 als uneingeschränkt vermittelbar angesehen werden. Den größten Anteil bilden mit 3.986 Personen weiterhin die angelernten Hilfskräfte. Von den 3-jährig ausgebildeten Pflegekräften bleiben 649 arbeitslose Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, 520 arbeitslose Altenpfleger/innen und 78 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen. 255 arbeitslose Alten- und 86 arbeitslose Krankenpflegehelfer/innen können als vermittelbar eingestuft werden. Was akademisch qualifizierte, arbeitslose Pflegefachkräfte angeht, ergibt sich keine Reduzierung der Bruttogrößen, da die 14 Arbeitslosen sämtlich als uneingeschränkt vermittelbar betrachtet werden können. Hinzu kommen 101 arbeitslose Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen nach dem GFBWBG sowie 20 arbeitslose Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen nach den Richtlinien der DKG.

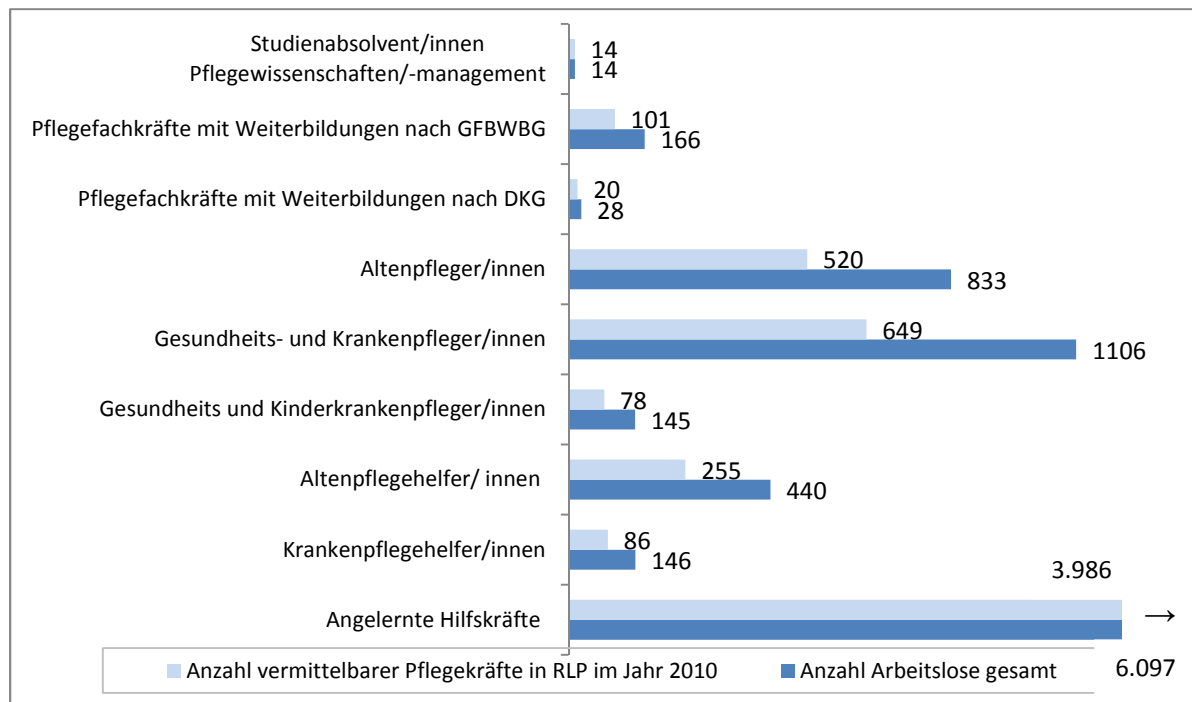
In Abbildung 6 werden Jahresbruttogrößen und vermittelbare Arbeitslose vergleichend dargestellt.

⁸ Diese Zahlen entsprechen genauso wenig wie die für 1-jährig ausgebildete Pflegehelfer/innen der amtlichen Statistik, da diese Zahlen um Falschzuordnungen korrigiert werden mussten.

⁹ Beispielsweise eine Ausbildung zur Altenpfleger/in abgeschlossen haben.

¹⁰ Nähere Angaben zur Berechnung der vermittelbaren Arbeitslosen siehe Kap. 2.1 Wissenschaftliches Design des Branchenmonitorings.

Abb. 6: Arbeitslose und vermittelbare Arbeitslose Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

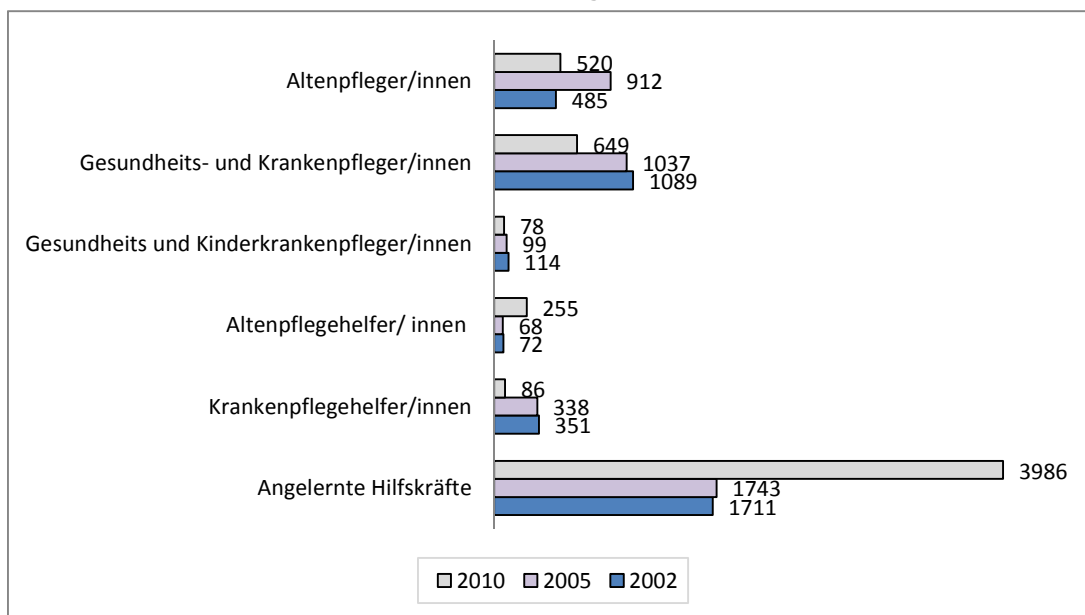


Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

3.1.1.2 Vermittelbare arbeitslose Pflegekräfte im zeitlichen Vergleich

Die Zahl arbeitsloser Pflegekräfte hat zwischen den Jahren 2002 und 2005 in allen Pflegeberufen mit Ausnahme der Altenpfleger/innen kaum verändert. Lediglich die Zahl vermittelbar arbeitsloser Altenpfleger/innen hatte sich in diesem Zeitraum nahezu verdoppelt. Zwischen den Jahren 2005 und 2010 sind die Arbeitslosenzahlen gesunken, mit Ausnahme der Altenpflegehelfer/innen und der angelernten Hilfskräfte. Bei ersteren hat sich die Zahl der vermittelbaren Arbeitslosen von 68 auf 255 nahezu vervierfacht, bei den angelernten Hilfskräften ist sie von 1.743 auf 3.986 gestiegen. Auf allen anderen Qualifikationsebenen hat die Zahl der vermittelbaren Arbeitslosen zwischen 2005 und 2010 dagegen abgenommen. Bei den Altenpfleger/innen ist sie von 912 auf 520 gesunken, bei den Gesundheits- und Krankenpfleger/innen von 1.037 auf 649. Ein besonders starker Rückgang zeigt sich bei den Krankenpflegehelfer/innen; hier sank die Zahl der vermittelbaren Arbeitslosen von 338 auf 86. Ein moderaterer Rückgang von 99 auf 78 lässt sich bei den Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen beobachten. Die Veränderung des Umfangs an vermittelbaren arbeitslosen Pflegekräften im Zeitverlauf weist darauf hin, dass der rheinland-pfälzische Pflegearbeitsmarkt neben einem demografiebedingten Anstieg der Nachfrage auch von zyklischen Entwicklungen geprägt ist.

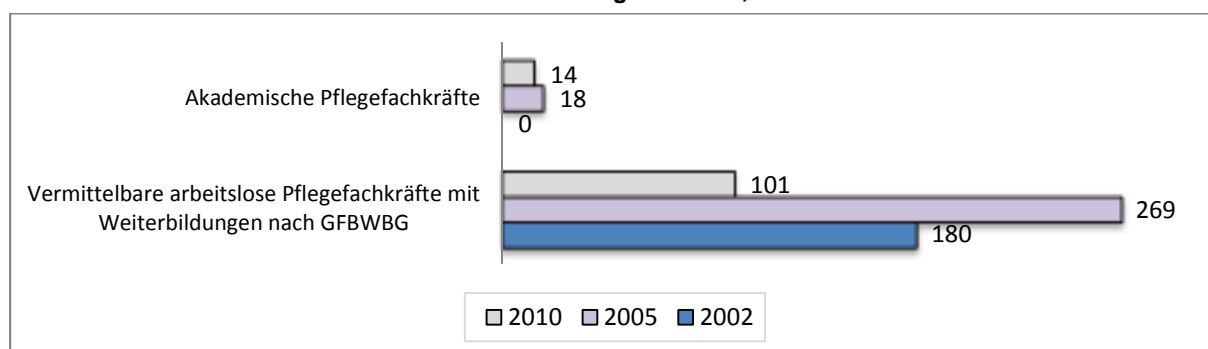
Abb. 7: Anzahl der vermittelbaren arbeitslosen Pflegekräfte (Fachkräfte, Helfer/innen und Hilfskräfte) in Rheinland-Pfalz im zeitlichen Vergleich 2002, 2005 und 2010



Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Auch die Zahl vermittelbarer arbeitsloser Pflegefachkräfte mit Studienabschluss oder staatlich anerkannten Weiterbildungen ist zwischen den Jahren 2002 und 2005 angestiegen. Im Vergleich zu 2005 sind die Zahlen allerdings in 2010 wieder deutlich niedriger. Gegenüber 18 vermittelbaren arbeitslosen akademischen Pflegefachkräften im Jahr 2005 waren es im Jahr 2010 nur noch 14. Bei den weitergebildeten Pflegefachkräften reduzierte sich die Zahl von 269 auf 101.

Abb. 8: Anzahl der vermittelbaren arbeitslosen akademischen und weitergebildeten Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im zeitlichen Vergleich 2002, 2005 und 2010



Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

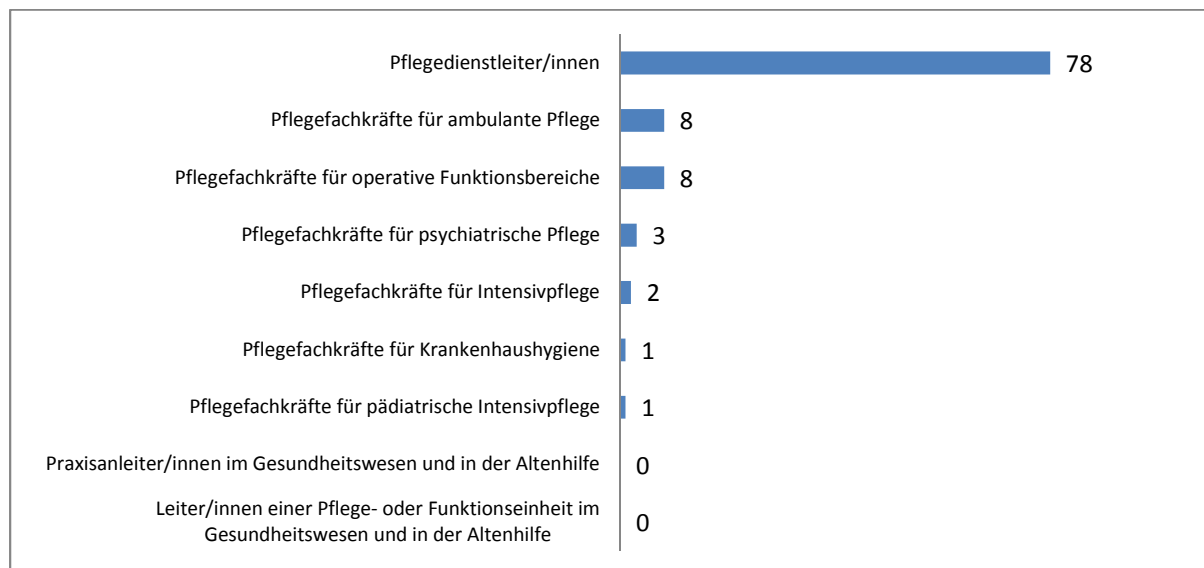
Festzuhalten bleibt, dass auf sämtlichen Qualifikationsebenen in der Pflege – mit Ausnahme der Altenpflegehelfer/innen und der angelernten Hilfskräfte – die Zahl der dem Pflegearbeitsmarkt zur Verfügung stehenden vermittelbaren Arbeitslosen in den Jahren zwischen 2005 und 2010 deutlich zurück gegangen ist. Im Rahmen dieser Studie bildet dieser Befund ein erstes Indiz für einen aktuell sich verknappenden Arbeitsmarkt für Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz.

3.1.1.2.3 Vermittelbare Arbeitslose bei höher qualifizierten Pflegefachkräften im Detail

Die 14 akademisch ausgebildeten Pflegefachkräfte, die dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2010 zur Verfügung standen, haben ein Studium der Pflegewissenschaft bzw. des Pflegemanagements absolviert. Eine detailliertere Darstellung ist auf der Basis der Daten der Arbeitsagentur nicht möglich.

Unter den vermittelbar arbeitslosen Pflegefachkräften mit staatlich anerkannten Weiterbildungen bildeten die Pflegedienstleiter/innen die größte Gruppe. Mit 78 Personen stellten sie mehr als drei Viertel der vermittelbaren Arbeitslosen auf diesem Qualifikationsniveau. Darüber hinaus wurden jeweils 8 Pflegefachkräfte für ambulante Pflege bzw. operative Funktionsbereiche als vermittelbar arbeitslos eingestuft.

Abb. 9: Anzahl der vermittelbaren arbeitslosen Pflegefachkräfte mit Weiterbildung nach GFBWBG in 2010



Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung),

Über die arbeitslosen Pflegekräfte mit Weiterbildungen nach dem GFBWBG hinaus standen dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt 20 als vermittelbar eingestufte arbeitslose Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft zur Verfügung. Davon hatten 15 die Weiterbildung zur Stationsleitung absolviert, 4 waren Pflegefachkräfte für Rehabilitation und eine Pflegefachkraft für Nephrologie.

3.1.1.2.4 Vermittelbare arbeitslose Pflegekräfte in den Landkreisen und kreisfreien Städten

In Tabelle 5 werden die Zahlen der vermittelbaren Arbeitslosen in den Pflegeberufen dargestellt, wie sie den Teilarbeitsmärkten in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010 zur Verfügung standen¹¹.

Tab. 5: Vermittelbare Arbeitslose in Pflegeberufen (Fachkräfte, Helfer/innen und Hilfskräfte) nach Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Altenpfleger /innen	Gesundheits- und Krankenpfleger /innen	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen	Altenpflegehelfer/innen	Krankenpflegehelfer/innen
RLP gesamt	520	649	78	255	86
Ahrweiler	22	21	2	10	2
Altenkirchen (Ww)	17	39	3	17	4
Alzey-Worms	12	17	2	6	3
Bad Dürkheim	13	7	3	3	0
Bad Kreuznach	13	19	2	7	6
Bernkastel-Wittlich	13	19	1	4	1
Birkenfeld	17	33	1	0	2
Cochem-Zell	7	13	1	4	1
Donnersbergkreis	20	7	3	5	1
Eifelkr.Bitburg-Prüm	8	7	1	4	0
Frankenthal (Pfalz)	7	10	1	8	2
Germersheim	14	17	3	5	2
Kaiserslautern	12	17	2	6	2
Kaiserslautern,kfr.S	14	17	2	8	3
Koblenz, kfr. St.	22	24	0	12	6
Kusel	5	14	1	3	4
Landau i.d.Pf.kfr.St	9	25	0	4	0
Ludwigshafen, kfr.St	9	19	1	4	1
Mainz, kfr. St.	12	18	4	13	6
Mainz-Bingen	17	12	4	8	1
Mayen-Koblenz	28	29	7	10	7
Neustadt a.d.W.kfr.S	7	13	3	3	1
Neuwied	20	12	4	15	4
Pirmasens, kfr. St.	8	12	3	3	2
Rhein-Hunsrück-Kreis	8	14	1	7	1
Rhein-Lahn-Kreis	10	29	1	9	3
Rhein-Pfalz-Kreis	16	15	4	6	1
Speyer, kfr. St.	10	13	2	5	1
Südliche Weinstraße	17	21	1	3	2
Südwestpfalz	23	39	5	3	4
Trier, kfr. St.	14	22	2	11	1
Trier-Saarburg	17	16	3	8	2
Vulkaneifel	13	12	1	6	2
Westerwaldkreis	44	32	3	21	5
Worms, kfr. St.	12	7	1	10	2
Zweibrücken, kfr. St	10	8	0	4	1

Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung),

¹¹ Die regionalisierte Darstellung des Angebots an angelegerten Hilfskräften findet sich in Kapitel 3.1.1.3.4 im Rahmen der Beschreibung des Gesamtangebots.

Die mit Abstand meisten vermittelbaren arbeitslosen Altenpfleger/innen gab es im Westerwaldkreis (44), gefolgt von den Kreisen Mayen-Koblenz (28) und Südwestpfalz (23). Nur wenige vermittelbare arbeitslose Altenpfleger/innen standen den Arbeitsmärkten in Kusel (5), Cochem-Zell (7), Frankenthal (7) und Neustadt (7) zur Verfügung. Was arbeitslose Gesundheits- und Krankenpfleger/innen betrifft, fanden sich die meisten in den Landkreisen Südwestpfalz (39), Birkenfeld (33) und Westerwald (32), die wenigsten in Bad Dürkheim, Worms, im Donnersbergkreis und im Eifelkreis Bitburg-Prüm (jeweils 7). Für die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen sind die Zahlen deutlich niedriger: Im Landkreis Mayen-Koblenz gab es mit 7 Arbeitslosen das größte Angebot, in Koblenz, Landau und Zweibrücken dagegen gar keine Arbeitslosen.

Bezüglich der arbeitslosen Altenpflegehelfer/innen zeigt sich ein deutliches regionales Muster: Ein großer Teil der 255 Arbeitslosen steht im nördlichen Rheinland-Pfalz in den Landkreisen Westerwald (21), Altenkirchen (17), Neuwied (15), Koblenz (12), Ahrweiler (10) und Mayen-Koblenz (10) zur Verfügung. Im Landkreis Birkenfeld gab es dagegen keine vermittelbar arbeitslosen Altenpflegehelfer/innen, in den südlich gelegenen Gebietskörperschaften Südliche Weinstraße, Bad Dürkheim, Pirmasens, Südwestpfalz und Neustadt mit jeweils 3 nur wenige. Bei den Krankenpflegehelfer/innen gab es insgesamt nur in wenigen Kreisen ein nennenswertes Angebot an Arbeitslosen. Am meisten entfielen noch auf den Landkreis Mayen-Koblenz (7). Demgegenüber gab es in Bad Dürkheim, Landau und im Eifelkreis Bitburg-Prüm kein Reservoir an vermittelbaren Arbeitslosen. Hinzu kommen etliche Landkreise und kreisfreien Städte, in denen die Zahl nicht über ein oder zwei Personen hinausging.

3.1.1.3 Gesamtangebot in Rheinland-Pfalz

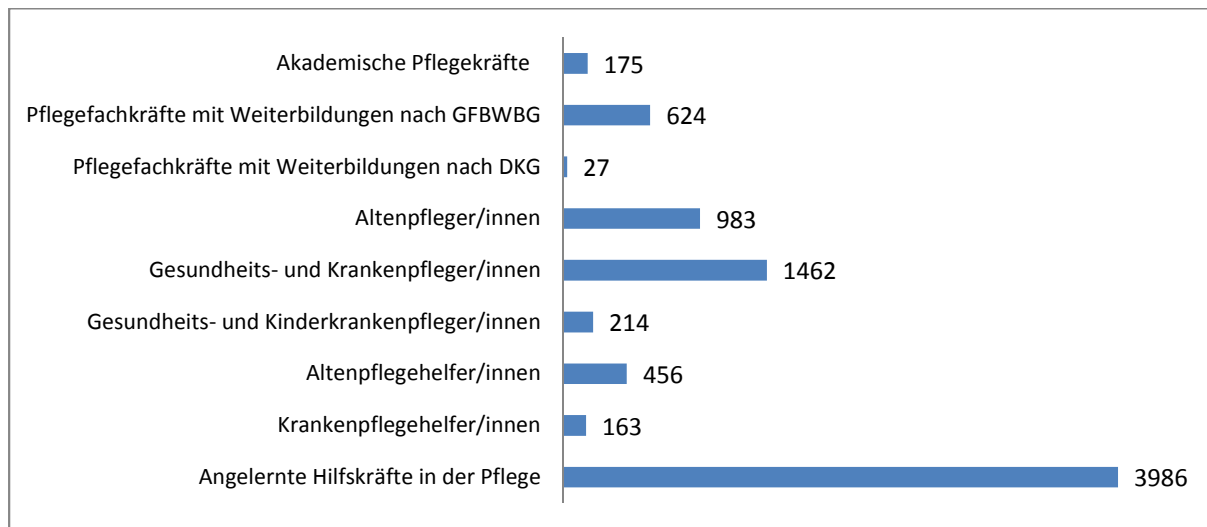
Im Folgenden werden die beiden oben beschriebenen Komponenten des Pflegekräfteangebots, Absolventen/innen und vermittelbare Arbeitslose, zusammen geführt. Damit wird das gesamte Angebot an Pflegekräften sichtbar, welches im Jahr 2010 in Rheinland-Pfalz zur Verfügung stand, um die Nachfrage der Pflegeeinrichtungen bedienen zu können. Zunächst erfolgt die rechnerische Zusammenführung auf der Ebene des Bundeslandes. Anschließend wird im zweiten Unterkapitel das Gesamtangebot an Pflegekräften im zeitlichen Vergleich beschrieben. Im dritten Unterkapitel wird der Blick im Detail auf weiterqualifizierte Pflegefachkräfte gerichtet, während im vierten Teil das Angebot in den Landkreisen und kreisfreien Städten dargestellt wird.

3.1.1.3.1 Gesamtangebot in den Pflegeberufen in Rheinland-Pfalz

Die rechnerische Zusammenführung von Absolventen/innen- und Arbeitslosenzahlen ergab ein Pflegekräfteangebot von 8.090 Pflegekräften im Jahr 2010. Mit 3.986 Personen bildete die Gruppe der angelernten Hilfskräfte den größten Teil dieses Gesamtangebots. Gesund-

heits- und Krankenpfleger/innen waren mit 1.462 Personen die zweitgrößte Gruppe, Altenpfleger/innen standen 983 zur Verfügung und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen bildeten mit 214 Personen die kleinste Gruppe an Pflegefachkräften. Das Arbeitskräftepotential an einjährig ausgebildeten Pflegehelfer/innen bestand aus 456 Altenpflegehelfer/innen und 163 Krankenpflegehelfer/innen. Hinzu kamen 624 Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen nach dem GFBWBG, 175 akademisch qualifizierte Pflegekräfte und 27 Fachkräfte, die Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft absolviert haben.

Abb. 10: Gesamtangebot an Pflegekräften in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



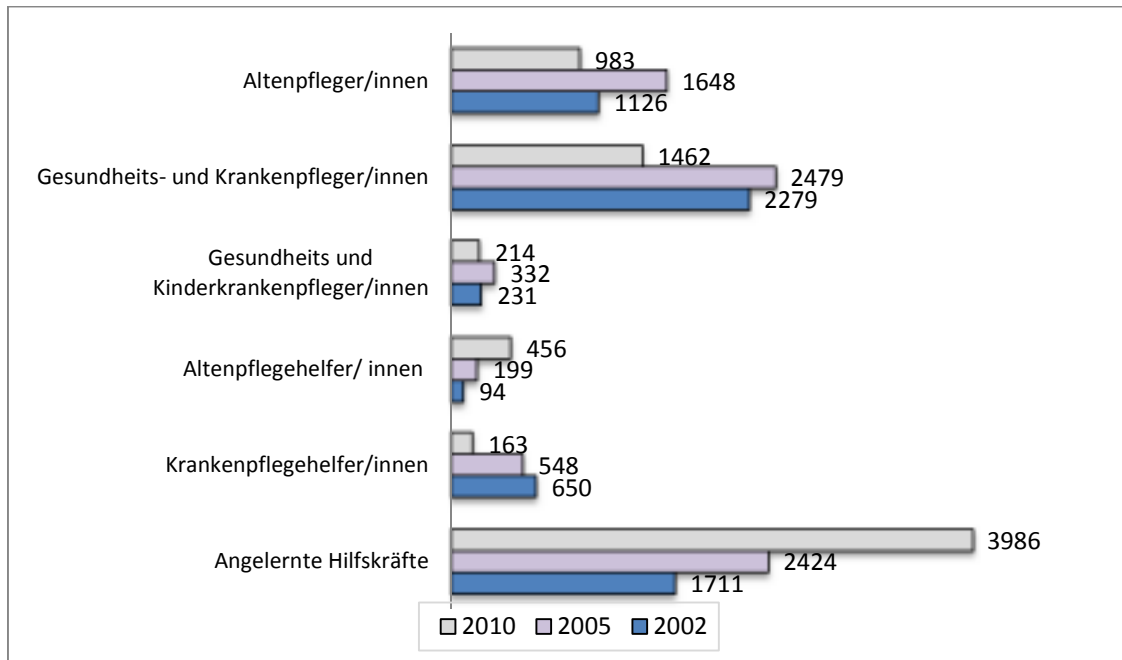
Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland, Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011; Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

3.1.1.3.2 Gesamtangebot im zeitlichen Vergleich

Im zeitlichen Vergleich betrachtet hat das gesamte Angebot an Pflegefachkräften, Pflegehelfer/innen und angelernten Hilfskräften auf dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt zwischen 2002 und 2005 zugenommen. Dies ist vor allem auf die zwischen diesen Jahren zunehmende Zahl an vermittelbaren arbeitslosen Pflegekräften zurückzuführen (siehe Kap. 3.1.1.2.2). Während im Jahr 2002 insgesamt 6.091 Arbeitskräfte zur Verfügung standen, waren es im Jahr 2005 mit 7.630 etwa 25% mehr. Dabei hatte das Angebot auf allen Qualifikationsebenen mit Ausnahme der Krankenpflegehelfer/innen zugenommen. Demgegenüber hat sich das Pflegekräftepotential zwischen 2005 und 2010 wieder um 366 Personen auf insgesamt 7.264 verringert. Diese Entwicklung eines geringer werdenden Pflegekräftegesamtpotentials wäre noch deutlich größer ausgefallen, wenn es nicht eine starke Zunahme an arbeitslosen Hilfskräften, sowohl zwischen 2002 und 2005 als auch zwischen 2005 und 2010, gäbe. So zeigt sich insbesondere bei den dreijährig ausgebildeten Pflegefachkräften eine deutliche Abnahme des Pflegekräfteangebots seit 2005: Mit 1.462 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen standen dem Arbeitsmarkt 1.017 weniger als noch vor fünf Jahren zur Verfügung (-

41%). Gleiches gilt für das Angebot an Altenpfleger/innen, das um 665 Personen auf 983 gesunken ist (-40%), und das Angebot an Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/innen, das um 118 Personen auf 214 gesunken ist (-36%). Alle drei Pflegeberufe weisen für diesen Zeitraum sowohl rückläufige Arbeitslosen- als auch Absolventen/innenzahlen auf.

Abb. 11: Gesamtangebot an Pflegekräften in Rheinland-Pfalz im zeitlichen Vergleich 2002, 2005 und 2010

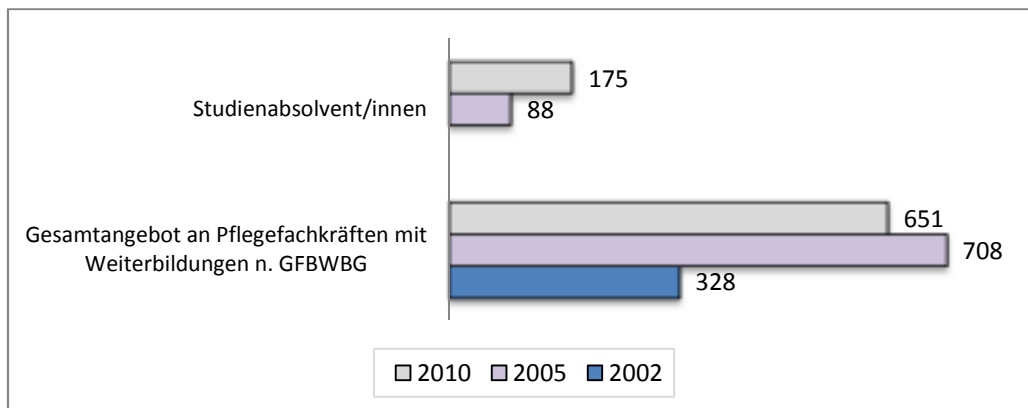


Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland, Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011 und Vorgängerstudien; Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Vorstudien

Mit 163 Krankenpflegehelfer/innen stehen dem Arbeitsmarkt gleichfalls deutlich weniger Pflegehelfer/innen zur Verfügung als noch 2005 (-70%). Auch hier setzt sich der Rückgang, der schon zwischen 2002 und 2005 zu beobachten war, aus einer Kumulierung der negativen Entwicklungen der Absolventen/innen- und der Arbeitslosenzahlen zusammen. Im Gegensatz dazu ist das Arbeitskräftepotential an Altenpflegehelfer/innen, das im Jahr 2010 aus 456 Personen besteht (+129%), stark angestiegen. Hier haben sich Arbeitslosen- und Absolventen/innenzahlen seit 2005 deutlich erhöht.

Im zeitlichen Vergleich hat auch das Gesamtangebot an Pflegefachkräften mit Studienabschluss zugenommen. Gab es auf diesem Qualifikationsniveau im Jahr 2002 noch kein Angebot in Rheinland-Pfalz, bestand dieses im Jahr 2005 aus 88 Personen und hat sich bis 2010 auf 175 Personen nahezu verdoppelt (+99%). Für das Gesamtangebot an Pflegefachkräften mit Weiterbildungen nach dem GFBWBG zeigt sich eine starke Zunahme zwischen den Jahren 2002 und 2005 (+116%), im Jahr 2010 hat das Angebot auf 651 Fachkräfte etwas abgenommen (-8%).

Abb. 12: Gesamtangebot an akademischen und weitergebildeten Pflegekräften in Rheinland-Pfalz im zeitlichen Vergleich 2002, 2005 und 2010

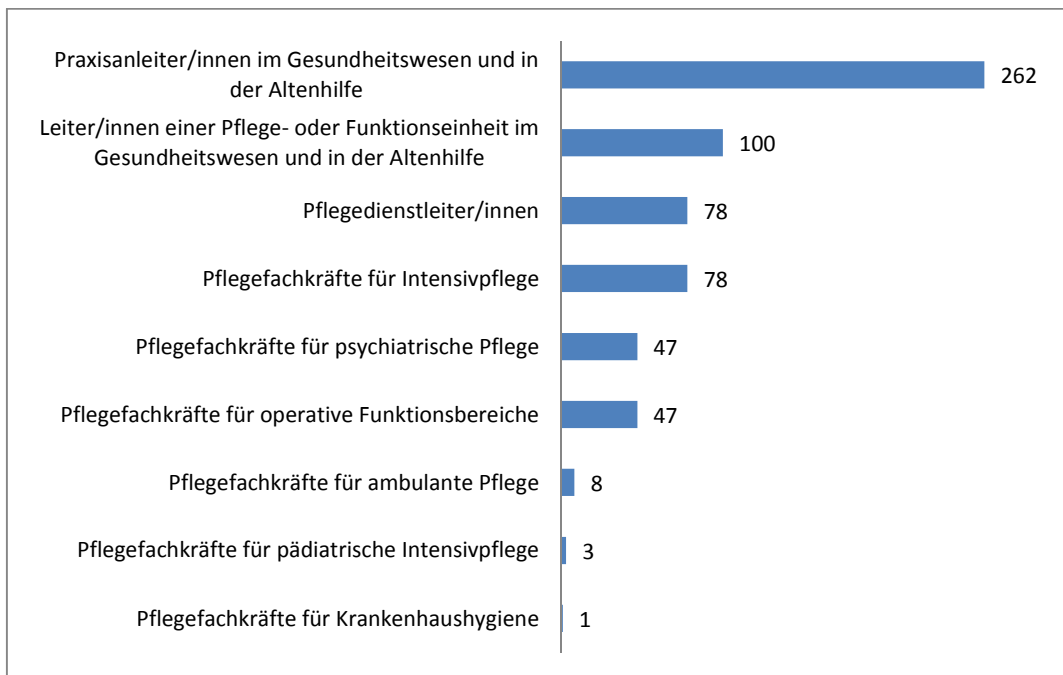


Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland, Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011 und Vorgängerstudien; Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Vorstudien

3.1.1.3.3 Gesamtangebot bei höher qualifizierten Pflegefachkräften im Detail

Das Gesamtangebot an akademisch qualifizierten Pflegefachkräften bestand im Jahr 2010 aus 175 Personen. Davon haben 140 einen Diplom- oder Masterabschluss im Bereich Pflegepädagogik erworben, die übrigen 35 einen Abschluss in den Bereichen Pflegewissenschaft und Pflegemanagement. Eine exakte Differenzierung lässt sich nicht vornehmen, da die genauen Studienabschlüsse der arbeitslosen Akademiker/innen nicht bekannt sind.

Abb. 13: Differenziertes Gesamtangebot an Pflegekräften mit Weiterbildung nach GFBWBG im Jahr 2010

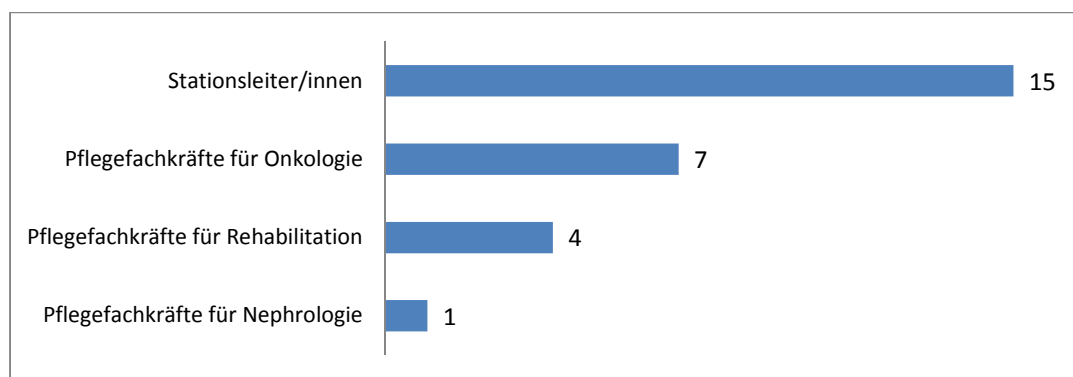


Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland, Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011; Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Das Gesamtangebot an Pflegefachkräften mit Weiterbildungen nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz bestand zu mehr als einem Drittel aus Praxisanleiter/innen (262). Weitere größere Gruppen bildeten die Leiter/innen einer Pflege- oder Funktionseinheit (100), Pflegedienstleiter/innen (78) und Pflegefachkräften für Intensivpflege (78). Hinzu kamen jeweils 47 Pflegefachkräfte für psychiatrische Pflege bzw. operative Funktionsbereiche, 8 Pflegefachkräfte für ambulante Pflege, 3 Pflegefachkräfte für pädiatrische Intensivpflege und eine Pflegefachkraft für Krankenhaushygiene.

Das Gesamtangebot an Pflegefachkräften mit Weiterbildungen nach der Deutschen Krankenhausgesellschaft besteht aus 15 Stationsleiter/innen, 7 Pflegefachkräften für Onkologie, 4 Pflegefachkräften für Rehabilitation und einer Pflegefachkraft für Nephrologie.

Abb. 14: Differenziertes Gesamtangebot an Pflegekräften mit Weiterbildung nach Richtlinien der DKG im Jahr 2010



Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland; Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz

3.1.1.3.4 Gesamtangebot in den Landkreisen und kreisfreien Städten

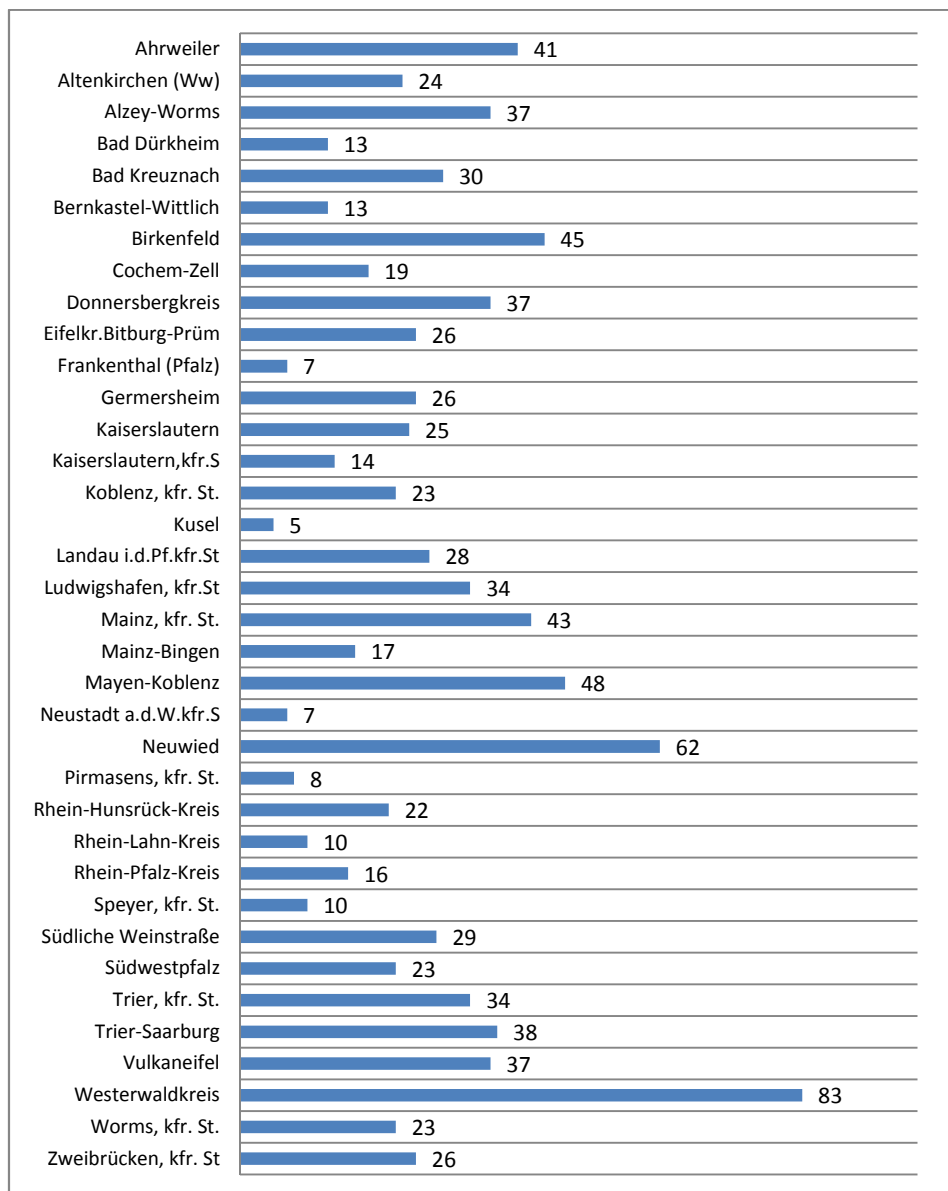
Nahezu das gesamte Angebot an *akademischen Pflegefachkräften* stand in den Städten Ludwigshafen, Mainz und dem Landkreis Mayen-Koblenz zur Verfügung, da sich dort die entsprechenden Hochschulen befinden. Die wenigen weiteren Fachkräfte verteilten sich auf die Landkreise Bad Kreuznach, Birkenfeld, Mainz-Bingen und den Westerwaldkreis.

Auch das Angebot an *Pflegefachkräften mit Weiterbildungen* nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz konzentrierte sich auf mehrere Gebietskörperschaften: Die meisten der 624 Personen fanden sich in Neuwied (84), Trier-Saarburg (79), den kreisfreien Städten Mainz und Trier (je 61) und dem Westerwaldkreis (60). Darüber hinaus bestand in den Landkreisen Südliche Weinstraße (43), Mayen-Koblenz (40) und der kreisfreien Stadt Koblenz (39) ein signifikantes Fachkräfteangebot. Auch den regionalen Arbeitsmärkten in Neustadt (22), Ludwigshafen (20), Zweibrücken (19), Kaiserslautern (19) und dem Kreis Vulkaneifel

(18) stand ein nennenswertes Fachkräfteangebot zur Verfügung, wogegen sich in allen weiteren Gebietskörperschaften ein Angebot von maximal 5 Personen findet.

Das größte Angebot an *Altenpfleger/innen* stand im nördlichen Rheinland-Pfalz in den Landkreisen Westerwald (83), Neuwied (62) und Mayen-Koblenz (48) zur Verfügung. Gering war das Angebot im Landkreis Kusel (5) und den kreisfreien Städten Frankenthal (7), Neustadt (7) und Pirmasens (8).

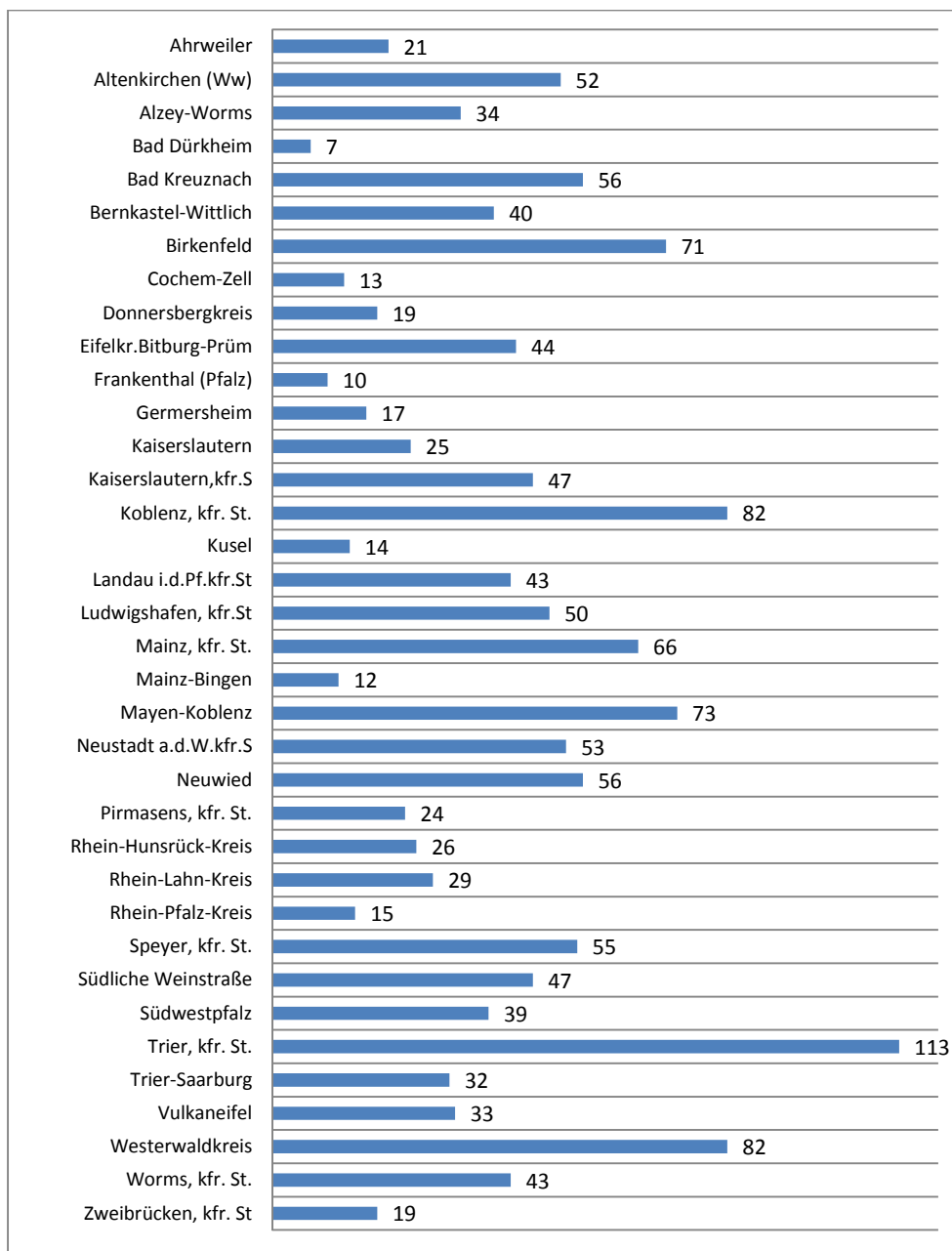
Abb. 15: Gesamtangebot an Altenpfleger/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland, Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011; Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Die meisten *Gesundheits- und Krankenpfleger/innen* standen dem Arbeitsmarkt der Stadt Trier zur Verfügung (113). Darüber hinaus war das Angebot – wie auch bei den *Altenpfleger/innen* – im Westerwaldkreis (82), in Koblenz (82) und im Landkreis Mayen-Koblenz (73) und damit im Großraum Koblenz hoch. In Bad Dürkheim belief sich das Angebot im gleichen Zeitraum dagegen nur auf 7 *Gesundheits- und Krankenpfleger/innen*.

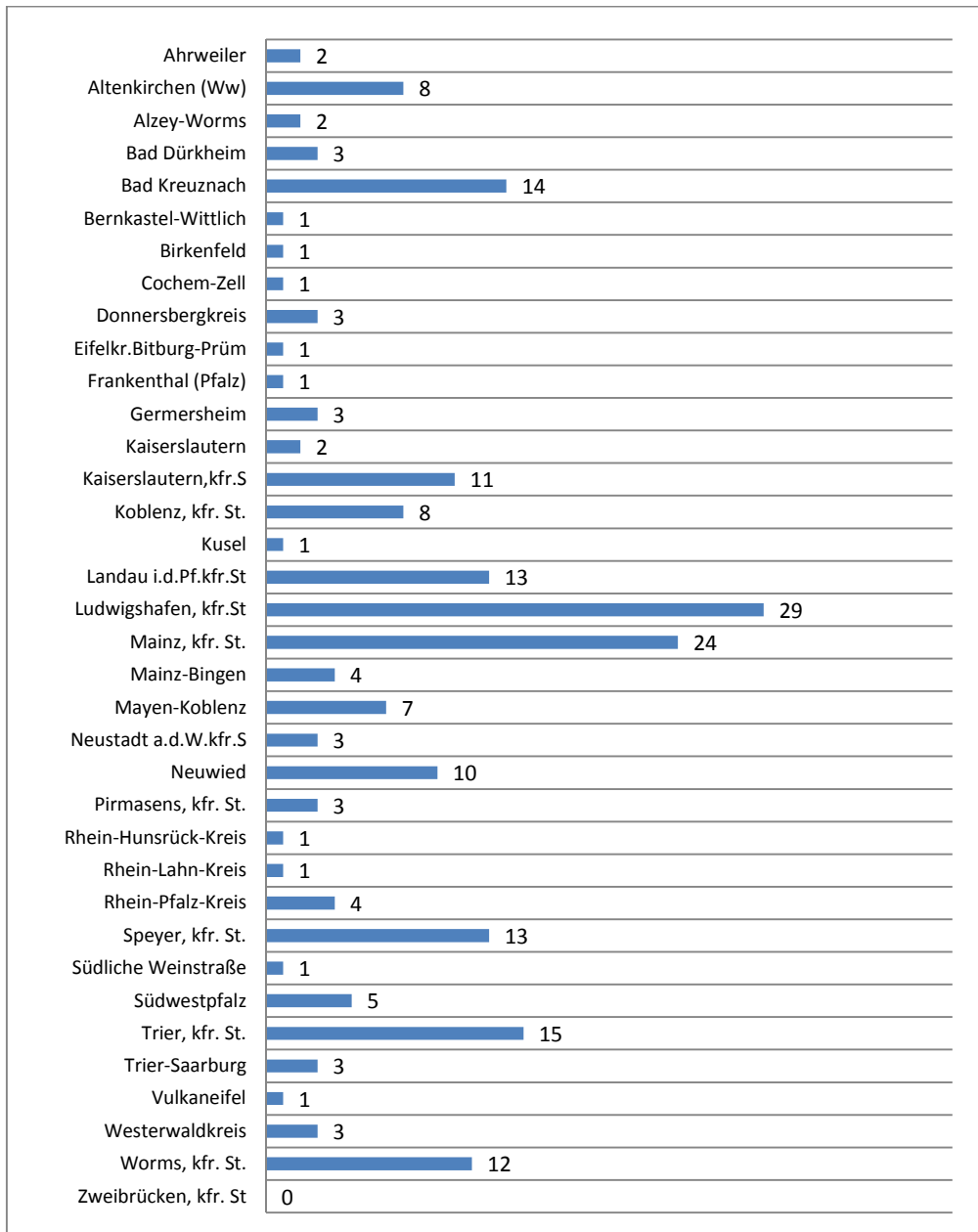
Abb. 16: Gesamtangebot an Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland, Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011; Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Der größte Teil des Gesamtangebots des Jahres 2010 an *Gesundheits- und Kinderkrankenkpfleger/innen* fand sich in den kreisfreien Städten Ludwigshafen (29), Mainz (24) und Trier (15). In Zweibrücken und in ländlichen Gebieten existierte dagegen kaum ein Fachkräftepotential.

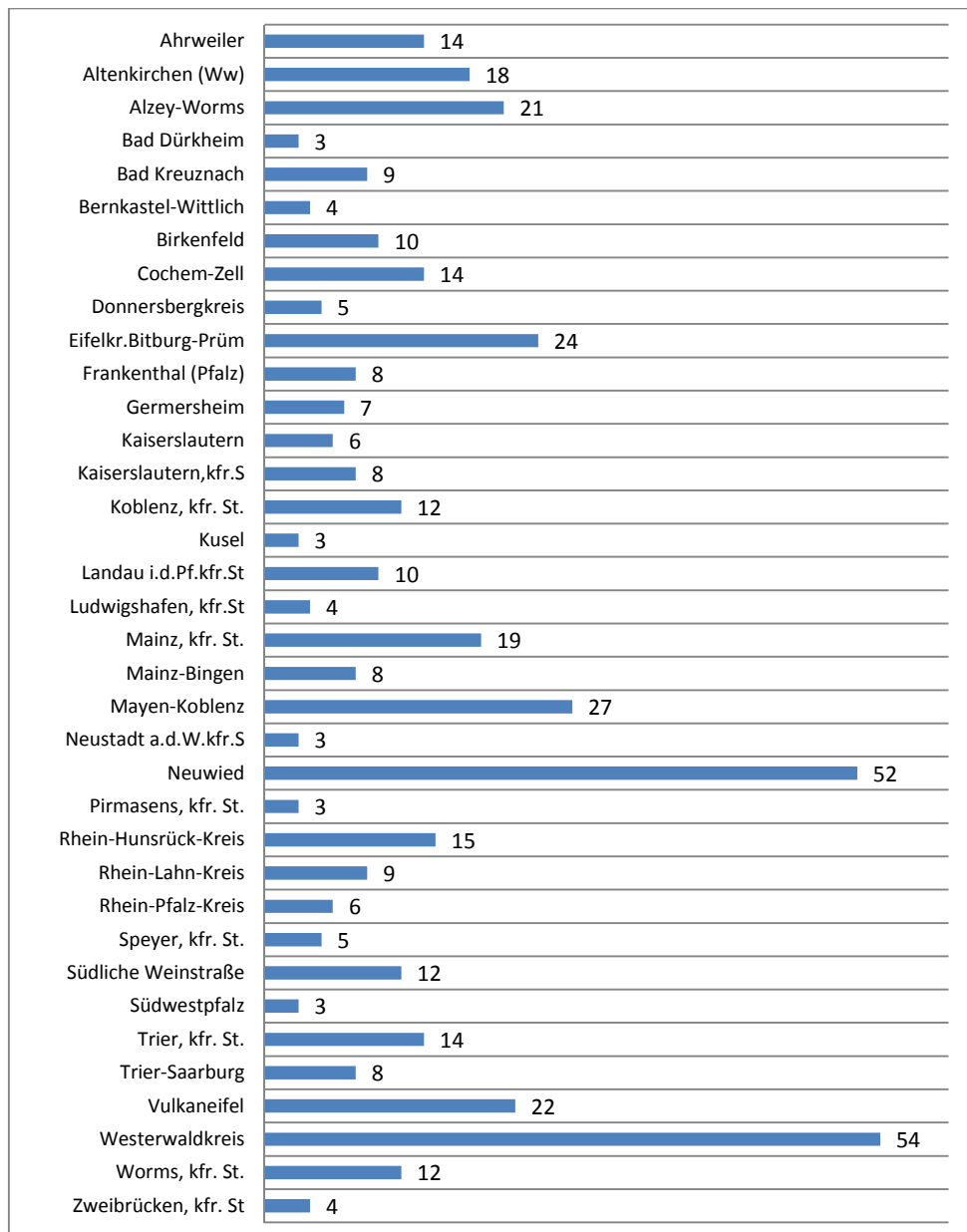
Abb. 17: Gesamtangebot an Gesundheits- und Kinderkrankenkpfleger/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland, Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011; Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Knapp ein Drittel des im Jahr 2010 vorhandenen Angebots an *Altenpflegehelfer/innen* konzentrierte sich auf die Landkreise Westerwald (54), Neuwied (52), Mayen-Koblenz (27) und damit auf den Norden von Rheinland-Pfalz. In den Kreisen Bad Dürkheim, Kusel, Südwestpfalz und den kreisfreien Städten Neustadt und Pirmasens stand mit jeweils 3 Altenpflegehelfer/innen das geringste Arbeitskräftepotential zur Verfügung.

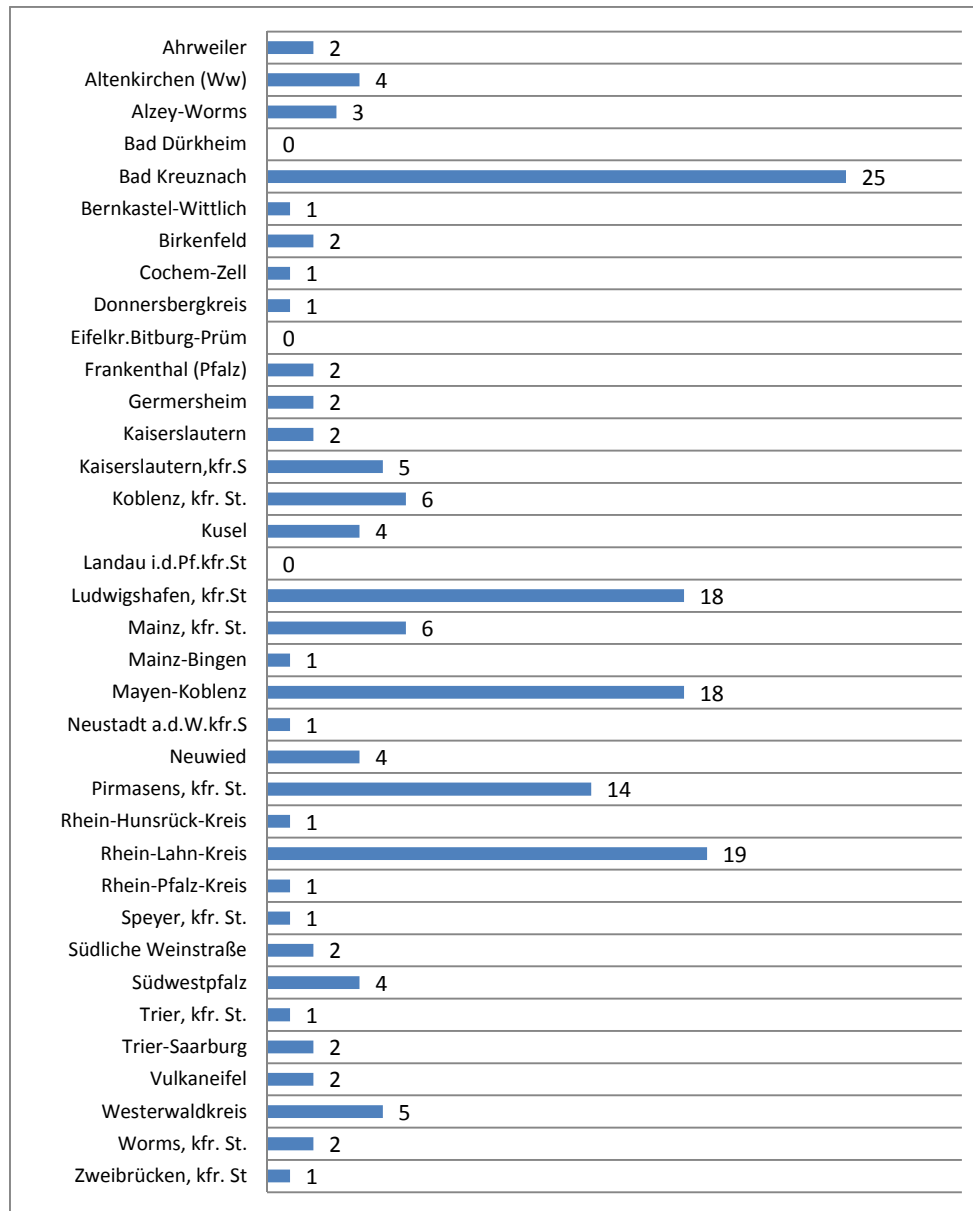
Abb. 18: Gesamtangebot an Altenpflegehelfer/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten in 2010



Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland, Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011; Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Was das Gesamtangebot an *Krankenpflegehelfer/innen* betrifft, entfiel mehr als die Hälfte auf die Landkreise Bad Kreuznach (25), Rhein-Lahn (19), Mayen-Koblenz (18) und den kreisfreien Städten Ludwigshafen (18) und Pirmasens (14). In den anderen Gebietskörperschaften war das Angebot gering. Überhaupt keine Krankenpflegehelfer/innen standen in den Landkreisen Bad Dürkheim, Eifelkreis Bitburg-Prüm und der kreisfreien Stadt Landau zur Verfügung.

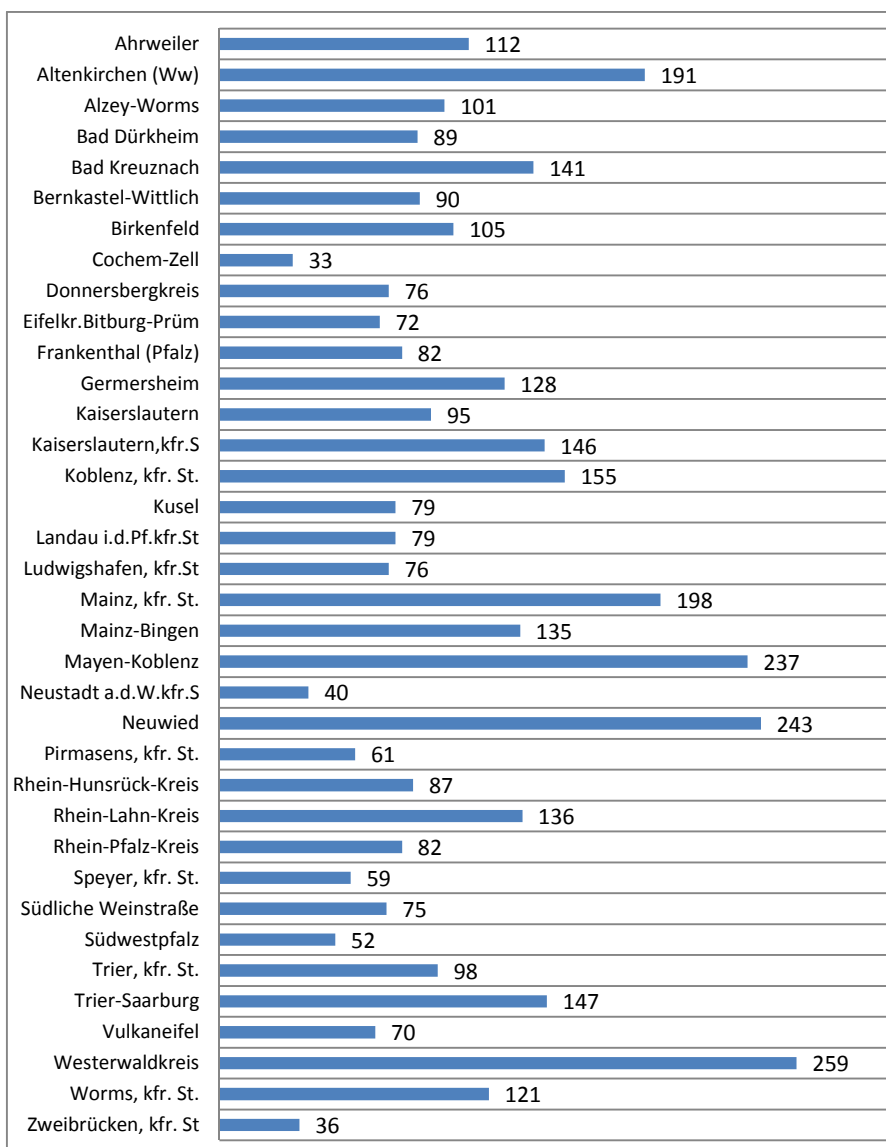
Abb. 19: Gesamtangebot an Krankenpflegehelfer/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland, Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011; Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Das Gesamtangebot an *angelernten Pflegehilfskräften* besteht ausschließlich aus vermittelbaren Arbeitslosen. Ein großer Teil der 3.986 Personen befand sich in der Region um Koblenz, d.h. in den Landkreisen Westerwald (259), Neuwied (243), Mayen-Koblenz (237), Altenkirchen (191) und der kreisfreien Stadt selbst (155). Im Landkreis Cochem-Zell (33) und der kreisfreien Stadt Zweibrücken (36) steht dagegen nur ein relativ geringes Arbeitskräftepotential zur Verfügung.

Abb. 20: Gesamtangebot an angelernten Hilfskräften in der Pflege in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland, Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011; Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

3.1.2 Nachfrage

Nachdem in Kapitel 3.1.1 das im Jahr 2010 in Rheinland-Pfalz verfügbare Pflegekräfteangebot beschrieben wurde, geht es im Folgenden um die Nachfrageseite. Im ersten Unterkapitel wird die Nachfrage, differenziert nach Qualifikationsebene und Sektor, in dem sich die Nachfrage manifestiert hat, für Rheinland-Pfalz insgesamt beschrieben. Anschließend wird die Nachfrageentwicklung im zeitlichen Verlauf dargestellt. Im dritten Unterkapitel folgen detaillierte Ergebnisse zur Nachfrage nach weiterqualifizierten Pflegefachkräften, im vierten Unterkapitel werden regionalisierte Auswertungen präsentiert.

3.1.2.1 Nachfrage nach Pflegekräften in Rheinland-Pfalz

Die Befragung aller Leistungserbringer in Rheinland-Pfalz ergab, dass diese im Jahr 2010 insgesamt 8.386 Pflegekräfte mit unterschiedlichen Qualifikationen für zu besetzende Stellen gesucht haben. Größter Nachfrager waren mit 3.619 offenen Stellen die (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen. Daneben war auch die Nachfrage bei den ambulanten Pflegeeinrichtungen mit 2.771 offenen Stellen groß. Mit 1.778 Personen waren die Krankenhäuser im Land der drittgrößte Nachfrager nach Pflegekräften, wogegen die Nachfrage von 218 Personen in den Rehabilitationskliniken eher gering ausfiel.

Tab. 6: Gesuchte Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

	Ambulante Pflegeein- richtungen	Stationäre Pflegeein- richtungen	Kranken- häuser	Rehabili- tations- kliniken	Sektoren Gesamt
Akademischen Pflegefachkräfte	10	14	42	0	66
Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen nach dem GFBWBG	405	404	388	2	1199
Pflegekräfte mit Weiterbildung nach den Richtlinien der DKG	5	46	20	1	72
Anzahl der gesuchten Pflegefachkräfte mit sonstiger Weiterbildung	49	68	0	0	117 ¹²
Altenpfleger/innen	599	1309	27	13	1.948
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	946	326	1.083	185	2.540
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen	254	29	146	8	437
Altenpflegehelfer/innen	127	748	4	1	880
Krankenpflegehelfer/innen	232	114	27	4	377
Angelernte Hilfskräfte in der Pflege	144	561	41	4	750
Gesamt	2.771	3.619	1.778	218	8.386

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Insgesamt entfiel der größte Teil der Nachfrage auf die Gruppe der Pflegefachkräfte. Neben 4.925 dreijährig Ausgebildeten wurden 1.472 Pflegefachkräfte mit einer Weiterqualifizierung gesucht. Auf einjährig ausgebildete Pflegehelfer/innen entfiel eine Nachfrage von 1.257 Per-

¹² Weitere 18 Pflegefachkräfte mit einer sonstigen Weiterbildung wurden in Fördereinrichtungen gesucht, sodass eine Nachfrage von insgesamt 135 gemessen wurde.

sonen, für angelernte Hilfskräfte gab es 750 offene Stellen. Tabelle 6 gibt einen Überblick über die jeweilige Nachfrage in den vier Sektoren, differenziert nach den unterschiedlichen Qualifikationsebenen der Pflegekräfte.

Knapp zwei Drittel der 66 gesuchten akademisch qualifizierten Pflegefachkräfte (42) wurden in Krankenhäusern nachgefragt. Die restliche Nachfrage verteilte sich auf stationäre (14) und ambulante (10) Pflegeeinrichtungen. Was offene Stellen für Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen angeht, so wurden hauptsächlich solche mit Weiterbildungen nach dem GFBWBG Rheinland-Pfalz gesucht (1199). Die Nachfrage nach diesen Fachkräften verteilte sich in etwa gleich auf ambulante Pflegedienste, stationäre Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser; in Rehabilitationskliniken wurden lediglich zwei Personen gesucht. Fachkräfte mit Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft wurden demgegenüber in deutlich geringerem Maße nachgefragt. Der Großteil der 72 insgesamt gesuchten Personen wurde in stationären Pflegeeinrichtungen (46) und Krankenhäusern (20) benötigt. Darüber hinaus wurden 135 Pflegekräfte nachgefragt, die andere als die staatlich anerkannten und die Weiterbildungsabschlüsse nach den DKG-Richtlinien erworben hatten. Diese wurden nahezu ausschließlich in Einrichtungen der Altenhilfe gesucht. Eine detailliertere Analyse der Nachfrage nach weiterqualifizierten Pflegefachkräften findet sich in Kapitel 3.2.3.

Die 1.948 offenen Stellen für Altenpfleger/innen fanden sich fast ausnahmslos in Einrichtungen der Altenhilfe, in Krankenhäusern (27) und Rehabilitationskliniken (13) wurden diese Fachkräfte kaum gesucht. Der größte Teil der Nachfrage entfiel mit 1.309 Personen auf stationäre Pflegeeinrichtungen, die Nachfrage in ambulanten Pflegeeinrichtungen war mit 599 Personen deutlich geringer. Gesundheits- und Krankenpfleger/innen waren die zahlenmäßig am stärksten gesuchte Gruppe an Pflegefachkräften und sie wurden in sämtlichen Sektoren gesucht. Von den 2.540 offenen Stellen entfielen 1.083 auf Krankenhäuser und 185 auf Rehabilitationskliniken. In Einrichtungen der Altenhilfe manifestierte sich die Nachfrage vor allem in ambulanten Pflegediensten (946) und weniger stark in stationären Pflegeeinrichtungen (326). Auch die Nachfrage nach Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen war im ambulanten Sektor besonders stark ausgeprägt, dort wurden mit 254 Personen über die Hälfte aller 437 gesuchten nachgefragt. Der überwiegende Teil der restlichen Nachfrage entfiel mit 146 Fachkräften auf die Krankenhäuser.

Für die Nachfrage nach Pflegefachkräften zeigte sich somit ein klares Muster: Während die Altenpfleger/innen fast vollständig auf den Sektor der Altenhilfe verwiesen sind – ergänzende Beschäftigung in der Krankenpflege kam praktisch nicht vor –, ist die berufliche Mobilität von Krankenpflegefachkräften deutlich stärker ausgeprägt. Diese kommen sowohl in der Kranken- als auch der Altenpflege zum Einsatz, interessanter Weise sogar etwas stärker in der Altenpflege. Dabei sind insbesondere die ambulanten Pflegeeinrichtungen dankbare Abnehmer von Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Gesundheits- und Kinderkranken-

kenpfleger/innen. Beide Berufsgruppen wurden von den ambulanten Einrichtungen ähnlich häufig gesucht wie von den Krankenhäusern. Auch favorisieren ambulante Pflegeeinrichtungen anscheinend Fachkräfte aus der Krankenpflege stärker als Altenpfleger/innen, was mit der vielseitigeren Einsatzfähigkeit dieser Berufsgruppen zusammenhängen könnte. Demgegenüber suchen stationäre Pflegeeinrichtungen weitestgehend Altenpfleger/innen. Fachkräfte aus der Krankenpflege wurden hier nur ergänzend nachgefragt.

Pflegehelfer/innen kamen praktisch nur in den Einrichtungen der Altenpflege unter. Dies galt sowohl für Alten- als auch Krankenpflegehelfer/innen. Dabei ist wiederum interessant, dass in den ambulanten Pflegeeinrichtungen eine größere Affinität für Krankenpflegehelfer/innen bestand, während es sich in den stationären Pflegeeinrichtungen umgekehrt verhielt. Stationäre Pflegeeinrichtungen suchten 748 der 880 offenen Stellen für Altenpflegehelfer/innen, weitere 127 wurden im ambulanten Bereich nachgefragt. Von den 377 Krankenpflegehelfer/innen wurden 232 in der ambulanten Pflege benötigt und 114 im stationären Bereich.

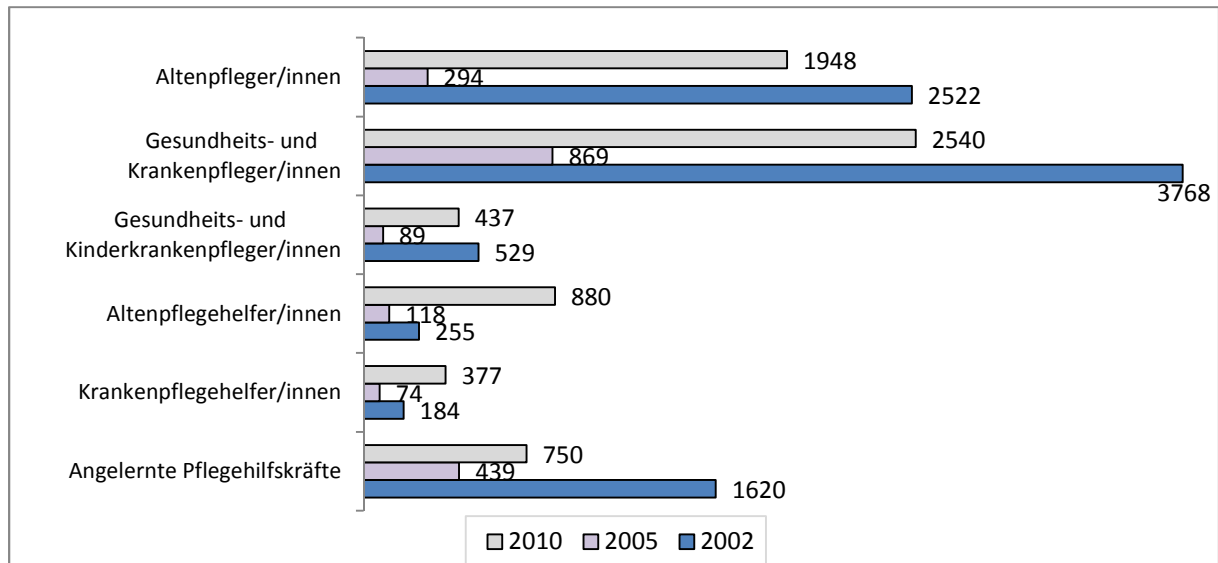
Auch die Nachfrage nach angelernten Hilfskräften fiel größtenteils im Altenhilfebereich an. Dort wurden 705 der insgesamt 750 nachgefragten Personen gesucht. Der Schwerpunkt lag dabei mit 561 offenen Stellen ganz klar in der stationären Pflege. In Krankenhäusern wurden immerhin 41 Personen ohne pflegerische Grundausbildung gesucht.

Es bleibt festzuhalten, dass Einrichtungen der Altenpflege insgesamt den größeren Teil der Nachfrage nach Pflegekräften stellen.

3.1.2.2 Nachfrage nach Pflegekräften in Rheinland-Pfalz im zeitlichen Vergleich

Setzt man die im vorigen Kapitel beschriebenen Nachfrageergebnisse in Bezug zu den Monitoringergebnissen der Jahre 2002 und 2005, werden deutliche Veränderungen am Pflegearbeitsmarkt in Rheinland-Pfalz sichtbar. Zwischen 2002 und 2005 hat die Nachfrage nach dreijährig ausgebildeten, einjährig ausgebildeten und angelernten Pflegekräften stark abgenommen, die Zahl der gesuchten Arbeitskräfte ist von 8.878 auf 1.883 gesunken. Nach diesem Nachfrageeinbruch war die Zahl der gesuchten Pflegekräfte im Jahr 2010 mehr als 2,5mal so hoch wie fünf Jahre zuvor. Für Pflegefachkräfte, Pflegehelfer/innen und angelernte Hilfskräfte gab es deutlich mehr offene Stellen, insbesondere die Nachfrage nach Altenpfleger/innen (+563%) und Altenpflegehelfer/innen (+646%) ist massiv angestiegen. Aber auch Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen wurden 2010 deutlich häufiger gesucht als fünf Jahre zuvor (+292% bzw. +491%). In Abbildung 21 ist das Ausmaß der Nachfrage nach Qualifikationsniveau für die Jahre 2002, 2005 und 2010 vergleichend dargestellt.

Abb. 21: Gesuchte Pflegekräfte in Rheinland Pfalz im zeitlichen Vergleich 2002, 2005 und 2010

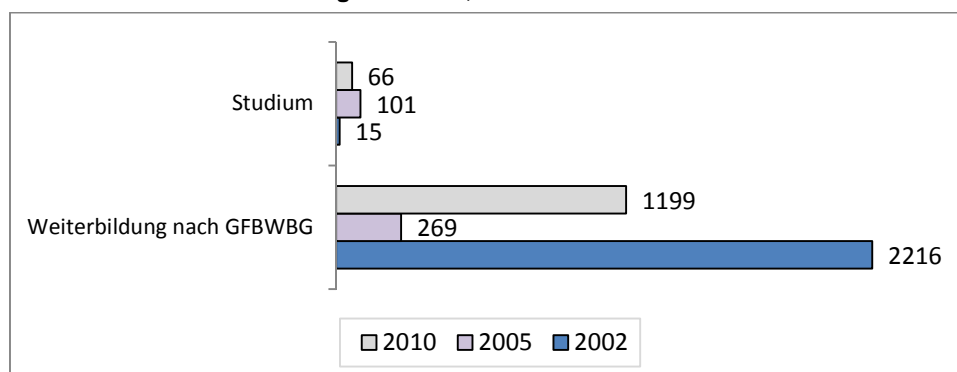


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011 und Vorgängerstudien

Die deutlichen Veränderungen der Nachfrage der rheinland-pfälzischen Pflegeeinrichtungen nach Pflegekräften zeigt, dass nicht nur demografische Trends für die konkrete Beschaffung von Pflegearbeitsmärkten relevant sind. Ein wesentlicher Einfluss, der die niedrige Nachfragesituation im Jahr 2005 bedingt haben dürfte, ist die Rationalisierung im Krankenhaus mit ihrer starken Reduzierung der Verweildauer. In der Folge wurden auch Pflegekräfte kaum mehr eingestellt. Über die Verkoppelung der beiden Teilarbeitsmärkte Kranken- und Altenpflege haben sich diese Veränderungen auch auf die Nachfrage im Altenhilfebereich ausgewirkt.

Die Trends für die oben beschriebenen Qualifikationsebenen finden sich gleichfalls bei den Pflegefachkräften mit staatlich anerkannten Weiterbildungen. Auch für diese Fachkräfte lässt sich ein deutlicher Nachfrageeinbruch zwischen 2002 und 2005 beschreiben, wobei es im Jahr 2010 zu einem massiven Nachfrageanstieg kam. Wurden vor fünf Jahren lediglich 269 Arbeitskräfte gesucht, waren es in 2010 mit 1.199 Personen etwa 3,5mal so viele.

Abb. 22: Gesuchte akademische und weitergebildete Pflegekräfte in Rheinland Pfalz im zeitlichen Vergleich 2002, 2005 und 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Ein anderes Bild zeigt sich bei den akademisch qualifizierten Pflegekräften. Dort ist die Nachfrage zwischen 2002 und 2005 stark angestiegen. Im Jahr 2010 wurden allerdings mit 66 Personen deutlich weniger gesucht als fünf Jahre zuvor. Weiterhin scheint es so zu sein, dass hinsichtlich der Einsatzmöglichkeiten von akademisch ausgebildeten Pflegekräften in den Pflegeeinrichtungen eine gewisse Unsicherheit bzw. Unkenntnis vorherrscht.

3.1.2.3 Nachfrage nach höher qualifizierten Pflegefachkräften im Detail

Für die 66 im Jahr 2010 offenen Stellen für Pflegefachkräfte mit Studienabschluss wurden etwa in gleichem Maße Pflegemanager/innen (19), Pflegepädagog/innen (23) und Pflegewissenschaftler/innen (24) gesucht. Mit 27 Stellen war etwas weniger als die Hälfte für Absolventen/innen auf Bachelorniveau konzipiert. Der größere Teil der Nachfrage entfiel auf Akademiker mit Diplom- oder Masterabschluss.

Tab. 7: Gesuchte akademische Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

	Ambulante Pflegeein- richtungen	Stationäre Pflegeein- richtungen	Kranken- häuser	Rehabili- tations- kliniken	Sektoren Gesamt
Pflegefachkräfte mit abgeschl. Studium Pflegemanagement (Dipl./MA)	2	1	3	0	6
Pflegefachkräfte mit abgeschl. Studium Pflegemanagement (BA)	0	1	12	0	13
Pflegefachkräfte mit abgeschl. Studium Pflegepädagogik (Dipl./MA)	7	2	4	0	13
Pflegefachkräfte mit abgeschl. Studium Pflegepädagogik (BA)	1	8	1	0	10
Pflegefachkräfte mit abgeschl. Studium Pflegewissenschaft (Dipl./MA)	0	1	19	0	20
Pflegefachkräfte mit abgeschl. Studium Pflegewissenschaft (BA)	0	1	3	0	4
Gesamt	10	14	42	0	66

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Die gemessene Nachfrage nach Pflegefachkräften mit Weiterbildungen nach dem GFBWBG Rheinland-Pfalz verteilt sich in etwa gleich auf die drei Sektoren ambulante Pflegeeinrichtungen (405), stationäre Pflegeeinrichtungen (404) und Krankenhäuser (388). Allerdings wurden sektorspezifisch unterschiedliche Weiterbildungen nachgefragt. So suchten ambulante Pflegeeinrichtungen vor allem Pflegefachkräfte für Pflegefachkräfte für Intensivpflege (107) und pädiatrische Intensivpflege (48) sowie Pflegefachkräfte für ambulante Pflege (162). Demgegenüber herrschte in stationären Pflegeeinrichtungen vor allem Nachfrage nach Leitungsfunktionen wie Leiter/in einer Pflege- oder Funktionseinheit (166), Pflegedienstleiter/innen (85) und Praxisanleiter/innen (72) vor. Pflegespezialisten wurden dagegen wenig gesucht. Die Krankenhäuser wiesen vor allem eine Nachfrage nach Pflegefachkräften für Intensivpflege (188) und für operative Funktionsbereiche (67) auf. Pflegedienstleiter/innen (1) wurden fast überhaupt nicht gesucht.

Über alle Sektoren hinweg waren insgesamt am stärksten nachgefragt Pflegefachkräfte für Intensivpflege (318), gefolgt von Leiter/innen einer Pflege- oder Funktionseinheit (206) sowie

Pflegefachkräfte für ambulante Pflege (172). Relativ selten wurden Fachkräfte für psychiatrische Pflege (54) und für Krankenhaushygiene (28) gesucht.

Tab. 8: Gesuchte Pflegefachkräfte mit Weiterbildung nach dem GFBWBG in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

	Ambulante Pflegeeinrichtungen	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Sektoren Gesamt
Pflegefachkräfte für Intensivpflege	107	21	188	2	318
Pflegefachkräfte für pädiatrische Intensivpflege	48	1	23	0	72
Pflegefachkräfte für operative Funktionsbereiche	4	4	67	0	75
Pflegefachkräfte für Krankenhaushygiene	3	19	6	0	28
Pflegefachkräfte für psychiatrische Pflege	2	28	24	0	54
Pflegefachkräfte für ambulante Pflege	162	8	2	0	172
Leiter/innen einer Pflege- oder Funktionseinheit im Gesundheitswesen und in der Altenhilfe	4	166	36	0	206
Praxisanleiter/innen im Gesundheitswesen und in der Altenhilfe	24	72	41	0	137
Pflegedienstleiter/innen	51	85	1	0	137
Gesamt	405	404	388	2	1.199

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Im Vergleich zu den staatlich anerkannten Weiterbildungen fiel die Nachfrage nach Pflegefachkräften mit Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft mit 72 Personen im Jahr 2010 deutlich geringer aus. Der größte Anteil entfiel mit 63 offenen Stellen auf Stationsleiter/innen; diese wurden zu zwei Dritteln in stationären Pflegeeinrichtungen gesucht. In Krankenhäusern wurden darüber hinaus 5 Pflegefachkräfte für Onkologie und 4 Pflegefachkräfte für Rehabilitation nachgefragt.

Tab. 9: Gesuchte Pflegefachkräfte mit Weiterbildung nach den Richtlinien der DKG in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

	Ambulante Pflegeeinrichtungen	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Sektoren Gesamt
Pflegefachkräfte für Nephrologie	0	0	0	0	0
Pflegefachkräfte für Onkologie	0	0	5	0	5
Pflegefachkräfte für Rehabilitation	0	0	4	0	4
Stationsleiter/innen	5	46	11	1	63
Gesamt	5	46	20	1	72

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Im Jahr 2010 wurden neben den Pflegefachkräften mit staatlich anerkannten und Weiterbildungen nach den DKG-Richtlinien 135 Pflegefachkräfte mit einer sonstigen Weiterbildung gesucht. Etwa die Hälfte der Nachfrage entfiel auf stationäre Pflegeeinrichtungen (68). Weitere 49 Personen wurden in ambulanten Pflegeeinrichtungen gesucht und 18 in Fördereinrichtungen.

Tab. 10: Gesuchte Pflegefachkräfte mit sonstiger Weiterbildung in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

Ambulante Pflegeeinrichtungen	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Fördereinrichtungen	Sektoren Gesamt
49	68	0	0	18	135

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Nur 64 der nachfragenden Einrichtungen machten Angaben dazu, welche Weiterbildung die gesuchten Pflegefachkräfte mitbringen sollten. An erster Stelle standen dabei Pflegefachkräfte mit einer Weiterqualifizierung im Bereich Gerontopsychiatrie/Demenz (26). Weitere Themenschwerpunkte waren Wundmanagement (14) und Palliative Care (13). Darüber hinaus existierte eine nennenswerte Nachfrage nach Fachkräften mit besonderen Kompetenzen im Bereich Qualitätsmanagement (9).

Tab. 11: Differenzierung der gesuchten Pflegefachkräfte mit sonstiger Weiterbildung in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

	Anzahl gesuchte Fachkräfte	In %
Gerontopsychiatrie, Demenz	26	40,6%
Wundmanagement	14	21,9%
Palliative Care	13	20,3%
Qualitätsmanagement	9	14,1%
Heimbeatmung	2	3,1%
Gesamt mit Angaben	64	100,0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Die Befragungsergebnisse zeigen, dass die staatlich anerkannten Weiterbildungen den größten Teil der auf dem Pflegearbeitsmarkt Rheinland-Pfalz gesuchten weiterqualifizierten Fachkräfte ausmachen. Weitere Fort- und Weiterbildungen haben eher ergänzenden Charakter.

3.1.2.4 Nachfrage in den Landkreisen und kreisfreien Städten

Im Folgenden wird die Nachfrage differenziert nach den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Blick genommen. Zunächst wird dieser Teil des regionalen Pflegearbeitsmarktes für die Pflegefachkräfte, anschließend für die Pflegehilfskräfte und zum Abschluss für Pflegefachkräfte mit Weiterqualifizierungen analysiert.

Von den zu besetzenden Stellen für *Altenpfleger/innen* fanden sich die meisten im Westerwaldkreis (147) und im Landkreis Neuwied (143), außerdem wurden viele in Mainz (127) und dem Landkreis Mainz-Bingen (94) gesucht. Eine geringe Nachfrage entfiel auf kleinere Gebietskörperschaften wie die kreisfreien Städten Frankenthal (4), Pirmasens (14) und Zweibrücken (16). Wie oben beschrieben wurden Altenpfleger/innen nahezu ausnahmslos in Al-

tenhilfeeinrichtungen, insbesondere in der stationären Pflege, gesucht. In Tabelle 12 ist die Nachfrage differenziert nach Landkreisen/kreisfreien Städten und Sektoren dargestellt.

Tab. 12: Gesuchte Altenpfleger/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante Pflegeeinrichtungen	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	599	1309	27	13	1948
Ahrweiler	32	60	0	0	92
Altenkirchen (Ww)	14	36	0	0	50
Alzey-Worms	7	38	3	0	48
Bad Dürkheim	29	38	0	0	67
Bad Kreuznach	20	52	0	3	75
Bernkastel-Wittlich	47	39	0	0	86
Birkenfeld	14	24	0	0	38
Cochem-Zell	8	26	0	2	36
Donnersbergkreis	5	45	0	0	50
Eifelkr.Bitburg-Prüm	12	38	0	0	50
Frankenthal (Pfalz)	0	4	0	0	4
Germersheim	31	17	0	0	48
Kaiserslautern	15	36	0	0	51
Kaiserslautern, kfr. S	35	28	0	0	63
Koblenz, kfr. St.	20	32	0	0	52
Kusel	1	20	0	0	21
Landau i.d.Pf.kfr.St	10	13	0	0	23
Ludwigshafen, kfr.St	22	50	1	0	73
Mainz, kfr. St.	40	77	10	0	127
Mainz-Bingen	17	77	0	0	94
Mayen-Koblenz	5	56	8	0	69
Neustadt a.d.W.kfr.S	4	21	0	0	25
Neuwied	34	109	0	0	143
Pirmasens, kfr. St.	2	12	0	0	14
Rhein-Hunsrück-Kreis	11	10	0	0	21
Rhein-Lahn-Kreis	7	35	0	0	42
Rhein-Pfalz-Kreis	10	40	0	0	50
Speyer, kfr. St.	11	22	0	0	33
Südliche Weinstraße	3	12	5	0	20
Südwestpfalz	5	21	0	0	26
Trier, kfr. St.	8	38	0	8	54
Trier-Saarburg	24	54	0	0	78
Vulkaneifel	11	23	0	0	34
Westerwaldkreis	63	84	0	0	147
Worms, kfr. St.	13	15	0	0	28
Zweibrücken, kfr. St	9	7	0	0	16

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Knapp 20% und damit ein überproportionaler Teil der Nachfrage nach *Gesundheits- und Krankenpfleger/innen* entfiel – wie schon im Jahr 2005 – auf die Stadt Trier (315) und den angrenzenden Landkreis Bernkastel-Wittlich (172), wobei in ersterer vor allem der Krankenhaussektor Nachfrager war, in Bernkastel-Wittlich dagegen die ambulanten Pflegedienste. Eine hohe Nachfrage fand sich auch in Ludwigshafen (168), wo sich die Nachfrage etwa

gleich auf Krankenhäuser und ambulante Dienste verteilte, und im Landkreis Mayen-Koblenz (159), wo zwei Drittel der zu besetzenden Stellen vom ambulanten Bereich angegeben wurden. Wenig Nachfrage wurde in der kreisfreien Stadt Pirmasens (11) und den Landkreisen Kusel (14) und Vulkaneifel (15) gemessen.

Tab. 13: Gesuchte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante Pflegeeinrichtungen	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	946	326	1083	185	2540
Ahrweiler	25	23	38	13	99
Altenkirchen (Ww)	19	15	8	4	46
Alzey-Worms	5	3	29	0	37
Bad Dürkheim	43	35	9	0	87
Bad Kreuznach	31	7	31	34	103
Bernkastel-Wittlich	114	8	20	30	172
Birkenfeld	13	10	32	8	63
Cochem-Zell	16	7	12	56	91
Donnersbergkreis	5	14	0	0	19
Eifelkr.Bitburg-Prüm	12	0	19	0	31
Frankenthal (Pfalz)	4	4	10	0	18
Germersheim	24	0	20	0	44
Kaiserslautern	16	22	3	0	41
Kaiserslautern,kfr.S	6	2	17	0	25
Koblenz, kfr. St.	24	3	80	0	107
Kusel	9	0	5	0	14
Landau i.d.Pf.kfr.St	37	7	30	0	74
Ludwigshafen, kfr.St	71	9	88	0	168
Mainz, kfr. St.	43	5	33	0	81
Mainz-Bingen	26	20	17	0	63
Mayen-Koblenz	108	12	39	0	159
Neustadt a.d.W.kfr.S	4	5	12	0	21
Neuwied	23	22	49	0	94
Pirmasens, kfr. St.	8	3	0	0	11
Rhein-Hunsrück-Kreis	13	0	32	10	55
Rhein-Lahn-Kreis	8	3	7	4	22
Rhein-Pfalz-Kreis	24	5	0	0	29
Speyer, kfr. St.	38	0	20	0	58
Südliche Weinstraße	5	9	44	14	72
Südwestpfalz	10	9	0	5	24
Trier, kfr. St.	51	10	250	4	315
Trier-Saarburg	23	24	15	0	62
Vulkaneifel	12	0	0	3	15
Westerwaldkreis	65	13	14	0	92
Worms, kfr. St.	3	5	100	0	108
Zweibrücken, kfr. St	8	12	0	0	20

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Von den 437 im Jahr 2010 gesuchten *Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen* wurden knapp 60% in ambulanten Pflegediensten nachgefragt. Jeweils 60 zu besetzende Stellen

haben ambulante Pflegedienste in der kreisfreien Stadt Landau und Krankenhäuser im Rhein-Lahn-Kreis angegeben. Darüber hinaus wurden Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen verstärkt von Pflegediensten in den Städten Trier, Mainz und Koblenz und im Krankenhaussektor des Landkreises Neuwied gesucht (s. Tabelle 14).

Tab. 14: Gesuchte Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante Pflegeeinrichtungen	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	254	29	146	8	437
Ahrweiler	4	0	0	0	4
Altenkirchen (Ww)	1	0	0	0	1
Alzey-Worms	1	0	5	0	6
Bad Dürkheim	9	0	0	0	9
Bad Kreuznach	2	0	7	8	17
Bernkastel-Wittlich	20	0	3	0	23
Birkenfeld	3	0	0	0	3
Cochem-Zell	1	0	0	0	1
Donnersbergkreis	0	0	0	0	0
Eifelkr.Bitburg-Prüm	5	0	5	0	10
Frankenthal (Pfalz)	0	4	0	0	4
Germersheim	2	0	0	0	2
Kaiserslautern	2	0	0	0	2
Kaiserslautern,kfr.S	0	4	1	0	5
Koblenz, kfr. St.	30	0	0	0	30
Kusel	1	0	4	0	5
Landau i.d.Pf.kfr.St	60	0	0	0	60
Ludwigshafen, kfr.St	4	0	8	0	12
Mainz, kfr. St.	25	0	8	0	33
Mainz-Bingen	2	0	2	0	4
Mayen-Koblenz	1	5	8	0	14
Neustadt a.d.W.kfr.S	0	0	0	0	0
Neuwied	0	5	28	0	33
Pirmasens, kfr. St.	6	0	0	0	6
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0	0	0
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	60	0	60
Rhein-Pfalz-Kreis	0	5	0	0	5
Speyer, kfr. St.	19	0	0	0	19
Südliche Weinstraße	0	0	1	0	1
Südwestpfalz	0	0	2	0	2
Trier, kfr. St.	47	0	0	0	47
Trier-Saarburg	0	0	0	0	0
Vulkaneifel	1	0	0	0	1
Westerwaldkreis	2	5	0	0	7
Worms, kfr. St.	6	0	0	0	6
Zweibrücken, kfr. St	0	1	4	0	5

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Altenpflegehelfer/innen wurden im Jahr 2010 zum größten Teil (748) für die stationäre Pflege gesucht, auf den ambulanten Bereich entfielen 127 zu besetzende Stellen. Die zahlenmäßig höchste Nachfrage wurde im Landkreis Mainz-Bingen (91) und der Stadt Mainz (64) gemes-

sen. Keine oder so gut wie keine Nachfrage fiel dagegen in den kreisfreien Städten Frankenthal, Zweibrücken, Pirmasens und Landau im südlichen Teil des Bundeslandes an.

Tab. 15: Gesuchte Altenpflegehelfer/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante Pflegeeinrichtungen	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	127	748	4	1	880
Ahrweiler	14	32	0	0	46
Altenkirchen (Ww)	0	21	0	0	21
Alzey-Worms	1	21	0	0	22
Bad Dürkheim	7	23	0	0	30
Bad Kreuznach	9	38	0	1	48
Bernkastel-Wittlich	6	14	0	0	20
Birkenfeld	6	15	0	0	21
Cochem-Zell	0	26	0	0	26
Donnersbergkreis	0	24	0	0	24
Eifelkr.Bitburg-Prüm	1	40	0	0	41
Frankenthal (Pfalz)	0	0	0	0	0
Germersheim	4	0	0	0	4
Kaiserslautern	8	26	0	0	34
Kaiserslautern, kfr. S	8	21	0	0	29
Koblenz, kfr. St.	3	8	0	0	11
Kusel	0	30	0	0	30
Landau i.d.Pf.kfr.St	0	4	0	0	4
Ludwigshafen, kfr.St	0	44	0	0	44
Mainz, kfr. St.	20	44	0	0	64
Mainz-Bingen	7	84	0	0	91
Mayen-Koblenz	0	17	4	0	21
Neustadt a.d.W.kfr.S	0	7	0	0	7
Neuwied	4	21	0	0	25
Pirmasens, kfr. St.	0	3	0	0	3
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	4	0	0	4
Rhein-Lahn-Kreis	1	21	0	0	22
Rhein-Pfalz-Kreis	4	7	0	0	11
Speyer, kfr. St.	0	5	0	0	5
Südliche Weinstraße	0	13	0	0	13
Südwestpfalz	0	9	0	0	9
Trier, kfr. St.	1	13	0	0	14
Trier-Saarburg	10	26	0	0	36
Vulkaneifel	5	24	0	0	29
Westerwaldkreis	5	49	0	0	54
Worms, kfr. St.	3	11	0	0	14
Zweibrücken, kfr. St	0	3	0	0	3

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Im Gegensatz zu den Altenpflegehelfer/innen sind für *Krankenpflegehelfer/innen* die ambulanten Pflegedienste ein bedeutender Arbeitgeber. Etwa zwei Drittel der zu besetzenden Stellen fanden sich in diesem Sektor. Besonders ausgeprägt war die Nachfrage in Trier (39) und dem Landkreis Mayen-Koblenz (38). Keine zu besetzenden Stellen für Krankenpflegehelfer/innen wurden dagegen in den Kreisen Birkenfeld, Cochem-Zell, Germersheim und den kreisfreien Städten Worms und Zweibrücken angegeben.

Tab. 16: Gesuchte Krankenpflegehelfer/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante Pflegeeinrichtungen	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	232	114	27	4	377
Ahrweiler	6	0	0	3	9
Altenkirchen (Ww)	8	7	0	0	15
Alzey-Worms	1	0	1	0	2
Bad Dürkheim	5	2	3	0	10
Bad Kreuznach	9	14	0	1	24
Bernkastel-Wittlich	6	3	0	0	9
Birkenfeld	0	0	0	0	0
Cochem-Zell	0	0	0	0	0
Donnersbergkreis	9	3	0	0	12
Eifelkr.Bitburg-Prüm	4	0	0	0	4
Frankenthal (Pfalz)	0	0	5	0	5
Germersheim	0	0	0	0	0
Kaiserslautern	1	10	0	0	11
Kaiserslautern, kfr.S	20	3	0	0	23
Koblenz, kfr. St.	11	0	0	0	11
Kusel	2	2	0	0	4
Landau i.d.Pf.kfr.St	3	0	4	0	7
Ludwigshafen, kfr.St	12	4	0	0	16
Mainz, kfr. St.	15	0	0	0	15
Mainz-Bingen	9	16	0	0	25
Mayen-Koblenz	36	2	0	0	38
Neustadt a.d.W.kfr.S	4	5	0	0	9
Neuwied	4	13	2	0	19
Pirmasens, kfr. St.	4	3	0	0	7
Rhein-Hunsrück-Kreis	3	0	0	0	3
Rhein-Lahn-Kreis	1	1	0	0	2
Rhein-Pfalz-Kreis	9	0	0	0	9
Speyer, kfr. St.	3	0	0	0	3
Südliche Weinstraße	2	0	6	0	8
Südwestpfalz	0	6	0	0	6
Trier, kfr. St.	29	10	0	0	39
Trier-Saarburg	6	3	6	0	15
Vulkaneifel	5	0	0	0	5
Westerwaldkreis	5	7	0	0	12
Worms, kfr. St.	0	0	0	0	0
Zweibrücken, kfr. St	0	0	0	0	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Angelernte und anzulernende Hilfskräfte wurden mit 750 Personen etwa doppelt so viele gesucht wie Krankenpflegehelfer/innen. Hauptnachfrager war die stationäre Altenhilfe (561), an zweiter Stelle folgte die ambulante Pflege (144). Wenige zu besetzende Stellen fanden sich in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken. Mit 83 Hilfskräften war die Nachfrage in der Stadt Mainz am größten. Des Weiteren wurde wie schon in 2005 mit 57 zu besetzenden Stellen im Kreis Trier-Saarburg und 35 im Eifelkreis Bitburg-Prüm eine hohe Nachfrage im Trierer Umland gemessen. In der kreisfreien Stadt Worms (0) und dem Kreis Germersheim (2) war die Zahl der offenen Stellen am niedrigsten.

Tab. 17: Gesuchte angelernte Pflegekräfte in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante Pflegeeinrichtungen	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	144	561	41	4	750
Ahrweiler	6	21	0	0	27
Altenkirchen (Ww)	1	5	0	0	6
Alzey-Worms	3	17	3	0	23
Bad Dürkheim	8	9	0	0	17
Bad Kreuznach	0	16	0	0	16
Berncastel-Wittlich	1	16	3	0	20
Birkenfeld	12	21	0	0	33
Cochem-Zell	2	5	0	4	11
Donnersbergkreis	8	23	0	0	31
Eifelkr.Bitburg-Prüm	1	34	0	0	35
Frankenthal (Pfalz)	0	6	0	0	6
Germersheim	2	0	0	0	2
Kaiserslautern	4	11	3	0	18
Kaiserslautern,kfr.S	3	31	0	0	34
Koblenz, kfr. St.	6	25	0	0	31
Kusel	3	14	0	0	17
Landau i.d.Pf.kfr.St	0	8	0	0	8
Ludwigshafen, kfr.St	1	8	2	0	11
Mainz, kfr. St.	27	56	0	0	83
Mainz-Bingen	3	24	0	0	27
Mayen-Koblenz	2	9	0	0	11
Neustadt a.d.W.kfr.S	0	22	0	0	22
Neuwied	7	19	0	0	26
Pirmasens, kfr. St.	0	8	0	0	8
Rhein-Hunsrück-Kreis	7	11	5	0	23
Rhein-Lahn-Kreis	1	4	0	0	5
Rhein-Pfalz-Kreis	3	5	0	0	8
Speyer, kfr. St.	1	22	0	0	23
Südliche Weinstraße	4	0	25	0	29
Südwestpfalz	0	9	0	0	9
Trier, kfr. St.	0	15	0	0	15
Trier-Saarburg	7	50	0	0	57
Vulkaneifel	5	10	0	0	15
Westerwaldkreis	11	23	0	0	34
Worms, kfr. St.	0	0	0	0	0
Zweibrücken, kfr. St	5	4	0	0	9

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Pflegfachkräfte mit akademischen Qualifikationen wurden insbesondere im Westerwaldkreis (10) und den Städten Mainz (8), Speyer (7) und Trier (6) gesucht. Da sich zwei Drittel der Nachfrage auf den Krankenhaussektor konzentrierten, verwundert es nicht, dass sich zu besetzende Stellen vor allem in urbanen Regionen fanden. In 23 Gebietskörperschaften des Bundeslandes wurden überhaupt keine oder lediglich eine freie Stelle für Akademiker/innen angegeben.

Tab. 18: Gesuchte akademische Pflegekräfte in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante Pflegeeinrichtungen	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	10	14	42	0	66
Ahrweiler	0	0	0	0	0
Altenkirchen (Ww)	0	0	0	0	0
Alzey-Worms	0	0	1	0	1
Bad Dürkheim	1	0	0	0	1
Bad Kreuznach	0	0	1	0	1
Bernkastel-Wittlich	0	0	2	0	2
Birkenfeld	0	0	0	0	0
Cochem-Zell	0	0	4	0	4
Donnersbergkreis	0	0	0	0	0
Eifelkr.Bitburg-Prüm	2	0	1	0	3
Frankenthal (Pfalz)	0	0	0	0	0
Germersheim	0	0	0	0	0
Kaiserslautern	0	1	0	0	1
Kaiserslautern,kfr.S	0	0	1	0	1
Koblenz, kfr. St.	0	0	0	0	0
Kusel	0	0	0	0	0
Landau i.d.Pf.kfr.St	0	0	2	0	2
Ludwigshafen, kfr.St	2	1	0	0	3
Mainz, kfr. St.	0	0	8	0	8
Mainz-Bingen	2	0	2	0	4
Mayen-Koblenz	0	0	0	0	0
Neustadt a.d.W.kfr.S	0	0	0	0	0
Neuwied	1	0	0	0	1
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0	0	0
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, kfr. St.	2	3	2	0	7
Südliche Weinstraße	0	0	6	0	6
Südwestpfalz	0	0	0	0	0
Trier, kfr. St.	0	0	6	0	6
Trier-Saarburg	0	1	1	0	2
Vulkaneifel	0	2	0	0	2
Westerwaldkreis	0	5	5	0	10
Worms, kfr. St.	0	0	0	0	0
Zweibrücken, kfr. St	0	1	0	0	1

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Im Vergleich dazu wurden *Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen nach dem GFBWBG* Rheinland-Pfalz fast flächendeckend und etwa zu gleichen Teilen von ambulanten Pflegediensten, stationären Altenhilfeeinrichtungen und Krankenhäusern nachgefragt. In Bad Dürkheim (70), Koblenz (68) und dem Westerwaldkreis (68) ist die Nachfrage am größten. Dagegen gab es in ländlichen Regionen wie dem Donnersbergkreis (3), dem Eifelkreis Bitburg-Prüm (6) und dem Landkreis Südliche Weinstraße (7) die wenigsten zu besetzenden Stellen.

Tab. 19: Gesuchte Pflegefachkräfte mit Weiterbildung nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante Pflegeeinrichtungen	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	405	404	388	2	1199
Ahrweiler	11	26	5	0	42
Altenkirchen (Ww)	4	23	0	0	27
Alzey-Worms	5	9	2	0	16
Bad Dürkheim	28	27	15	0	70
Bad Kreuznach	17	7	16	0	40
Bernkastel-Wittlich	37	6	8	0	51
Birkenfeld	12	7	14	0	33
Cochem-Zell	2	7	4	0	13
Donnersbergkreis	0	0	3	0	3
Eifelkr.Bitburg-Prüm	4	0	2	0	6
Frankenthal (Pfalz)	0	4	10	0	14
Germersheim	4	8	9	0	21
Kaiserslautern	8	10	11	0	29
Kaiserslautern,kfr.S	0	9	9	0	18
Koblenz, kfr. St.	3	5	60	0	68
Kusel	0	8	8	0	16
Landau i.d.Pf.kfr.St	43	3	6	0	52
Ludwigshafen, kfr.St	16	9	24	0	49
Mainz, kfr. St.	17	12	22	0	51
Mainz-Bingen	6	28	12	0	46
Mayen-Koblenz	4	24	21	0	49
Neustadt a.d.W.kfr.S	1	6	14	0	21
Neuwied	17	32	9	0	58
Pirmasens, kfr. St.	6	0	3	0	9
Rhein-Hunsrück-Kreis	20	4	5	2	31
Rhein-Lahn-Kreis	5	13	26	0	44
Rhein-Pfalz-Kreis	3	13	0	0	16
Speyer, kfr. St.	42	11	2	0	55
Südliche Weinstraße	0	3	4	0	7
Südwestpfalz	3	18	2	0	23
Trier, kfr. St.	1	18	46	0	65
Trier-Saarburg	15	6	0	0	21
Vulkaneifel	6	11	3	0	20
Westerwaldkreis	41	27	0	0	68
Worms, kfr. St.	9	6	5	0	20
Zweibrücken, kfr. St	15	4	8	0	27

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Die Nachfrage nach *Pflegefachkräften mit Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft* war mit 72 Personen deutlich geringer als die Nachfrage nach Fachkräften mit staatlich anerkannten Weiterbildungen. Mit 17 Personen wurden die meisten zu besetzenden Stellen in der Stadt Mainz und dem angrenzenden Landkreis Mainz-Bingen erfasst. In Altenhilfeeinrichtungen der Stadt Speyer wurden weitere 9 Fachkräfte gesucht. Dagegen manifestierte sich in 21 Gebietskörperschaften lediglich eine Nachfrage von maximal einer Person.

Tab. 20: Gesuchte Pflegefachkräfte mit Weiterbildung nach den Richtlinien der DKG in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante Pflegeeinrichtungen	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	5	46	20	1	72
Ahrweiler	0	1	0	0	1
Altenkirchen (Ww)	0	0	0	0	0
Alzey-Worms	0	0	0	0	0
Bad Dürkheim	0	2	0	0	2
Bad Kreuznach	0	0	0	1	1
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	0	0
Birkenfeld	0	0	0	0	0
Cochem-Zell	0	0	0	0	0
Donnersbergkreis	0	1	0	0	1
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	0	0	0	0
Frankenthal (Pfalz)	0	0	0	0	0
Germersheim	0	0	0	0	0
Kaiserslautern	0	5	1	0	6
Kaiserslautern, kfr.S	0	2	0	0	2
Koblenz, kfr. St.	0	2	0	0	2
Kusel	0	0	0	0	0
Landau i.d.Pf.kfr.St	0	1	0	0	1
Ludwigshafen, kfr.St	0	0	0	0	0
Mainz, kfr. St.	0	2	8	0	10
Mainz-Bingen	0	7	0	0	7
Mayen-Koblenz	0	2	5	0	7
Neustadt a.d.W.kfr.S	0	0	1	0	1
Neuwied	0	2	2	0	4
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0	0	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	2	0	0	2
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	0	0	0
Rhein-Pfalz-Kreis	0	5	0	0	5
Speyer, kfr. St.	4	5	0	0	9
Südliche Weinstraße	0	0	3	0	3
Südwestpfalz	0	2	0	0	2
Trier, kfr. St.	0	0	0	0	0
Trier-Saarburg	0	0	0	0	0
Vulkaneifel	1	0	0	0	1
Westerwaldkreis	0	2	0	0	2
Worms, kfr. St.	0	3	0	0	3
Zweibrücken, kfr. St	0	0	0	0	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Pflegefachkräfte mit sonstigen Weiterbildungen wurden insbesondere im Westerwaldkreis (15) und den Landkreisen Neuwied (12) und Mainz-Bingen (12) nachgefragt. Wie Tabelle 21 allerdings zeigt, wurde in zahlreichen Landkreisen/kreisfreien Städten so gut wie keine Nachfrage gemessen.

Tab. 21: Gesuchte Pflegefachkräfte mit sonstiger Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante Pflegeeinrichtungen	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken	Fördereinrichtungen	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	49	68	0	18	135
Ahrweiler	0	6	0	0	6
Altenkirchen (Ww)	0	6	0	0	6
Alzey-Worms	1	0	0	0	1
Bad Dürkheim	0	0	0	0	0
Bad Kreuznach	0	2	0	0	2
Bernkastel-Wittlich	4	0	0	5	9
Birkenfeld	0	0	0	0	0
Cochem-Zell	4	0	0	0	4
Donnersbergkreis	3	6	0	0	9
Eifelkr.Bitburg-Prüm	3	0	0	0	3
Frankenthal (Pfalz)	0	0	0	0	0
Germersheim	0	1	0	0	1
Kaiserslautern	0	0	0	0	0
Kaiserslautern, kfr. S	0	4	0	0	4
Koblenz, kfr. St.	1	2	0	0	3
Kusel	1	4	0	0	5
Landau i.d.Pf.kfr.St	0	1	0	0	1
Ludwigshafen, kfr.St	0	0	0	0	0
Mainz, kfr. St.	0	3	0	0	3
Mainz-Bingen	0	12	0	0	12
Mayen-Koblenz	2	0	0	2	4
Neustadt a.d.W.kfr.S	0	0	0	0	0
Neuwied	1	11	0	0	12
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0	0	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	3	0	0	1	4
Rhein-Lahn-Kreis	1	0	0	0	1
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0	2	2
Speyer, kfr. St.	1	0	0	0	1
Südliche Weinstraße	0	0	0	0	0
Südwestpfalz	1	0	0	8	9
Trier, kfr. St.	7	3	0	0	10
Trier-Saarburg	4	1	0	0	5
Vulkaneifel	0	0	0	0	0
Westerwaldkreis	9	6	0	0	15
Worms, kfr. St.	3	0	0	0	3
Zweibrücken, kfr. St	0	0	0	0	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.1.3 Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching)

Nachfolgend werden Angebot und Nachfrage einander gegenüber gestellt. Für alle Qualifikationsebenen in den Pflegeberufen wird veranschaulicht, ob das Arbeitskräfteangebot ausreicht, um die entsprechende Nachfrage zu decken. Zunächst wird im ersten Unterkapitel ein Überblick über die Matching-Salden für Rheinland-Pfalz insgesamt gegeben. Im zweiten Unterkapitel werden die Ergebnisse des Jahres 2010 mit denen der Branchenmonitorings der Jahre 2002 und 2005 verglichen. Im dritten Teil wird die Arbeitsmarktsituation für Pflegefachkräfte mit Weiterqualifizierungen im Detail analysiert, während im vierten Unterkapitel Angebot und Nachfrage auf der Ebene der 36 Gebietskörperschaften in den Blick genommen werden.

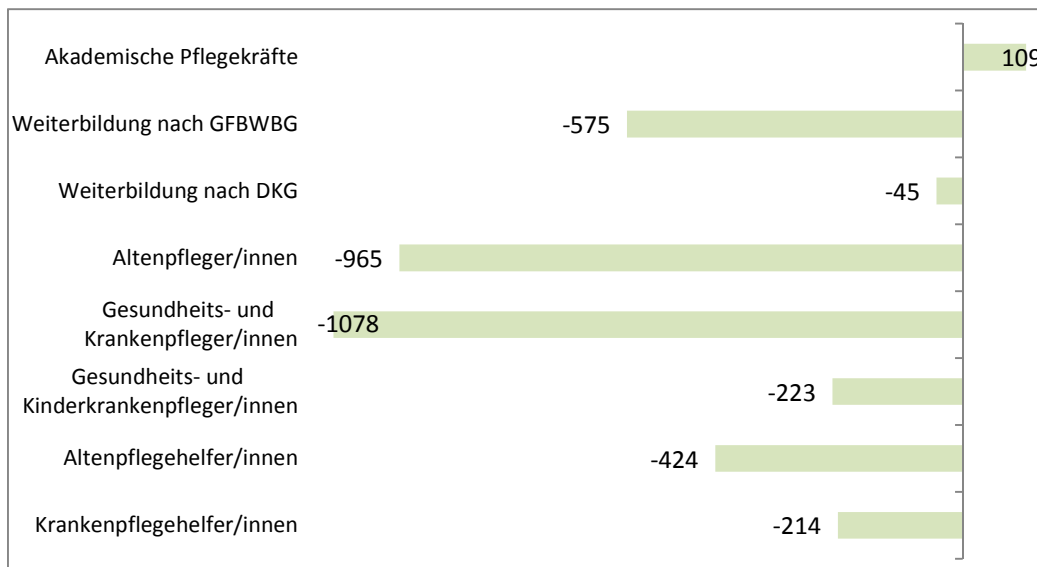
3.1.3.1 Matching-Ergebnisse für Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz

Insgesamt war in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010 die Nachfrage nach Pflegekräften höher als das vorhandene Angebot. 8.269 gesuchten Personen stand ein Angebot von 8.090 Absolventen/innen und vermittelbaren Arbeitslosen gegenüber, was eine Lücke von 179 Personen ergab¹³. Dass dieser Gesamtsaldo nicht deutlich negativer ausfällt, liegt daran, dass vermittelbar arbeitslose angelernte/anzulernende Pflegehilfskräfte mit 3.986 Personen knapp die Hälfte des vorhandenen Pflegekräfteangebots stellen, obwohl unklar ist, inwieweit diese Personen auf dem Pflegearbeitsmarkt einsetzbar sind. Bei 750 zu besetzenden Stellen ergibt sich ein Matching-Saldo von +3.236 für dieses Qualifikationsniveau.

Schließt man angelernte und anzulernende Hilfskräfte aus der Betrachtung der Arbeitsmarktsituation in Rheinland-Pfalz aus, zeigt sich ein deutliches Ungleichgewicht zwischen Pflegekräfteangebot und Pflegekräftenachfrage. Einem vorhandenen Angebot von 4.104 Personen (2.381 Absolventen/innen und 1.723 vermittelbaren Arbeitslosen) stand eine Nachfrage nach 7.519 Pflegekräften gegenüber, so dass dem Arbeitsmarkt im Jahr 2010 3.415 (Fach-)Kräfte fehlten. Auf den einzelnen Qualifikationsniveaus zeigten sich zwar Unterschiede in der Höhe des Mismatches, mit Ausnahme akademischer Pflegefachkräfte waren allerdings sämtliche Salden negativ. In Abbildung 23 sind die Matching-Ergebnisse für die unterschiedlichen Qualifikationsniveaus in den Pflegeberufen dargestellt.

¹³ Für alle Matchingbetrachtungen wurden die 135 nachgefragten Pflegefachkräfte mit sonstigen Weiterbildungen nicht berücksichtigt, da für diese Qualifikationsebene kein sinnvolles Angebot gebildet werden konnte. Bei diesen zum Teil informellen Fortbildungen ließen sich weder vermittelbare Arbeitslose noch die faktische Zahl an Abschlüssen für das Jahr 2010 rekonstruieren.

Abb. 23: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Für Pflegefachkräfte mit Studienabschluss bestand ein Fachkräfteüberhang von 109 Personen. Das Angebot, welches sich aus 161 Absolventen/innen und 14 Arbeitslosen zusammensetzte, reichte aus, um die Nachfrage nach 66 Akademikern zu decken. Mit Ausnahme der Gruppe der angelernten und anzulernenden Hilfskräfte ergab sich ein solcher positiver Matching-Saldo für kein anderes Qualifikationsniveau in den Pflegeberufen.

Insbesondere bei den dreijährig ausgebildeten Pflegefachkräften war der Mismatch eklatant. Dem Arbeitsmarkt fehlten 965 Altenpfleger/innen, 1.078 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen und 223 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen. In der Altenpflege entsprach das Defizit mehr als zwei Ausbildungsjahrgängen, in der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege mehr als einem Jahrgang. In Tabelle 22 sind die Angebotskomponenten, Nachfrage und Matching-Salden für die dreijährig ausgebildeten Pflegefachkräfte zusammengefasst.

Tab. 22: Angebot und Nachfrage für Pflegefachkräfte ohne Weiterqualifizierung in Rheinland-Pfalz in 2010

	vermittelbare Arbeitslose	Absolventen/innen	Angebot gesamt	Nachfrage	Saldo
Altenpfleger/innen	520	463	983	1.948	-965
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	649	813	1.462	2.540	-1.078
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen	78	136	214	437	-223

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Auch für Pflegefachkräfte mit Weiterbildung ergab sich ein Mismatch. An solchen mit staatlich anerkannten Weiterbildungen standen dem Arbeitsmarkt insgesamt 624 Fachkräfte (101 Arbeitslose, 523 Absolventen/innen) zur Verfügung. Die Nachfrage lag mit 1.199 zu besetzenden Stellen deutlich darüber, so dass 575 Personen fehlten. Pflegefachkräfte mit Weiter-

bildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft wurden zwar in deutlich geringerem Umfang gesucht (72), allerdings war dort mit lediglich 27 Personen auch ein kleineres Angebot verfügbar. Die Fachkräftelücke betrug entsprechend 45 Personen.

Auf dem niedrigeren Qualifikationsniveau der einjährig ausgebildeten Pflegehelfer/innen reichte das Fachkräfteangebot gleichfalls nicht aus, um die Nachfrage zu decken, die ja vor allem im Bereich der Altenhilfe gemessen wurde. Einer Nachfrage nach 880 Altenpflegehelfer/innen stand ein Angebot von lediglich 456 Personen (255 Arbeitslose, 201 Absolventen/innen) gegenüber. Bei den Krankenpflegehelfer/innen waren es 377 zu besetzende Stellen, wobei das Angebot lediglich 163 Personen (86 Arbeitslose, 77 Absolventen/innen) betrug.

Tab. 23: Angebot und Nachfrage für einjährig ausgebildete Pflegehelfer/innen in Rheinland-Pfalz in 2010

	vermittelbare Arbeitslose	Absolventen/ innen	Angebot gesamt	Nachfrage	Saldo
Altenpflegehelfer/innen	255	201	456	880	-424
Krankenpflegehelfer/innen	86	77	163	377	-214

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Bezogen auf die Größe eines Jahrgangs an Ausbildungsabsolventen/innen ist auch die Fachkräftelücke im Bereich der einjährig ausgebildeten Pflegehelfer/innen als immens zu bewerten. In der Altenpflegehilfe fehlten mehr als zwei Ausbildungsjahrgänge, in der Krankenpflegehilfe sogar knapp drei.

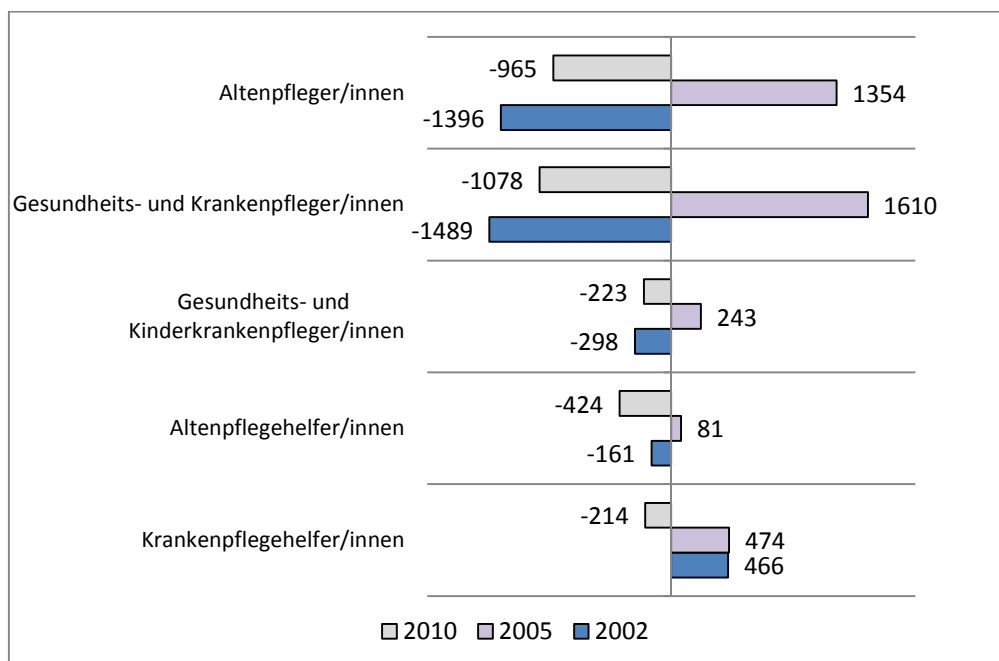
3.1.3.2 Matching-Ergebnisse für Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im zeitlichen Vergleich

Im Folgenden werden die Matching-Ergebnisse für das Jahr 2010 im zeitlichen Vergleich betrachtet. Dabei wird deutlich, dass sich die Arbeitsmarktsituation in der rheinland-pfälzischen Pflegebranche in den vergangenen fünf Jahren von einem Fachkräfteüberhang hin zu einem ausgeprägten Fachkräfteengpass verschoben hat. Zwischen 2002 und 2005 ist das Angebot an Fachkräften angestiegen und die Nachfrage zurück gegangen, zwischen 2005 und 2010 war exakt das Gegenteil zu beobachten. Es zeigte sich ein Rückgang des Pflegekräfteangebots bei gleichzeitigem Anstieg der Nachfrage. Dies führte zu den negativen Salden des Jahres 2010. In Altenpflege, Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege und Krankenpflegehilfe haben sich sowohl die Zahl der vermittelbaren Arbeitslosen als auch die Absolventen/innen der Ausbildung zum Teil deutlich reduziert, auf der anderen Seite ist die Nachfrage insbesondere nach Altenpfleger/innen enorm angestiegen. Bedeutsam ist die Rolle der Altenhilfeeinrichtungen als Nachfrager von Pflegekräften, was sich auch daran zeigt, dass die Zahl der zu besetzenden Stellen für Altenpflegehelfer/innen in ähnlichem Ausmaß zugenommen hat wie die für Altenpfleger/innen. Bei den einjährig Ausgebildeten hat sich

allerdings auch das Angebot mehr als verdoppelt. Nichtsdestotrotz reichte dieses nicht aus, um die vorhandene Nachfrage zu befriedigen.

Die seit dem Jahr 2002 zu beobachtende wechselhafte Entwicklung ist ein klarer Hinweis darauf, dass neben einer demografisch bedingten Ausweitung des Bedarfs an Pflegekräften weitere Faktoren auf den rheinland-pfälzischen Pflegearbeitsmarkt einwirken. Dies kann zum einen die Altersstruktur der Beschäftigten in den Einrichtungen sein, die im Zeitverlauf zu einem unterschiedlichen Ersatzbedarf führt.¹⁴ Zum anderen ist hier an den Rationalisierungsprozess im Krankenhaussektor zur Mitte des Jahrzehnts durch die Einführung der DRGs zu erinnern. Dieser führte zu einem partiellen Einstellungsstopp an Pflegekräften im Krankenhausbereich, wodurch Gesundheits- und Krankenpfleger/innen stärker in die Altenhilfe auswichen und dort teilweise Altenpfleger/innen ersetzen. In der Konsequenz wurde die Nachfrage nach Altenpfleger/innen mit nach unten gezogen, da dem Altenhilfesektor durch die besondere Situation in den Krankenhäusern plötzlich zusätzliche Pflegekräfte zur Verfügung standen. Der deutliche Nachfrageanstieg der Altenhilfeeinrichtungen, der für das Jahr 2010 gemessen wurde, hängt vermutlich auch damit zusammen, dass nach Abschluss der Rationalisierungsphase im Krankenhaus- und Rehabilitationsbereich wieder deutlich mehr Pflegekräfte gesucht wurden.

Abb. 24: Zeitlicher Vergleich der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz 2002, 2005 und 2010



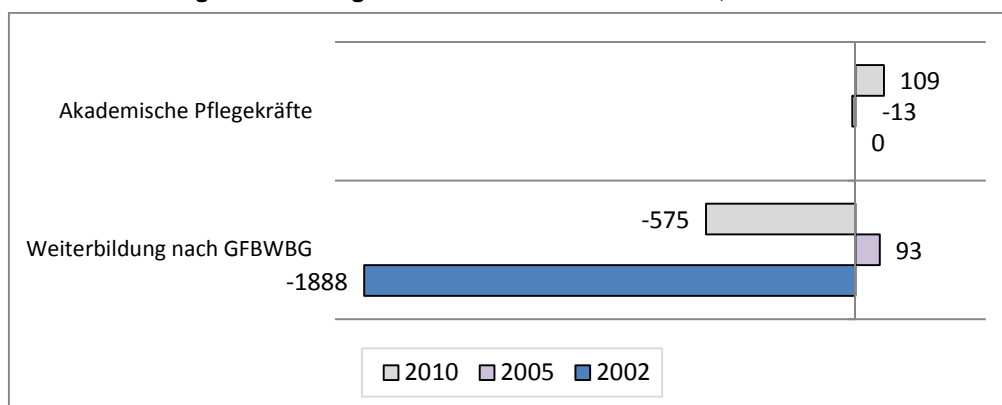
Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011 und Vorstudien

¹⁴ Diese These ist jedoch im Rahmen dieser Studie nicht zu überprüfen, da für die Jahre 2002 und 2005 keine Angaben zur Altersstruktur in den Pflegeeinrichtungen vorliegen.

Was Pflegefachkräfte mit Hochschulstudium angeht, kann man 2010 in Rheinland-Pfalz zumindest rein rechnerisch von einem Fachkräfteüberhang ausgehen¹⁵. In den vergangenen zehn Jahren absolvierten sukzessive mehr Pflegefachkräfte ein Studium, so dass das Angebot deutlich gestiegen ist. Die Nachfrage nach diesen Arbeitskräften hinkt dieser Entwicklung allerdings hinterher, sie ist zwischen 2005 und 2010 sogar gesunken.

Anders gestaltete sich die Arbeitsmarktsituation für Pflegefachkräfte mit staatlich anerkannten Weiterbildungen. Für diese Berufsgruppe ließen sich dieselben Entwicklungen wie für die Pflegefachkräfte ohne Weiterbildungen beobachten. Gab es im Jahr 2002 noch eine eklatante Fachkräftelücke, folgte in 2005 ein Nachfrageeinbruch bei gleichzeitiger Zunahme des Angebots, was einen moderaten Fachkräfteüberschuss zur Folge hatte. Im Jahr 2010 war die Nachfrage nach weitergebildeten Pflegefachkräften dann vier Mal so hoch wie 2005, und obwohl es gleichzeitig deutlich mehr Absolventen/innen gab, reichte das Angebot nicht aus, um die Nachfrage zu befriedigen. Die Matching-Salden für weiterqualifizierte Pflegefachkräfte sind in Abb. 25 im zeitlichen Vergleich dargestellt.

Abb. 25: Zeitlicher Vergleich der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für akademische und weitergebildete Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz 2002, 2005 und 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011 und Vorstudien

3.1.3.3 Matching-Ergebnisse für höher qualifizierte Pflegefachkräfte im Detail

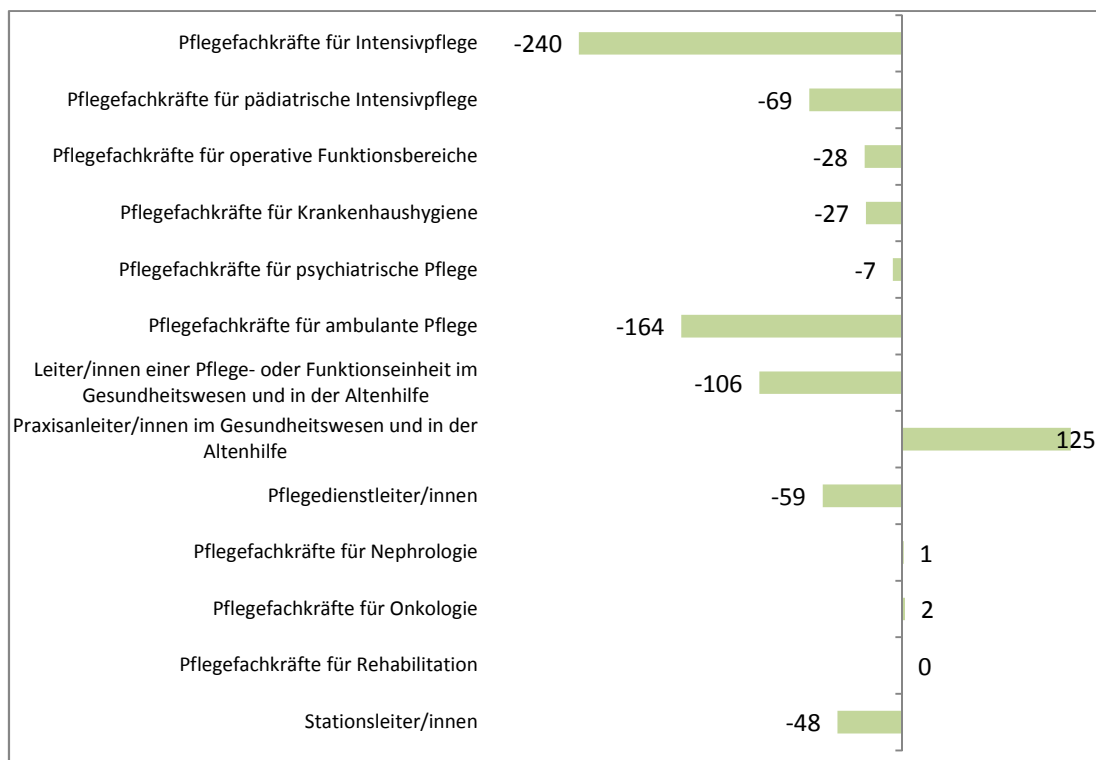
Die Nachfrage nach Pflegefachkräften mit Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft war mit 72 zu besetzenden Stellen im Jahr 2010 nicht sehr ausgeprägt. Mit 63 Personen entfiel der größte Teil auf Pflegefachkräfte mit der Weiterbildung zum/zur Stationsleiter/in. Dieser Nachfrage stand allerdings nur ein Angebot von 15 Arbeitslosen gegenüber. Absolventen/innen dieser Weiterbildung strömten in 2010 keine auf den rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt, so dass ein Mismatch von -48 Personen die Folge war. Für Pflegefachkräfte für Rehabilitation, für Onkologie und für Nephrologie war die Arbeitsmarktsituation 2010 rechnerisch ausgeglichen. In Abb. 26 sind die Matching-Ergebnisse

¹⁵ Es ist zu erwarten, dass akademisch qualifizierte Pflegefachkräfte ihren Platz auf dem Arbeitsmarkt finden, allerdings zum Teil wohl nicht in der ambulanten und stationären Pflege, in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken, sondern bspw. in Verbänden, Forschungseinrichtungen, beim MDK, in Kranken- und Pflegekassen.

für die einzelnen Weiterbildungen sowohl nach den Richtlinien der DKG als auch die staatlich anerkannten zusammen gestellt.

Was die Gruppe der Pflegefachkräfte mit staatlich anerkannten Weiterbildungen angeht, so stechen die Pflegefachkräfte mit Weiterbildung zum/zur Praxisanleiter/in heraus, da dies die einzige Berufsgruppe war, bei der ein Fachkräfteüberhang gemessen wurde. Zurückzuführen ist dieser auf die hohe Zahl von 262 Absolventen/innen, der eine Nachfrage von nur 137 Personen gegenüber steht. Für die anderen staatlich anerkannten Weiterbildungen gestaltete sich die Arbeitsmarktsituation anders. Mit Ausnahme der Pflegefachkräfte für psychiatrische Pflege ließ sich ein mehr oder weniger ausgeprägter Mangel beobachten. Eklatant war dieser bei Pflegefachkräften für Intensivpflege (-240), bei denen ein Angebot von 78 Personen bei weitem nicht ausreicht, um die Nachfrage zu befriedigen, die neben dem Krankenhaussektor zunehmend auch in den Einrichtungen der Altenhilfe entstand. Auch den hauptsächlich in der ambulanten und stationären Pflege gesuchten Pflegefachkräften für ambulante Pflege und Leiter/innen einer Pflege-/Funktionseinheit stand im Jahr 2010 kein entsprechendes Angebot gegenüber. Erstere wurden in Rheinland-Pfalz überhaupt nicht ausgebildet.

Abb. 26: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für weitergebildete Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



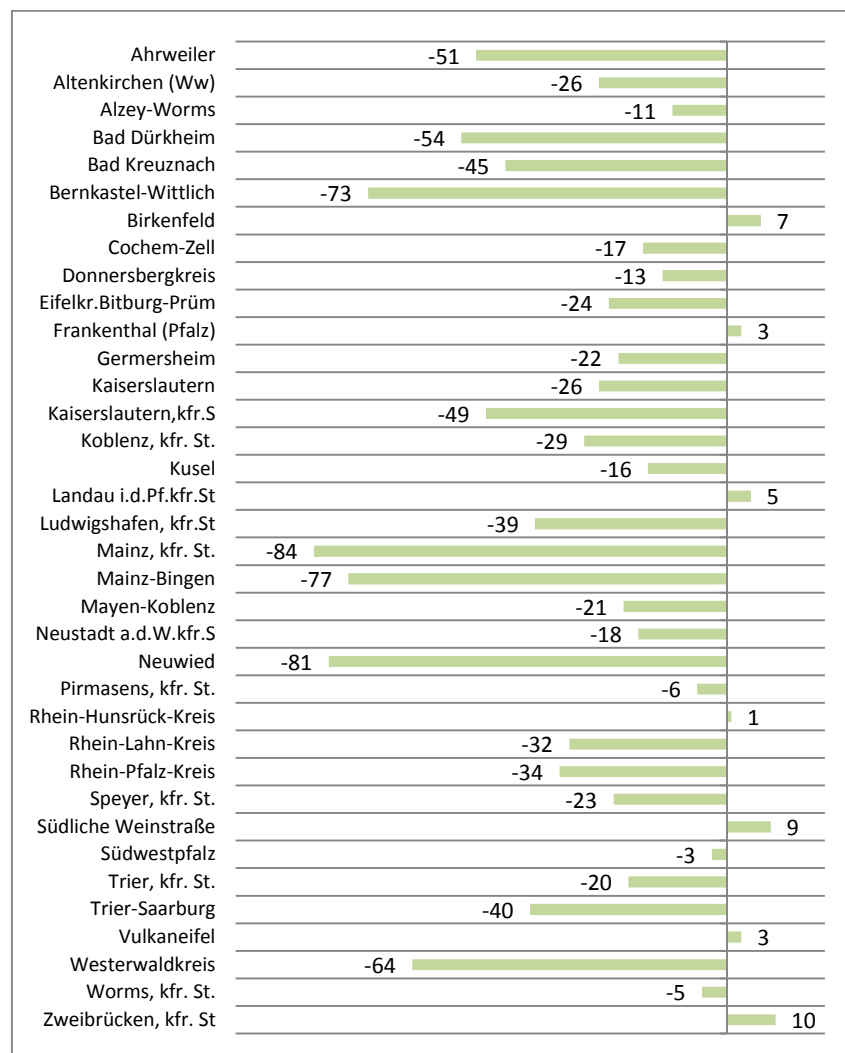
Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.1.3.4 Matching-Ergebnisse in den Landkreisen und kreisfreien Städten

In diesem Unterkapitel werden die Matching-Ergebnisse für 2010 auf der Ebene der 36 Landkreise und kreisfreien Städte beschrieben. Dabei wird deutlich, dass sich die Lagen auf den regionalisierten Pflegearbeitsmärkten durchaus unterscheiden.

Angebot und Nachfrage nach *Altenpfleger/innen* waren in 10 Gebietskörperschaften weitgehend ausgeglichen. In einem Drittel der Landkreise und kreisfreien Städte wurde ein moderates Ungleichgewicht zwischen beiden Arbeitsmarktseiten gemessen. Besonders angespannt war die Situation in den nördlichen Landkreisen Neuwied (-81) und Westerwaldkreis (-64), in Mainz (-84) und Mainz-Bingen (-77) und im Landkreis Bernkastel-Wittlich (-73). In diesen Regionen (Arbeitsagenturbezirke Mainz, Trier, Montaubaur) bestanden im Jahr 2005 noch die größten Überhänge, womit deutlich wird, dass die regionalen Arbeitsmärkte für Altenpfleger/innen dort gravierenden Veränderungen unterlagen. In Abb. 27 sind die Matching-Salden für Altenpfleger/innen für alle Landkreise und kreisfreien Städte dargestellt.

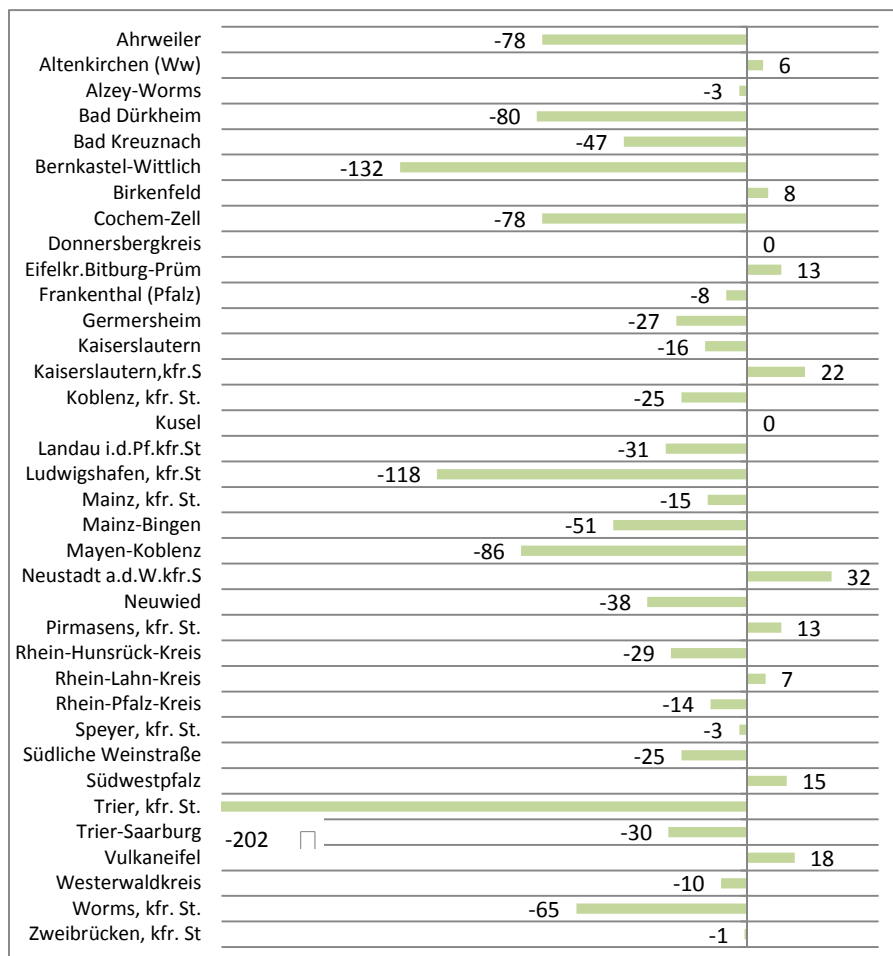
Abb. 27: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Altenpfleger/innen in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Bei den *Gesundheits- und Krankenpfleger/innen* war die Situation heterogener als bei den *Altenpfleger/innen*. Ein großer Teil der Gebietskörperschaften zeigte eine ausgeglichene Situation oder wies sogar einen rechnerischen Überhang an Pflegefachkräften dieses Berufs aus. Ein solcher zeigte sich in den kreisfreien Städten Neustadt (+32), Kaiserslautern (+22) und Pirmasens (-13) sowie den Landkreisen Vulkaneifel (+18), Südwestpfalz (-15) sowie dem Eifelkreis Bitburg-Prüm (+13). Geht man bei einem rechnerischen Saldo von plus/minus 10 Fachkräften von einer ausgeglichenen Situation aus, befinden sich 10 weitere Gebietskörperschaften in einem Gleichgewicht.

Abb. 28: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

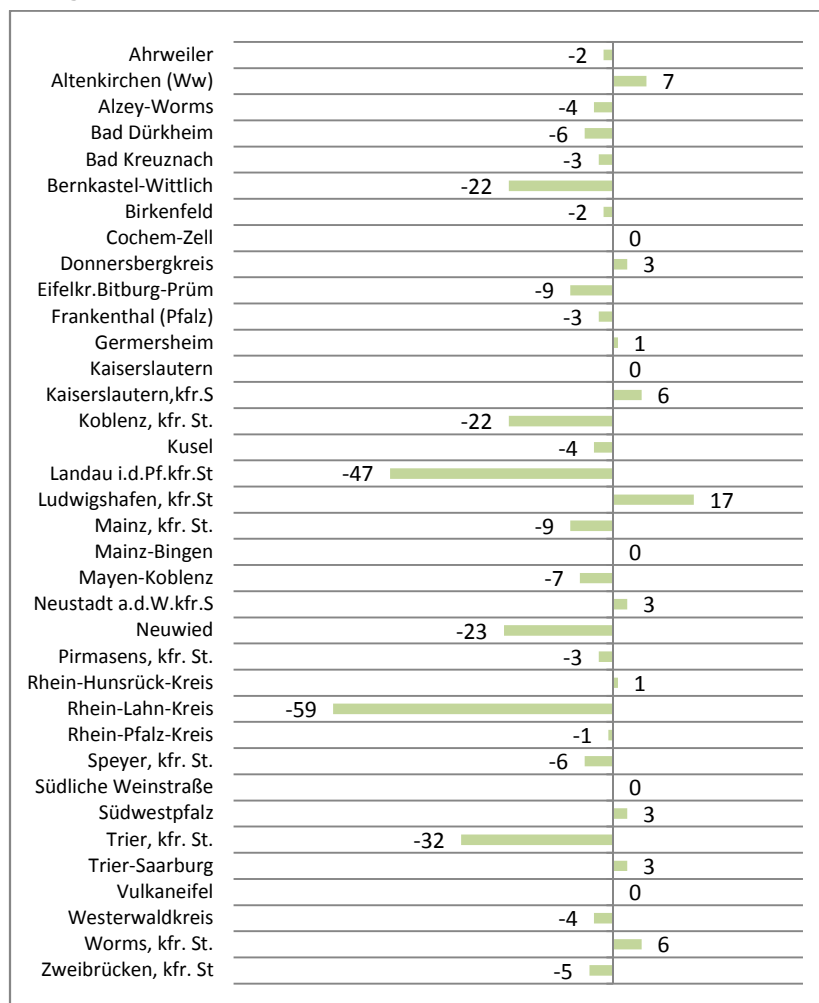
Eine enormer Fachkräfteengpass zeigte sich dagegen im Raum Trier: In der kreisfreien Stadt fehlten 202 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, im angrenzenden Landkreis Bernkastel-Wittlich 132, was auf die hohe Fachkräftenachfrage in der Region zurückzuführen ist. Schon im Jahr 2005 war die Arbeitsmarktsituation für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in der Region Trier weniger entspannt als im restlichen Bundesland, so dass von einem strukturellen Problem ausgegangen werden kann. Möglicherweise ist die Abwanderung von Fachkräf-

ten in die Großregion verantwortlich für den Fachkräftemangel im Raum Trier. In Kapitel 3.1.4 wird dieses Thema in Form eines Exkurses ausführlich thematisiert.

Als angespannt kann darüber hinaus die Arbeitsmarktsituation im Koblenzer Umland betrachtet werden. Addiert man die negativen Matching-Salden der umliegenden Landkreise Mayen-Koblenz, Ahrweiler, Cochem-Zell und Neuwied auf, fehlen in dieser Region 280 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen. Hinzu kommen 25 für die Stadt Koblenz selbst. Auch in der Stadt Ludwigshafen (-118) sind Angebot und Nachfrage im Ungleichgewicht. Abbildung 28 gibt eine Übersicht über sämtliche Matching-Ergebnisse für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen im regionalen Vergleich.

Für die Berufsgruppe der *Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen* ergeben sich noch deutlichere Unterschiede in den regionalen Matching-Salden als für die Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (s. Abb. 29). In gut 80% der Kreise/kreisfreien Städte war der Arbeitsmarkt ausgeglichen, in der kreisfreien Stadt Ludwigshafen wurde aufgrund der hohen Absolventen/innenzahl sogar ein deutlicher Fachkräfteüberhang von 17 Personen gemessen.

Abb. 29: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

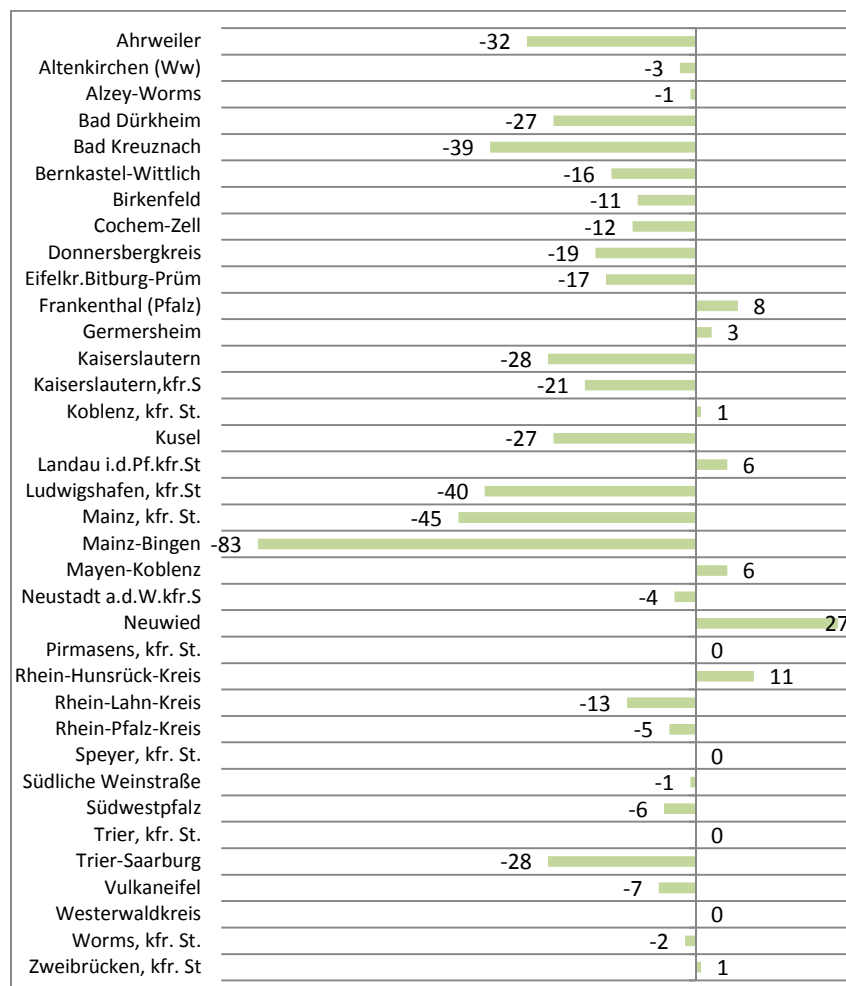


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Deutlich weniger verfügbares Angebot als Nachfrage gab es in der Region um Koblenz, insbesondere im Rhein-Lahn-Kreis (-59), der Stadt Trier und dem Landkreis Bernkastell-Wittlich (insgesamt -54) und der kreisfreien Stadt Landau (-47). Auch wenn es in diesen Regionen Ausbildungsstätten für Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen gibt, konnten die Absolventen/innen die vorhandene Nachfrage nicht befriedigen.

Bei der Betrachtung der regionalisierten Matching-Ergebnisse für die *Altenpflegehelfer/innen* (s. Abb. 30) fällt zunächst der Überhang von 27 Personen im Landkreis Neuwied ins Auge. Dort und im angrenzenden Westerwaldkreis wurden im Jahr 2010 mehr als ein Drittel der Absolventen/innen für ganz Rheinland-Pfalz ausgebildet, was den Überhang im Landkreis erklärt. Von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt kann in zwei Drittel der Gebietskörperschaften ausgegangen werden.

Abb. 30: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Altenpflegehelfer/innen in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



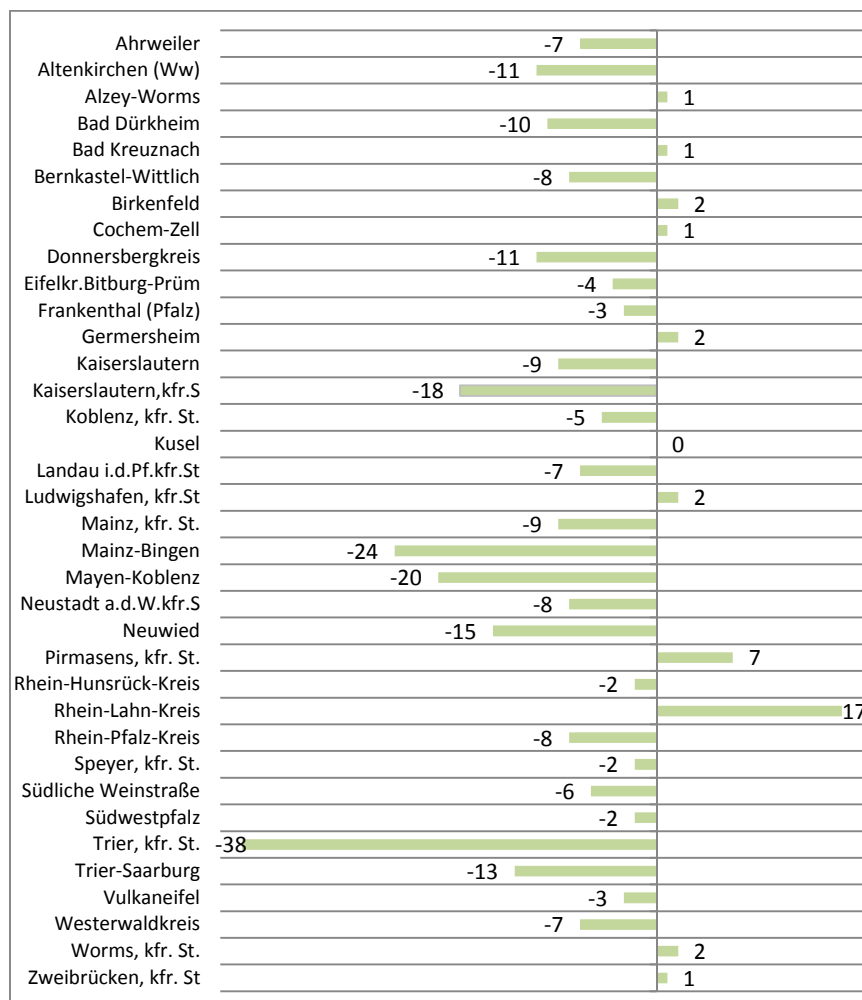
Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Besonders angespannt war der Arbeitsmarkt im Raum Mainz (-128), insbesondere im Landkreis Mainz-Bingen, wo die Nachfrage enorm und das verfügbare Angebot gering waren. Des Weiteren waren Angebot und Nachfrage im Raum Kaiserslautern mit den Landkreisen

Kaiserslautern, Kusel, Donnersberg und der Stadt selbst (insgesamt -95) im Ungleichgewicht. Weder in Kaiserslautern noch im Umland wurden im Jahr 2010 Altenpflegehelfer/innen ausgebildet.

Bei den *Krankenpflegehelfer/innen* führte die hohe Absolventen/innenzahl im Rhein-Lahn-Kreis zu einem Überhang von 17 Personen in diesem Landkreis. In zwei Dritteln der Gebietskörperschaften lag der Matching-Saldo zwischen -10 und +10, was einem Arbeitsmarkt im Gleichgewicht entspricht. Ein ausgeprägtes Fachkräfteproblem konnte wiederum in der Stadt Trier (-38) identifiziert werden; dort war die Nachfrage hoch, ein nennenswertes Angebot dagegen aufgrund fehlender Absolventen/innen nicht vorhanden. Auch in den Landkreisen Mainz-Bingen (-24) und Mayen-Koblenz (-20) gab es einen Fachkräfteengpass, der auf eine hohe Nachfrage zurückgeführt werden kann.

Abb. 31: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Krankenpflegehelfer/innen in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

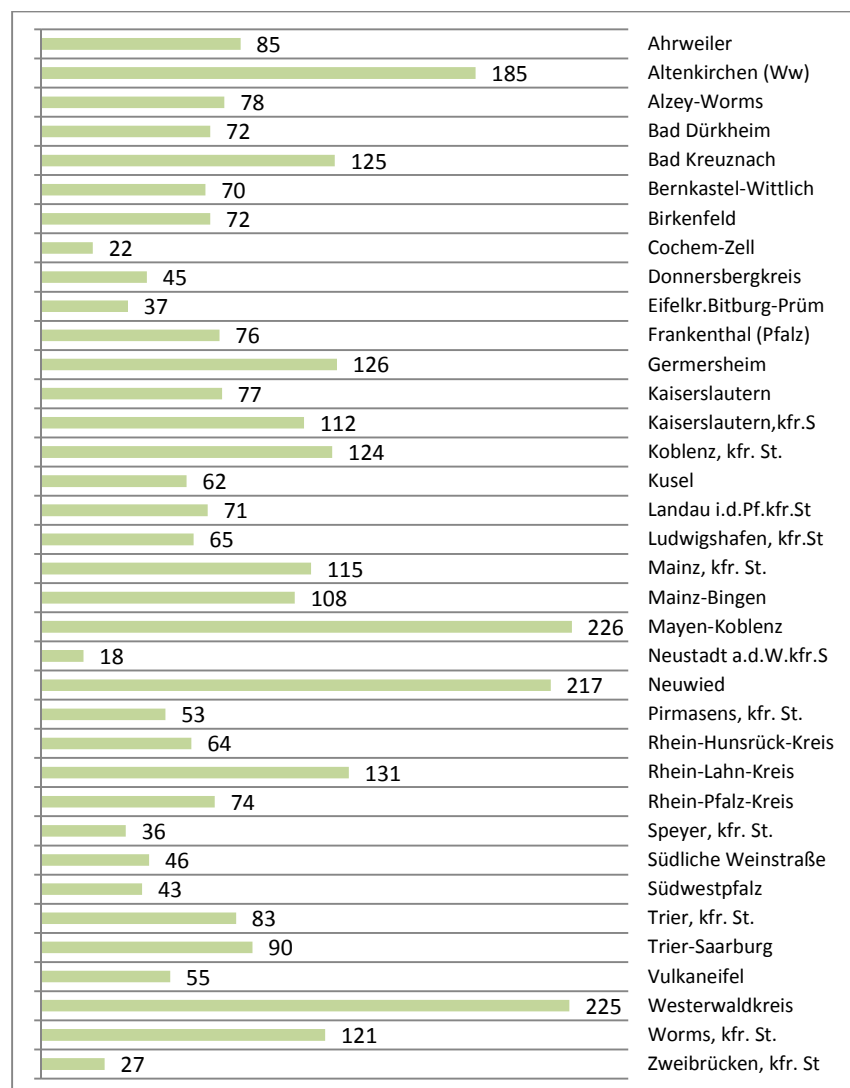


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Ein gänzlich anderes Bild als bei den Pflege(fach)kräften zeigt sich bei der Betrachtung der regionalisierten Matching-Ergebnisse für *angelernte und anzulernende Hilfskräfte*. In sämtlichen Gebietskörperschaften ist das Angebot größer als die Nachfrage. Verhältnismäßig ge-

ring ist der Überhang in ländlichen Regionen wie dem Kreis Cochem-Zell (+22), der Stadt Zweibrücken (+27) mit dem angrenzenden Landkreis Südwestpfalz (+43), dem Eifelkreis Bitburg-Prüm (+37) und dem Donnersbergkreis (+45). Dort waren sowohl Angebot und Nachfrage nur auf niedrigem Niveau vorhanden. Ausgeprägte Arbeitskräfteüberhänge fanden sich in den im nördlichen Teil des Landes gelegenen Landkreisen Mayen-Koblenz (+226), Westerwaldkreis (+225), Neuwied (+217), Altenkirchen (+185) und Rhein-Lahn (+131). Die Nachfrage ist in der Region kaum höher als in anderen Regionen von Rheinland-Pfalz; auffällig sind dagegen die Arbeitslosenzahlen, die in den genannten Kreisen deutlich höher sind als anderswo. Die hohen Einwohnerzahlen alleine können für den Unterschied kaum verantwortlich gemacht werden. Möglicherweise führt die Praxis in den örtlichen Arbeitsagenturen dazu, dass mehr Arbeitslose als in anderen Regionen als angelernte und anzulernende Hilfskräfte geführt werden.

Abb. 32: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für angelernte Hilfskräfte in der Pflege in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



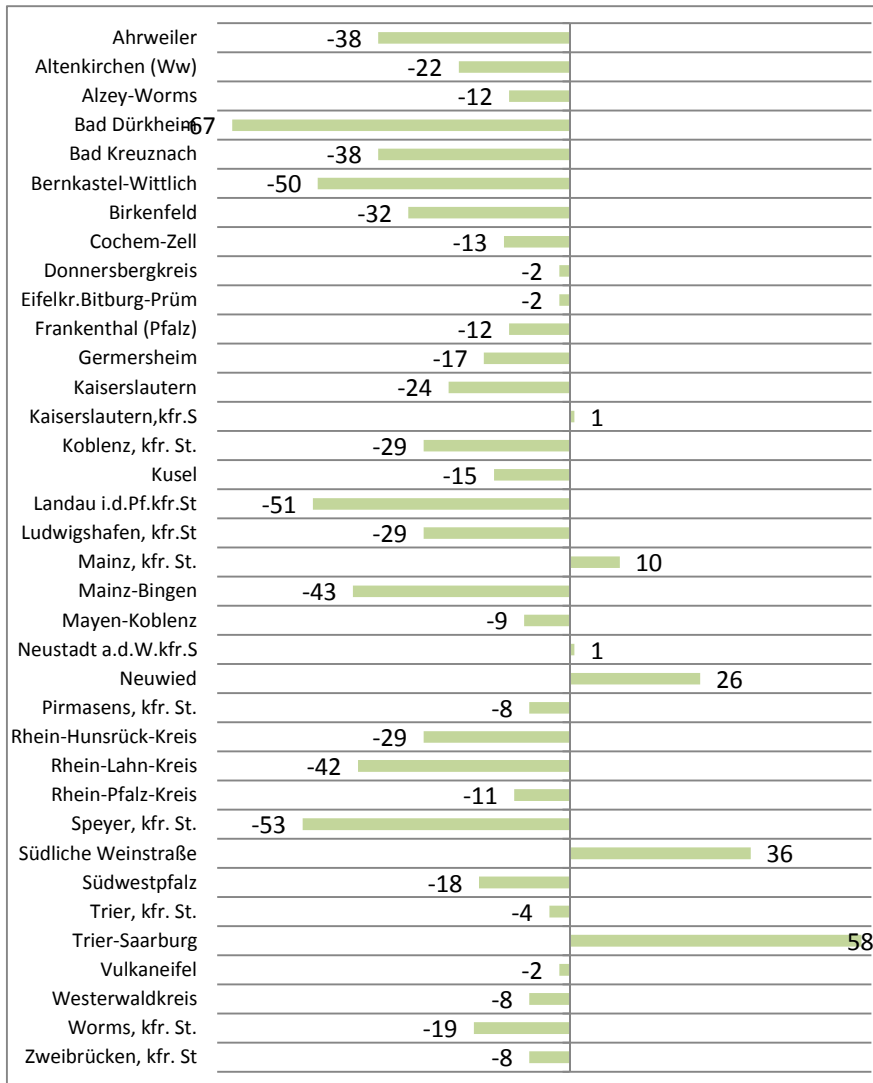
Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Nach den angelernten und anzulernenden Pflegehilfskräften wird im Folgenden die Arbeitssituation in den einzelnen Landkreisen/kreisfreien Städten für weiterqualifizierte Pflegefachkräfte dargestellt. Für *Pflegefachkräfte mit Studienabschluss* befinden sich Angebot und Nachfrage in der überwiegenden Mehrheit der Gebietskörperschaften im Gleichgewicht. In Ludwigshafen, Mainz und dem Kreis Mayen-Koblenz wurden teils massive Fachkräfteüberhänge gemessen, die darauf zurückzuführen sind, dass sich dort die Hochschulen befinden und die Absolvent/innen diesen Regionen zugeordnet wurden. Die größten Fachkräfteengpässe – wenn auch auf niedrigem Niveau – wurden in Speyer (-7), im Westerwaldkreis (-7), in Trier (-6) und dem Landkreis Südliche Weinstraße (-6) gemessen. Aufgrund der im Vergleich zu den anderen Qualifikationsniveaus in den Pflegeberufen größeren Mobilität der Akademiker/innen müssen die regionalisierten Matching-Ergebnisse allerdings mit Vorsicht interpretiert werden. Es deutet Einiges darauf hin, dass der für akademische Pflegekräfte gemessene Fachkräfteüberhang von 109 Personen relativiert werden muss und eher von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen ist.

Hingegen zeigte sich für die Gruppe der *Pflegefachkräfte mit staatlich anerkannten Weiterbildungen* in Rheinland-Pfalz insgesamt eine Fachkräftelücke. Die Arbeitssituation in den einzelnen Regionen unterscheidet sich jedoch, wie in Abb. 33 anhand der Matching-Ergebnisse nachzuvollziehen ist.

In den Landkreisen Trier-Saarburg (+58), Südliche Weinstraße (+36) und Neuwied (+26) reichte schon die alleine die Zahl der Absolventen/innen aus, um die Nachfrage auf dem Pflegearbeitsmarkt zu decken. In 19 weiteren Landkreisen und kreisfreien Städten befand sich der Markt im Gleichgewicht. Ausgeprägte Fachkräfteengpässe wurden 14 Gebietskörperschaften identifiziert, am zahlenmäßig größten war der Mismatch im Landkreis Bad Dürkheim (-67), wo die Nachfrage höher war als in den übrigen Kreisen. In Speyer (-53), Landau (-51) und dem Kreis Bernkastel-Wittlich (-50) ist die Arbeitssituation eine ähnliche; der Nachfrage steht mit nur einer oder zwei Fachkräften praktisch überhaupt kein nennenswertes Angebot gegenüber.

Abb. 33: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen nach dem GFBWBG in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Mit einem Mismatch von -45 Personen sind Angebot und Nachfrage auch für *Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft* nicht im Gleichgewicht. Allerdings lohnt auch für dieses Qualifikationsniveau eine differenzierte Betrachtung der regionalen Matching-Salden. Diese variierten geringfügig zwischen -10 und +9. Der Überhang von 9 Weitergebildeten fand sich in Ludwigshafen, wo ein Drittel des rheinland-pfälzischen Angebots zur Verfügung stand. In 34 Gebietskörperschaften lagen die Matching-Ergebnisse zwischen einem Überhang von einer Fachkraft und maximal sieben fehlenden Personen. Lediglich in der kreisfreien Stadt Mainz fehlten 10 Fachkräfte; dort wurden 10 Weitergebildete gesucht, wobei dort kein Angebot zur Verfügung stand, um diese Stellen zu besetzen.

3.1.4 Stellenbesetzungssituation

Bisher wurden die regionalen Pflegearbeitsmärkte ausschließlich auf Basis quantitativer Ergebnisse beschrieben und analysiert. So wichtig die rechnerische Zusammenführung von Arbeitskräfteangebot und -nachfrage ist, um einen validen Überblick über das Ausmaß an Ungleichgewichten auf dem rheinland-pfälzischen Pflegearbeitsmarkt zu erhalten, sind für eine vertiefte Bewertung der Arbeitsmarktsituation auch qualitative Indikatoren heranzuziehen. Selbst bei einem rechnerischen Gleichgewicht auf dem Arbeitsmarkt können Stellenbesetzungsschwierigkeiten auftreten oder Stellen unbesetzt bleiben, da auch bei gleicher Größe Angebot und Nachfrage von bzw. nach Arbeit nicht immer zusammen kommen müssen. Um die Perspektive zu erweitern, haben wir daher im Rahmen der Primärerhebung von den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und Altenhilfeeinrichtungen ergänzenden Informationen zur Stellenbesetzung, den hierbei aufgetretenen Problemen sowie den unbesetzten Stellen ermittelt. Im ersten Unterkapitel werden Ergebnisse zur Stellenbesetzungssituation in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken beschrieben, im zweiten Unterkapitel wird der Fokus auf ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen gerichtet.

3.1.4.1 Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken

Die Stellenbesetzungssituation wird im Branchenmonitoring durch eine Mischung aus subjektiven und objektiven Indikatoren abgebildet. Erstens wird der Anteil der suchenden Einrichtungen gemessen, die Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung angeben. Zweitens wird der Anteil der unbesetzten an den ausgeschriebenen Stellen berechnet. Drittens wird die Art der von den Einrichtungen genannten Stellenbesetzungsprobleme näher spezifiziert und die Gründe aufgeführt, welche aus Sicht der Einrichtungen zu den Stellenbesetzungsproblemen geführt haben.

3.1.4.1.1 Anteil der Einrichtungen mit Problemen bei der Stellenbesetzung

Bei Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken traten im Jahr 2010 Stellenbesetzungsprobleme erst ab der Ebene der Fachkräfte auf. Dies hängt vor allem damit zusammen, dass Pflegehelfer/innen und angelernte Hilfskräfte in diesem Sektor fast überhaupt nicht gesucht wurden.¹⁶ Demgegenüber gestaltete sich, insbesondere im Krankenhausbereich, die Stellenbesetzung bei examinierten Pflegefachkräften und höher qualifizierten Pflegefachkräften deutlich schwieriger. Ungefähr die Hälfte der suchenden Krankenhäuser hatte Schwierigkeiten, ihre offenen Stellen für Pflegefachkräfte mit und ohne Weiterbildung adäquat zu beset-

¹⁶ 12 Krankenhäuser suchten insgesamt 31 Pflegehelfer/innen und 8 Krankenhäuser suchten 41 angelernte Hilfskräfte. 3 Rehabilitationskliniken suchten 5 Pflegehelfer/innen und 2 Rehabilitationskliniken suchten 4 angelernte Hilfskräfte.

zen. Bei den akademischen Pflegefachkräften gaben immerhin noch ein Drittel der suchenden Häuser Probleme bei der Stellenbesetzung an.

Für die Rehabilitationskliniken, die insgesamt nur eine geringe Nachfrage nach Pflegekräften aufwiesen, lässt sich eigentlich nur bezüglich der Kliniken mit Nachfrage nach Pflegefachkräften ohne Weiterbildung eine sinnvolle Interpretation des Anteils an Kliniken mit Stellenbesetzungsproblemen vornehmen.¹⁷ Dies ist der einzige Bereich in dem eine nennenswerte Anzahl an Rehabilitationskliniken (31) Pflegepersonal gesucht hatte. Über ein Drittel von diesen gaben Stellenbesetzungsprobleme an.

Tab. 24: Anteil der suchenden Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen für die Pflegeberufe im Jahr 2010

	Anzahl der Krankenhäuser mit Nachfrage	Krankenhäuser mit Stellenbesetzungsproblemen in %	Anzahl der Rehakliniken mit Nachfrage	Rehakliniken mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Akademische Pflegefachkräfte	12	33,0%	0	0,0%
Gesundheitsfachberufe mit Weiterbildung	76	53,9%	2	50,0%
Pflegefachkräfte	86	44,2%	31	38,7%
Pflegehelfer/innen	12	0,0%*	3	0,0%
Angelernte Hilfskräfte	8	0,0%	2	0,0%

* Von den 12 suchenden Einrichtungen haben nur 5 die Frage nach dem Vorhandensein von Stellenbesetzungsproblemen beantwortet. Diese 5 haben angegeben, keine Stellenbesetzungsprobleme gehabt zu haben; .Quelle: *Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011*

3.1.4.1.2 Anteil der nicht besetzten Stellen

Dass es gerade die weitergebildeten Pflegefachkräfte¹⁸ sind, die für Krankenhäuser auf dem Arbeitsmarkt im Jahr 2010 schwer zu finden waren, bestätigt auch eine weitere Form der Darstellung von Stellenbesetzungsproblemen, nämlich der Anteil der nicht besetzten Stellen. Sowohl in Krankenhäusern als auch in Rehabilitationskliniken konnte jede dritte offene Stelle für dieses Qualifikationsniveau nicht besetzt werden (s. Tab. 25). Möglicherweise werden Potentiale zur Personalentwicklung in den Kliniken nicht in ausreichendem Maße gehoben. Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung ergaben sich in den Krankenhäusern darüber hinaus bei jeder zehnten offenen Stelle für akademische Pflegekräfte.

Weniger Probleme bereitete den Einrichtungen die Rekrutierung von Gesundheits- und Krankenpfleger/innen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen. In den Krankenhäusern blieb jede zehnte offene Stelle im Jahr 2010 unbesetzt, in den Rehabilitationskliniken konnten knapp 18% der Stellen nicht besetzt werden. Die Anstellung von Altenpfleger/innen, die in den beiden Sektoren allerdings nur in geringer Zahl nachgefragt wurden, bereitete mit etwa 30% unbesetzten Stellen die größten Schwierigkeiten. Die insgesamt rela-

¹⁷ Insgesamt suchten die Rehabilitationskliniken im Jahr 2010 218 Pflegekräfte. Davon entfielen 185 auf die Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpfleger/innen.

¹⁸ Aufgrund der Erhebungsweise können für die Berechnung des Anteils an nichtbesetzten Stellen nur weitergebildete Gesundheitsfachberufe insgesamt behandelt werden. Allerdings sind von den 468 gesuchten Fachkräften für weitergebildete Gesundheitsfachberufe 465 weitergebildete Pflegefachkräfte.

tiv wenigen offenen Stellen für einjährig ausgebildete Pflegehelfer/innen und angelehrte Hilfskräfte konnten in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken sämtlich besetzt werden.

Tab. 25: Anteil nicht besetzter Stellen in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken

	Anzahl zu besetzender Stellen in Krankenhäusern	nicht besetzte Stellen in %	Anzahl zu besetzender Stellen in Rehakliniken	nicht besetzte Stellen in %
Pflegefachkräfte mit Studienabschluss	42	11,9%	0	
Gesundheitsfachberufe mit Weiterbildungen	468	32,1%	6	33,3%
Altenpfleger/innen	27	29,6%	13	30,8%
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	1082	10,3%	186	17,7%
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen	145	9,0%	8	0,0%
Altenpflegehelfer/innen	4	0,0%	1	0,0%
Krankenpflegehelfer/innen	27	0,0%	4	0,0%
Angelehrte und anzulernende Pflegehilfskräfte	41	0,0%	4	0,0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.1.4.1.3 Art und Gründe der Stellenbesetzungsprobleme

Alle Einrichtungen, die in der Befragung angaben, im Jahr 2010 Stellenbesetzungsprobleme gehabt zu haben, wurden gebeten, die Art dieser Probleme und die Gründe dafür genauer zu beschreiben. Dabei wurde deutlich, dass für Krankenhäuser, die Fachkräfte ohne Weiterbildung suchten, das größte Problem in der zeitlichen Verzögerung der Stellenbesetzung bestand. Über drei Viertel der Krankenhäuser mit Stellenbesetzungsproblemen bei dieser Qualifikationsebene gaben an, dass die Stellenbesetzung nicht im vorgesehenen Zeitfenster möglich war. Der Anteil der Häuser, die angaben, dass eine Stellenbesetzung scheiterte, ist demgegenüber mit 28% deutlich geringer. Ein ähnlich hoher Anteil meldete, dass eine Besetzung zwar stattfinden konnte, dabei jedoch hinsichtlich der Qualifikation Abstriche gemacht werden mussten.¹⁹

Tab. 26: Art der Probleme in Krankenhäusern mit Stellenbesetzungsproblemen

	Akademische Pflegefachkräfte	Gesundheitsfachberufe mit Weiterbildung	Pflegefachkräfte
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	100,0%	36,4%	28,0%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	0,0%	64,0%	76,7%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	0,0%	28,5%	16,9%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	0,0%	18,8%	31,7%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

¹⁹ Jede Einrichtung konnte mehrere Arten von aufgetretenen Stellenbesetzungsproblemen nennen, so dass die kumulierten Prozentwerte über 100% liegen können.

Die offenen Stellen für weitergebildete Pflegefachkräfte konnten in zwei Dritteln der Einrichtungen nur zeitlich verzögert besetzt werden. Ein Drittel der Krankenhäuser konnten ihre Arbeitsplätze bei dieser Qualifikationsebene überhaupt nicht besetzen, da sie keine Bewerber/innen finden konnten. Wenn Probleme bei der Stellenbesetzung von akademischen Pflegekräften auftraten, lag dies immer daran, dass die Stellen aus Bewerbermangel unbesetzt bleiben mussten.

Sowohl für die Fachkräfte ohne Weiterbildung, die Fachkräfte mit Weiterbildung als auch bei den akademischen Pflegekräften wurde von den Krankenhäusern der Hauptgrund für das Auftreten von Stellenbesetzungsproblemen in dem Mangel an Bewerber/innen gesehen. Über die Hälfte der Krankenhäuser mit Stellenbesetzungsproblemen bei Fachkräften mit und ohne Weiterbildung sah dies als einen Grund für das Auftreten der Probleme an. Bei den akademischen Pflegekräften wurde der Bewerber/innenmangel von fast drei Vierteln genannt. Bei den Fachkräften ohne Weiterbildung wurden darüber hinaus sehr häufig fehlende Berufserfahrung (48,6%) und relativ häufig mangelnde Fachkenntnisse (24,3%) sowie fehlende Bereitschaft zum Schichtdienst (19,4%) Einstellungshindernis angegeben. Insbesondere die mangelnde Fachkenntnis wurde auch bei den weitergebildeten Fachkräften häufig angemahnt (34,9%).

Tab. 27: Gründe für Probleme in Krankenhäusern mit Stellenbesetzungsproblemen

	Akademische Pflegekräfte	Gesundheitsfachberufe mit Weiterbildung	Pflegefachkräfte
Es gab keine Bewerber.	71,4%	55,8%	56,9%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	0,0%	5,6%	10,4%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	0,0%	9,8%	8,3%
Bewerber verfügten über mangelnde Managementkenntnisse.	0,0%	0,0%	0,0%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	0,0%	34,9%	24,3%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	0,0%	26,5%	48,6%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	0,0%	8,4%	16,0%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	0,0%	5,6%	13,9%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0,0%	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	0,0%	0,0%	15,3%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	0,0%	14,0%	19,4%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0,0%	0,0%	0,0%
Bewerber waren zu wenig mobil.	0,0%	5,6%	0,0%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	0,0%	5,6%	0,0%
Sonstige Gründe	0,0%	19,5%	0,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Rehabilitationskliniken, die Stellenbesetzungsprobleme bei Fachkräften ohne Weiterbildung angaben, spezifizierten diese überwiegend als Nichtbesetzung, da passende Bewerber/innen nicht gefunden werden konnten (69,4%). Dies bedeutet, dass wenn Rehabilitati-

onskliniken Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung auf diesem Qualifikationsniveau hatten, diese gravierender als bei den Krankenhäusern ausfielen.

Tab. 28: Art der Probleme in Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen

	Gesundheitsfachberufe mit Weiterbildung	Pflegefachkräfte
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	36,7%	69,4%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	36,7%	56,5%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	0,0%	0,0%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	0,0%	25,8%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Als wesentliche Gründe für die Stellenbesetzungsschwierigkeiten bei Fachkräften ohne Weiterbildung wurde von den Rehabilitationskliniken vor allem der Bewerber/innenmangel genannt (43,5%). Darüber hinaus wurden häufig Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit Kinderbetreuung (25,8%) sowie fehlende Bereitschaft zum Wochenenddienst angegeben. Demgegenüber wurden als Gründe für Stellenbesetzungsprobleme bei weitergebildeten Pflegefachkräften neben dem Bewerber/innenmangel (63,3%) hohe Gehaltsansprüche (36,7%), mangelnde Fachkenntnisse (36,7%) und fehlende Berufserfahrung (36,7%) ausgemacht.

Tab. 29: Gründe für Probleme in Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen

	Gesundheitsfachberufe mit Weiterbildung	Pflegefachkräfte
Es gab keine Bewerber.	63,3%	43,5%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	26,7%	17,7%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	36,7%	12,9%
Bewerber verfügten über mangelnde Managementkenntnisse.	0,0%	0,0%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	36,7%	0,0%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	36,7%	0,0%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	0,0%	17,7%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	0,0%	25,8%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	0,0%	25,8%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0,0%	0,0%
Bewerber waren zu wenig mobil.	0,0%	17,7%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	0,0%	0,0%
Sonstige Gründe	0,0%	0,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.1.4.2 Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen

In den folgenden Unterkapiteln wird die Stellenbesetzungssituation von ambulanten Pflegediensten und stationäre bzw. teilstationären Pflegeheimen näher analysiert. Dabei wird wiederum zuerst mit dem Anteil an suchenden Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen begonnen. Hieran schließt sich eine Betrachtung des Anteils an nichtbesetzten Stellen an. Schließlich werden Arten und Gründe der auftretenden Stellenbesetzungsprobleme vertieft analysiert.

3.1.4.2.1 Anteil der Einrichtungen mit Problemen bei der Stellenbesetzung

Die Einrichtungen der Altenhilfe hatten im Jahr 2010 deutlich häufiger über Probleme bei der Stellenbesetzung geklagt als Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken. Dabei traten anders als im Krankenhausbereich auf allen Qualifikationsebenen Stellenbesetzungsprobleme auf. Am häufigsten hatten ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen Schwierigkeiten bei der Besetzung von für Fachkräfte ohne Weiterbildung ausgeschriebenen Stellen. Jeweils drei Viertel der Einrichtungen gaben Stellenbesetzungsprobleme an. Auch bei Pflegefachkräften mit Weiterbildung sowie akademischen Pflegefachkräften traten, insbesondere für stationäre Pflegeeinrichtungen, häufig Probleme auf. Während in Krankenhäusern auf der Ebene von Pflegehelfer/innen und angelesenen Hilfskräften keine Stellenbesetzungsprobleme gemessen wurden, da diese Qualifikationsebenen nur in sehr geringem Umfang gesucht wurden, haben die Altenhilfeeinrichtungen auch hier ein deutlich größeres Problem. An der hohen Anzahl an nach Pflegefachkräften ohne Weiterbildung suchenden Einrichtungen – sowohl ambulant als auch stationär – lässt sich gut ablesen, dass die starke Nachfrage nach Pflegekräften nicht nur auf einige Einrichtungen zurückging. Vielmehr befand sich der bei weitem überwiegende Teil an rheinland-pfälzischen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2010 auf der Suche nach Pflegefachkräften.

Tab. 30: Anteil der suchenden ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen für die Pflegeberufe im Jahr 2010

	Anzahl der ambulanten Dienste mit Nachfrage	Ambulante Dienste mit Stellenbesetzungsproblemen in %	Anzahl der stationären Pflegeeinrichtungen mit Nachfrage	Stationäre Pflegeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Akademische Pflegefachkräfte	9	50,3%	15	73,3%
Gesundheitsfachberufe mit Weiterbildung	217	62,4%	233	69,4%
Pflegefachkräfte	390	74,3%	360	74,6%
Pflegehelfer/innen	149	51,5%	207	42,1%
Angelesene Hilfskräfte	69	41,1%	211	32,4%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.1.4.2.2 Anteil der nicht besetzten Stellen

Die Quantifizierung nicht besetzter Stellen liefert weitere Belege für die Diagnose einer aktuell angespannten Fachkräftesituation in den Einrichtungen der Altenhilfe. In der ambulanten Pflege konnten im Jahr 2010 knapp 45% der offenen Stellen für akademische Pflegekräfte nicht besetzt werden, bei den Stellen für weitergebildete Pflegekräfte waren es sogar fast 60%. In der stationären Pflege blieben jeder zweite Arbeitsplatz für Akademiker und etwa 45% der Arbeitsplätze für weitergebildete Fachkräfte unbesetzt. Da mehr als die Hälfte der Nachfrage nach weitergebildeten Fachkräften in der Altenhilfe auf Leitungsqualifikationen entfiel, ist zu befürchten, dass es in vielen Einrichtungen der Altenhilfe ein Führungskräftevakuum gibt.

Tab. 31: Anteil nicht besetzter Stellen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen

	Anzahl zu besetzender Stellen in ambulanten Diensten	% nicht besetzte Stellen	Anzahl zu besetzender Stellen in stationären Pflegeeinrichtungen	% nicht besetzte Stellen
Pflegefachkräfte mit Studienabschluss	9	44,4%	16	50,0%
Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen	458	58,3%	518	44,8%
Altenpfleger/innen	598	43,5%	1312	31,0%
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	942	41,3%	325	29,2%
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen	255	58,4%	29	34,5%
Altenpflegehelfer/innen	127	48,8%	169	22,7%
Krankenpflegehelfer/innen	232	31,5%	33	29,5%
Angelernten und anzulernenden Pflegehilfskräfte	144	30,6%	99	17,7%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Pflegefachkräfte ohne Weiterqualifizierung waren die quantitativ am meisten gesuchte Fachkräftegruppe in den Altenhilfeeinrichtungen. Umso stärker fallen die Stellenbesetzungsprobleme auf diesem Qualifikationsniveau ins Gewicht. Gut 40% aller in ambulanten Pflegediensten zu besetzenden Stellen für Altenpfleger/innen und Gesundheits- und Krankenpfleger/innen blieben im Jahr 2010 offen. Von den Stellen für Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen, die aufgrund der zunehmenden Verschiebung der Kinderkrankenpflege vom stationären in den ambulanten Sektor verstärkt ausgeschrieben wurden, blieben nahezu 60% unbesetzt. In der stationären Pflege war die Fachkräftesituation etwas weniger angespannt, aufgrund der hohen Nachfrage aber dennoch überaus prekär. Fast jede dritte offene Stelle für Pflegefachkräfte musste im Jahr 2010 unbesetzt bleiben.

Pflegehelfer/innen wurden in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in sehr viel geringerem Ausmaß gesucht als Pflegefachkräfte. Dennoch blieben auch auf diesem Qualifikationsniveau Stellen unbesetzt. In den ambulanten Einrichtungen konnte fast jeder zweite Arbeitsplatz für Altenpflegehelfer/innen nicht besetzt werden. Darüber hinaus blieben drei von zehn Stellen für Krankenpflegehelfer/innen und angelernte Hilfskräfte offen. Die stationären

ren Pflegeeinrichtungen scheinen als Arbeitgeber für Altenpflegehelfer/innen attraktiver zu sein; im Gegensatz zu den ambulanten Pflegediensten konnten sie immerhin vier von fünf offenen Stellen besetzen. Knapp 30% der Arbeitsplätze für Krankenpflegehelfer/innen und rund 18% für angelernte Hilfskräfte blieben im Jahr 2010 unbesetzt.

3.1.4.2.3 Art und Gründe der Stellenbesetzungsprobleme

Ambulante Pflegedienste hatten bei der Rekrutierung von Pflegefachkräften vor allem Schwierigkeiten, da Bewerber/innen fehlten und deshalb die Stellen unbesetzt bleiben mussten (54,8%) bzw. weil die Stellen nur zeitlich verzögert besetzt werden konnten (50%). Ein Drittel der ambulanten Dienste mit Stellenbesetzungsproblemen konnten erst durch individuelle Zugeständnisse an die Bewerber/innen eine Stellenbesetzung erreichen. Letzteres ist ein Hinweis darauf, dass sich die Kräfteverhältnisse auf dem Pflegearbeitsmarkt in Richtung Arbeitnehmer/innen verschieben und diese aufgrund der angespannten Lage die Möglichkeit haben, bessere Bedingungen auszuhandeln. Bei Pflegehelfer/innen und angelernten Hilfskräften bestand das Problem vor allem in nichtbesetzten Stellen aufgrund des Bewerber/innenmangels. Drei Viertel der auf diesen Qualifikationsniveaus vorhandenen Stellenbesetzungsprobleme fallen in diese Kategorie. Bei den angelernten Hilfskräften steht das häufige Auftreten dieses Stellenbesetzungsproblems in einem gewissen Widerspruch zum gemessenen Überhang an angelernten Pflegehilfskräften auf dem rheinland-pfälzischen Pflegekräftearbeitsmarkt (siehe Kap. 3.2.4). Fraglich ist allerdings, ob das auf dem Arbeitsmarkt vorhandene Angebot für die Tätigkeit in der ambulanten Pflege geeignet ist. Die wenigen gesuchten akademischen Pflegekräfte wurden von den ambulanten Pflegediensten letztlich zwar gefunden, allerdings nur bei einer zeitlich ausgedehnten Suche.

Tab. 32: Art der Probleme in ambulanten Pflegeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Akademi- sche Pflege- fachkräfte	Pflegefach- kräfte	Pflegehel- fer/innen	angelernte Hilfskräfte
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	0,0%	54,8%	75,5%	75,8%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	100,0%	50,3%	0,0%	46,1%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	0,0%	33,6%	7,3%	6,0%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	0,0%	17,4%	17,7%	0,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Auch an den Gründen, welche die ambulanten Dienste für die Stellenbesetzungsprobleme angaben, zeigt sich, dass vor allem der Bewerber/innenmangel den Einrichtungen zu schaf-fen macht. Bei Pflegefachkräften geben drei Viertel den Bewerber/innenmangel als Grund an, ein weiteres Drittel nennt Bewerber/innen, die nicht zum Vorstellungsgespräch kamen. Weitere oft genannte Gründe sind Schwierigkeiten bei der Vereinbarung von Arbeitszeiten

und Kinderbetreuung (37,4%), die fehlenden Bereitschaft Wochenenddienste zu machen (28,1%) sowie mangelnde Fachkenntnisse (25,4%). Bei Pflegehelfer/innen wurde zudem häufiger fehlende Berufserfahrung genannt (24,0%). Problematisch bei der Einstellung von angelernten Hilfskräften sind oftmals auch fehlende Deutschkenntnisse (36,9%) und eine zu geringe psychische Belastbarkeit (21,0%). Bei akademischen Pflegefachkräften scheinen auch (zu) hohe Gehaltsansprüche und, interessanter Weise, ebenfalls fehlende Deutschkenntnisse (jeweils 100%) ein relevantes Einstellungshemmnis zu sein.

Tab. 33: Gründe für Probleme in ambulanten Diensten mit Stellenbesetzungsproblemen

	Akademi- sche Pfl- gekräfte	Pflegefach- kräfte	Pflegehelfer /innen	Angelernte Hilfskräfte
Es gab keine Bewerber.	0,0%	74,2%	53,0%	55,1%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	0,0%	37,2%	30,9%	15,9%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	100,0%	17,2%	6,4%	13,0%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	100,0%	25,4%	19,9%	34,0%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	0,0%	11,9%	24,0%	34,0%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	100,0%	13,0%	0,0%	36,9%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	0,0%	37,4%	15,2%	28,9%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	0,0%	28,1%	19,2%	21,0%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	0,0%	15,7%	12,8%	0,0%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0,0%	15,1%	8,8%	21,0%
Bewerber waren zu wenig mobil.	0,0%	11,3%	12,8%	8,0%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	0,0%	10,8%	11,1%	21,0%
Sonstige	0,0%	8,6%	7,8%	8,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Wie in der ambulanten wurde gleichfalls in der stationären Pflege der Mangel an Bewerber/innen als Hauptursache für Stellenbesetzungsprobleme beschrieben. Allerdings war die Zahl der Einrichtungen geringer, die angab, Stellen unbesetzt lassen zu müssen. Stattdessen kam es eher zu einer zeitlich verzögerten Besetzung offener Stellen.

Auf der Ebene von Pflegefachkräften mit Hochschulstudium wurde die Hälfte der Stellen mit Verzögerung besetzt. Was Pflegefachkräfte betrifft, mussten mehr als die Hälfte der offenen Stellen unbesetzt bleiben, und drei Viertel wurden zeitlich verzögert besetzt. Etwa ein Drittel der Pflegeheime machte individuelle Zugeständnisse an die Bewerber/innen oder besetzte die Stellen mit unterqualifizierten Mitarbeiter/innen. Die Stellenbesetzungssituation auf der Ebene der einjährig ausgebildeten Pflegehelfer/innen unterscheidet sich kaum davon. Auch hier konnte jede zweite stationäre Pflegeeinrichtung Arbeitsplätze gar nicht und zwei Drittel nur mit zeitlicher Verzögerung besetzen. Anders sah dies auf dem untersten Qualifikations-

niveau aus. Die offenen Stellen für angelernte Hilfskräfte konnten meist zeitlich verzögert besetzt werden. Nur ein Drittel der Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen gab an, Stellen aufgrund des Bewerber/innenmangels nicht besetzen zu können.

Tab. 34: Art der Probleme in stationären Pflegeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Akademische Pflegefachkräfte	Pflegefachkräfte	Pflegehelfer/innen	angelernte Hilfskräfte
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	33,7%	54,7%	49,1%	36,2%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	48,4%	76,0%	67,4%	74,3%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	0,0%	30,3%	16,7%	18,3%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	17,9%	37,4%	27,3%	0,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Die stationären Pflegeeinrichtungen nannten als häufigsten Grund für das Auftreten von Stellenbesetzungsproblemen den Mangel an Bewerber/innen. Hinzu kam, dass viele Bewerber/innen nicht mehr zum Vorstellungsgespräch erschienen sind. Darüber hinaus wurden bei Pflegefachkräften häufig mangelnde Fachkenntnisse (40,8%) und Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung (38,8%) angegeben. Zu geringe psychische Belastbarkeit, mangelnde Bereitschaft zum Wochenenddienst und fehlende Deutschkenntnisse wurden von einem Viertel der Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen genannt.

Tab. 35: Gründe für Probleme in stationären Pflegeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Akademische Pflegekräfte	Pflegefachkräfte	Pflegehelfer/innen	Angelernte Hilfskräfte
Es gab keine Bewerber.	59,1%	69,2%	77,1%	36,9%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	0,0%	40,3%	39,7%	39,6%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	20,5%	19,0%	14,1%	12,7%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	20,5%	40,8%	20,1%	41,9%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	0,0%	13,9%	13,9%	46,9%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	20,5%	23,2%	14,4%	36,9%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	0,0%	38,8%	25,6%	35,4%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0,0%	1,8%	5,5%	4,2%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	0,0%	25,4%	19,1%	22,7%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	0,0%	20,8%	10,8%	31,2%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0,0%	7,9%	5,5%	12,7%
Bewerber waren zu wenig mobil.	0,0%	16,2%	11,6%	31,2%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	0,0%	26,1%	16,6%	26,9%
Sonstige	0,0%	8,3%	14,5%	4,2%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Bei akademischen Pflegekräften traten neben dem Bewerber/innenmangel die Gründe (zu) hohe Gehaltsansprüche, mangelnde Fachkenntnisse und fehlende Deutschkenntnisse auf: Ein Fünftel der stationären Pflegeeinrichtungen sah hierin Gründe für Stellenbesetzungsschwierigkeiten. Bei Pflegehelfer/innen zeigte sich eine Vielzahl von Gründen, die gegenüber dem Bewerber/innenmangel allerdings nicht so stark ins Gewicht fallen. Allein die schwierige Vereinbarkeit von Arbeitszeit und Kinderbetreuung wurde häufiger (25,6%) angegeben. Bei den angelernten Hilfskräften schienen Probleme häufiger in der fehlenden Berufserfahrung (46,9%), den mangelnden Fachkenntnissen (41,9%), fehlenden Deutschkenntnissen (36,9%) und der Vereinbarkeit der Arbeitszeit mit der Kinderbetreuung (35,4%) zu liegen.

3.1.5 Exkurs: Der Pflegearbeitsmarkt in der Großregion

Die Stadt Trier und einige angrenzende Kreise gehören zur Großregion, die neben diesen Regionen von Rheinland-Pfalz auch das Saarland, die Wallonie, Lothringen und Luxemburg umfasst. Insbesondere für die kreisfreie Stadt Trier und die angrenzenden Kreise stellt sich die Frage, inwieweit ihr regionaler Pflegearbeitsmarkt durch den grenzüberschreitenden Arbeitsmarkt der Großregion beeinflusst wird und welche Folgen dies für die Beschäftigungs-, Besetzungs- und Ausbildungssituation in der Pflege in der Stadt Trier und den angrenzenden Kreisen hat. Dabei spitzt sich das Interesse auf die Frage zu, ob – und wenn ja, in welchem Ausmaß – der Pflegekräfteengpass in der Region auf eine Abwanderung in das benachbarte Luxemburg oder möglicherweise auch andere Regionen zurückzuführen ist. Jedoch würde es nicht ausreichen, allein diese Frage zu beantworten, um tatsächlich gegensteuern zu können. Vielmehr bedarf es dafür weiterer Anhaltspunkte bezüglich der Motive für eine Abwanderung aus, aber auch für den Verbleib in Rheinland-Pfalz. Darüber hinaus sind Angaben darüber notwendig, welche Alters- und Geschlechtergruppen und welche Berufe und Qualifikationsebenen von dieser Art der Mobilität betroffen sind. Schließlich ist zu klären, ob die Mobilität eine dauerhafte oder nur eine temporäre ist. Wenn solche Informationen vorlägen, dann könnte von Seiten der Politik, aber auch anderer strategischer Akteure/innen wie Arbeitsverwaltung- und -vermittlung, Akteuren/innen aus dem Ausbildungsbereich und Leistungserbringern gezielt gegengesteuert werden. Es müssten Anreize gesetzt werden, die zu einer Verhaltensänderung führen.

Solch eine Transparenz erfordert vielfältige Daten, die zum einen das quantitative Ausmaß der Mobilität erfassen und zum anderen die eher qualitative Dimension des Zusammenspiels sozio-demographischer Merkmale und subjektiver Motivlagen abbilden. Derzeit liegen nur wenige Daten vor, die vor allem erste Anhaltspunkte zur Quantität der grenzüberschreitenden Pendlerbewegungen liefern. Informationen zur qualitativen Vertiefung und zum Verstehen der Situation sind überhaupt nicht verfügbar. Im Folgenden sollen die verfügbaren Daten skizziert werden und daraus abgeleitet Vorschläge definiert werden, die darauf gerichtet

sind, eine höhere Transparenz zu schaffen, um damit eine möglichst effiziente Strategie entwickeln zu können.

Die Pendlerdaten der Bundesagentur für Arbeit sind für die Beschreibung des Pflegearbeitsmarkts der Großregion nicht hinreichend, da sie nur die Mobilität innerhalb der deutschen Grenzen abbilden. Die grenzüberschreitende Kooperation der nationalen Arbeitsverwaltungen in EURES liefert Daten, aus welchen sich erste Anhaltspunkte für den Umfang der Arbeitskräftemobilität in der Großregion ableiten lassen. Daten, die EURES zur Verfügung stellt, zeigen, dass im Jahr 2011 im Schnitt mehr als 110.000 Personen täglich in der Großregion als Arbeitspendler/innen unterwegs waren. Damit gehört die Großregion zu jenen Gebieten innerhalb der EU mit den höchsten Pendlerquoten, d.h. dem Verhältnis von Pendlern/innen zu sozialversicherungspflichtig Beschäftigten. Dieser Indikator für eine hohe Pendlerfrequenz liefert jedoch keinerlei Anhaltspunkte zu den Pendlerströmen in den einzelnen Gebieten der Großregion. An dieser Stelle liefern Daten der interregionalen Arbeitsmarktbeobachtungsstelle (IBA), die beim INFO-Institut in Saarbrücken angesiedelt ist, differenzierte Einblicke.²⁰ Die IBA liefert Daten über Ursprungs- und Zielgebiete von Pendlern/innen in der Großregion. Für die relevante Fragestellung der Auspendler/innen nach Luxemburg weist der IBA-Datenbestand aus, dass am 31.03.2010 (Datenabruf: 13.07.2011) genau 25.884 Personen aus Rheinland-Pfalz im Großherzogtum beschäftigt, also Tagesauspendler/innen waren. Dies sind bereits 69% aller Auspendler/innen aus Deutschland, die in Luxemburg arbeiten, so dass deutlich wird, dass die Mehrzahl der deutschen Auspendler/innen aus Rheinland-Pfalz stammt. Expert/innen, die im Verlauf des Projekts befragt wurden, gehen davon aus, dass grenzüberschreitende Arbeitsmigration aus Rheinland-Pfalz heraus vor allem nach Luxemburg stattfindet, da sich aufgrund des höheren Lohnniveaus deutliche Sogeffekte für solch eine Mobilität ergeben. In Bezug auf die übrigen Gebiete der Großregion wird von keinen vergleichbaren monetären Effekten ausgegangen, auch nicht in Bezug auf eine Zuwanderung von Arbeitskräften aus Lothringen oder der Wallonie nach Rheinland-Pfalz. Eine Überprüfung dieser Experten/innenthesen mit den Datenbeständen aus IBA hat noch nicht stattgefunden, da hierzu eine differenzierte Analyse notwendig wäre, die mit den im Projekt verfügbaren Ressourcen nicht geleistet werden konnte. Vor diesem Hintergrund wurde nur die Hauptthese der Abwanderung von Arbeitskräften aus Rheinland-Pfalz nach Luxemburg überprüft. Aus den IBA-Daten wird ersichtlich, dass die Auspendler zu unterschiedlichen Anteilen aus den grenznahen Landkreisen stammen und dort auch noch mit Hauptwohnsitz gemeldet sind:

- Landkreis Trier-Saarburg (29,7%)
- Eifelkreis Bitburg-Prüm (18,6%)

²⁰ http://www.granderegion.net/de/INTERREGIONALEPOLITISCHE_ZUSAMMENARBEIT/observatoire-interregional-emploi/index.html

- kreisfreie Stadt Trier (16,1%)
- Landkreis Berncastel-Wittlich (3,8%)
- Landkreis Vulkaneifel (0,7%)
- Landkreis Cochem-Zell (0,2%)
- Landkreis Birkenfeld (0,2%).

Die IBA-Daten geben zwar sehr gute Einblicke in das Pendlergeschehen und stützen auch die These, dass sich die Zahl der Auspendler/innen aus Rheinland-Pfalz nach Luxemburg in den vergangenen Jahren deutlich erhöht hat und zwar von 2003 bis 2008 um 60%. Sie erreichen aber ihre Grenzen, wenn es um Aussagen in Bezug auf Branchen oder Berufsgruppen geht. Es ist deshalb nicht möglich aufzuzeigen, bei wie vielen der fast 26.000 Rheinland-Pfälzer/innen, die im Großherzogtum arbeiten, es sich um Pflegekräfte handelt. Eine Schätzung des Anteils kann auf der Basis von Daten des Luxemburg'schen Gesundheitsministeriums vorgenommen werden. Die Daten für das Luxemburg'sche Gesundheitsministerium werden vom nationalen Arbeitsmarktforschungsinstitut CEPS-Instead erstellt. Allerdings liegen Daten zu grenzüberschreitenden Pendler/innen in den Gesundheitsberufen nur bis zum Jahr 2007 vor. Soweit die Autoren/innen des vorliegenden Berichts eruieren konnten, wurden die Daten seither nicht mehr fortgeschrieben. Vor diesem Hintergrund sind die Daten aus 2007 die derzeit neusten verfügbaren Daten. Sie beinhalten die Zahl der Krankenpflegekräfte, die zum 31. Dezember 2007 in Krankenhäusern in Luxemburg sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren und ihren Hauptwohnsitz in Deutschland hatten. Darunter waren 1.145 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (infirmier), 51 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen (infirmier en pediatrie) und 467 sogenannte Pflegehelfer/innen (aide-soignant). Es ist möglich, dass bei den 1.145 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen vereinzelt auch Altenpfleger/innen, die allerdings in der „Funktion Krankenpflege“ im Krankenhaus beschäftigt sind miterfasst sind. Ähnliches gilt für die 467 Pflegehelfer/innen. Hier wird mit großer Wahrscheinlichkeit die Funktion auf Station, aber nicht die in Deutschland erworbene Qualifikation erfasst. Dies bedeutet, dass in dieser Gruppe neben tatsächlich 1-jährig ausgebildeten Pflegehelfer/innen auch un- und angelernte Pflegehilfskräfte abgebildet sein können. Um eine erste Einschätzung über den Umfang der Abwanderung zu erhalten, wird ein zweischrittiges Verfahren angewandt:

- (1) Um die Kopffzahlen der aus Rheinland-Pfalz auspendelnden Pflegekräfte zu errechnen, werden die Zahlen der in Deutschland lebenden und in Luxemburg beschäftigten Krankenpfleger/innen, Kinderkrankenpfleger/innen und Pflegehelfer/innen auf die Anteile der einzelnen Gebietskörperschaften an den Auspendler/innen, wie in den IBA-Daten ausgewiesen, gelegt, um auf diese Weise die Zahl der auspendelnden Pflegekräfte zu ermitteln. Das Ergebnis ist in Tabelle 36 dargestellt.

Tab. 36: Nach Luxemburg auspendelnde Pflegekräfte nach Gebietskörperschaft

	Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen	Pflegehelfer/innen
Trier-Saarburg	340	15	139
Eifelkreis Bitburg-Prüm	213	10	87
krf. St. Trier	184	8	75
Bernkastel-Wittlich	44	2	18
Vulkaneifel	8	0	3
Cochem-Zell	2	0	1
Birkenfeld	2	0	1
RLP gesamt	793	35	324

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011 (eigene Berechnungen)

Die Werte sind als Anhalts- oder Schätzwerte zu interpretieren, da sich die zugrunde liegenden Statistiken auf unterschiedliche Zeithorizonte und Rahmen beziehen. Allerdings sind dies die einzigen derzeit verfügbaren Daten, auf welchen eine Einschätzung der Situation vorgenommen werden kann.

- (2) Um die absoluten Zahlen besser einordnen zu können, bietet es sich an, diese in Relation zum Beschäftigtenstand in der Region zu setzen. Damit wird das Ausmaß der Abwanderung nach Luxemburg transparent. Auf der Ebene von Landkreisen und kreisfreien Städten ist dies jedoch nicht möglich, da die Zahl der in den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken beschäftigten Pflegekräfte aufgrund von Datenschutzbestimmungen nur auf der Ebene von 18 Kreisgruppen verfügbar ist. Entsprechend werden die Gebietskörperschaften Bernkastel-Wittlich/Trier-Saarburg/Trier und Eifelkreis Bitburg-Prüm/Vulkaneifel zu Kreisgruppen zusammengefasst. In der folgenden Tabelle sind die Grenzgänger/innen in Bezug zum Beschäftigtenstand gesetzt. Dabei ist es nicht möglich, die Pflegehelfer/innen auszuweisen, da keine Statistik zur Beschäftigung von angelernten Hilfskräften vorliegt.

Tab. 37: Nach Luxemburg auspendelnde Pflegekräfte in Relation zum Beschäftigtenstand nach Kreisgruppen

	Gesundheits- und Krankenpfleger/innen			Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen		
	Grenzgänger	Beschäftigte	Grenzgänger / Beschäftigte	Grenzgänger	Beschäftigte	Grenzgänger / Beschäftigte
Bernkastel-Wittlich/Trier-Saarburg/Trier	568	2.732	20,8%	25	287	8,7%
Eifelkreis Bitburg-Prüm/Vulkaneifel	221	1.046	21,1%	10	40	25,0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe (eigene Berechnung)

Aus der Tabelle lässt sich als erster Anhaltspunkt zur Abwanderung ablesen, dass – bezogen auf den Beschäftigtenbestand – ca. 20% der Kranken- und Kinderkrankenpflegekräfte nach Luxemburg abwandern. Dieser Anhaltswert kann als Startpunkt dafür interpretiert werden, dass es sich quantitativ um ein bedeutsames Phänomen handelt. Die weitverbreitete These der Abwanderung von Pflegefachkräften wird dadurch gestützt. Allerdings bedarf es weiterer fundierter Datenanalysen, um diesen Indikator empirisch zu stützen oder auch weiter auf die einzelnen Gebietskörperschaften hin auszudifferenzieren. Keine Aussagen sind derzeit zur Situation der Krankenpflegehelfer/innen und der angelernten Pflegehilfskräfte möglich. Auch die Berufe der Altenpflege über alle Qualifikationsebenen können mit dem derzeitigen Datenbestand überhaupt nicht abgebildet werden. Es ist zu vermuten, dass auch diese Berufe vom Auspendeln betroffen sein könnten oder dass sie als vermehrt als „Lückenfüller“ für auspendelnde Krankenpflegekräfte eingesetzt werden.

Diese Erörterungen verdeutlichen, dass derzeit nur der Mangel bei den Pflegefachkräften in der Region valide mit Daten abgebildet werden kann. Über Arbeitskräftemobilität können keine validen Aussagen gemacht werden. Da sich die Situation in Zukunft noch verschärfen dürfte, weil in allen Gebieten der Großregion die demographische Entwicklung einen erhöhten Bedarf an Pflegekräften zur Folge hat, ist die Entwicklung einer vorausschauenden Strategie von hoher Relevanz. Diese kann allerdings nur auf effiziente Maßnahmen herunter gebrochen werden, wenn eine hohe Transparenz zum Geschehen auf dem Pflegearbeitsmarkt der Großregion vorhanden ist. Die amtlichen Statistiken und auch die Daten der Interregionalen Beobachtungsstelle IBA sind hierfür nicht ausreichend. Es bedarf einer fokussierten Studie, um diese Daten zu generieren. Eckpunkte einer solchen Studie zum Pflegekräftemobilität in der Großregion sollten dabei sein:

1. Die Erfassung der quantitativen Ausprägung der Pendlerströme in Bezug auf Pflegekräfte. Dabei sollte nicht nur das Auspendeln nach Luxemburg erfasst werden, sondern auch grenzüberschreitende Pendlerbewegungen in andere Gebiete der Großregion sowie zwischen den Gebietskörperschaften in Rheinland-Pfalz. Ein- und Auspendeln sind hierbei zu unterscheiden. Eine differenzierte Erfassung der Pendlerströme, die auch nach Berufen, Qualifikationsebenen und Sektoren unterschieden vorgenommen werden sollte, kann u.a. aufzeigen, wie entstehende Lücken durch Personen aus anderen Ländern oder Kreisen, anderen Berufsgruppen oder nachgeordneten Qualifikationsebenen gefüllt werden. Auf der Basis einer solchen Analyse kann jeweils für den Pflegearbeitsmarkt der Stadt Trier und der angrenzenden Kreise genau beschrieben werden, welche Pflegekräfte differenziert nach Herkunft, Beruf, Sektor und Qualifikationsebene dort vorhanden sind. Wenn möglich sollte zudem die zeitliche Entwicklung mit abgebildet werden, da davon auszugehen ist, dass sich

regionale Pendlerströme im Zeitverlauf gegenseitig bedingen und auf diese Weise Erkenntnisse über die Wirkweisen des Pflegearbeitsmarktes der Großregion gewonnen werden könnten. Solche Informationen könnten für alle politischen Akteure der Großregion von Relevanz sein, da alle ihre Arbeitsmärkte vorausschauend – und idealerweise abgestimmt – entwickeln müssen.

2. Nach der quantitativen Bestandsaufnahme sollte in einem zweiten Schritt eine qualitative Vertiefung erfolgen, in welcher erfasst wird, aus welchen strukturellen, ökonomischen und individuellen Gründen das Pendeln erfolgt und welche sozio-demographischen Merkmale die Pendler/innen kennzeichnen. Dabei ist es auch wichtig zu erfassen, welche Anreize notwendig wären, um ein Auspendeln zu vermeiden, also einen Verbleib in der Gebietskörperschaft zu sichern und Auspendler/innen wieder zurück zu gewinnen. Neben den monetären Aspekten sollten vor allem soziale und kulturelle Bindeeffekte erfasst werden, die für die Zielgruppe der Pflegekräfte von großer Bedeutung sein dürften.

Für die Datengenerierung könnten die EURES-Berater in der Großregion als wichtige Experten/innen beim Feldzugang fungieren. Die Datengenerierung selbst könnte über eine Vollerhebung bei Ausbildungsstätten (Absolventen/innen) und Leistungserbringern (Beschäftigten, Gesuchte) in allen Gebieten der Großregion erfolgen oder - wenn Experten/innen dies so einschätzen - in ausgewählten Gebieten der Großregion. Die Verbände könnten den Befragungsprozess durch Mobilisierung deutlich unterstützen. Möglicherweise bietet es sich an, für solche eine Studie einen grenzüberschreitenden Beirat aufzubauen. Dieser könnte dann in Zukunft die Entwicklungen in den jeweiligen Gebieten beobachten (Monitoring) und auch damit den kontinuierlichen Austausch zwischen den Regionen aufrecht erhalten. Die qualitativen Informationen können ebenfalls über die Befragung gewonnen werden, allerdings sind insbesondere die relevanten Anreize über qualitative Vertiefungen genau zu bestimmen. Diese können unter Umständen zwischen den Gebietskörperschaften variieren. Alle Daten können über Expertengespräche validiert werden. Ein wesentliches Ergebnis dieser Studie für die politische Planung wäre ein Anreizportfolio für die Stadt Trier und die angrenzenden Landkreise, von dessen Implementierung eine Bindung und Rückkehr der Pflegekräfte in die Kreise und die Stadt erwartet werden kann. Die Studie sollte zudem von mehreren Expertenworkshops begleitet werden, um verschiedene Strategien zu prüfen und deren Erfolgswahrscheinlichkeiten in der Interaktion der Gebiete der Großregion einzuschätzen.

3.1.6 Kernergebnisse und Erklärungen zur Arbeitsmarktlage für Pflegeberufe

Im Folgenden werden die wesentlichen Ergebnisse zur rheinland-pfälzischen Arbeitsmarktlage für Pflegeberufe aufgeführt. Dabei werden für die Entstehung der derzeitig angespannten Fachkräftesituation sowie die Entwicklung des Pflegearbeitsmarkts in der Vergangenheit drei Faktoren dargestellt.

- Im Jahr 2010 gab es in Rheinland-Pfalz einen starken Engpass an Pflegekräften. Dieser fiel besonders stark bei den Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (-1.078 Personen) sowie den Altenpfleger/innen (-965 Personen) aus. Damit fehlten an Altenpfleger/innen ein doppelter Jahrgang an Absolventen/innen (463 im Jahr 2010). Bei den Gesundheits- und Krankenpfleger/innen betrug die Fachkräftelücke etwas mehr als ein Jahrgang (813 Absolventen/innen im Jahr 2010). Darüber hinaus fehlten 575 Pflegefachkräfte mit einer Weiterbildung nach dem GFBWBG, 424 Altenpflegehelfer/innen, 223 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen und 214 Krankenpflegehelfer/innen.
- Die beiden einzigen Qualifikationsebenen, bei denen sich für das Jahr 2010 rechnerisch ein Überhang zeigte, sind interessanter Weise die am höchsten und am geringsten Qualifizierten Pflegekräfte. Der rechnerische Überhang von 109 Personen bei den akademischen Pflegekräften sowie die insgesamt relativ geringe Nachfrage der Pflegeeinrichtungen weisen eventuell darauf hin, dass die besonderen Qualitäten der Pflegekräfte mit Studienabschluss in der Praxis noch nicht genügend bekannt sind. Der enorme Überhang von 3.236 angelesenen Pflegehilfskräften sollte einerseits vorsichtig interpretiert werden. Der Überhang kommt durch die hohen Arbeitslosen-zahlen zustande. Hier ist auch nach der vorgenommenen Filterung nicht klar, in welchem Umfang dieses Klientel tatsächlich dem Arbeitsmarkt zur Verfügung steht. Andererseits wird durch die Zahlen auch deutlich belegt, dass es einen großen Pool an pflegeaffinen Arbeitskräften gibt, die über Fördermaßnahmen und Anpassungsqualifikationen möglicherweise für eine höher qualifizierte Beschäftigung in der Pflege gewonnen werden können.
- Die vertiefenden Fragen zur Stellenbesetzungssituation zeigen, dass die angespannte Fachkräftesituation in den Pflegeberufen vor allem die Einrichtungen der Altenhilfe trifft. Der größere Anteil der Nachfrage wird in diesem Sektor generiert. So war die Nachfrage nach Pflegefachkräften in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zusammen etwa 2,4 Mal so hoch, wie in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken. Auch klagten die Einrichtungen der Altenhilfe deutlich häufiger über Stellenbesetzungsprobleme, die nicht nur, wie im Krankenhaussektor, auf Ebene der Fachkräfte mit und ohne Weiterbildung, sondern auch bei der Besetzung von Stellen mit Pfl-

gehelfer/innen und angelernten Hilfskräften auftraten. Auch der Anteil an unbesetzten Stellen ist bei den Sektoren der Altenhilfe deutlich höher als im Krankenhausbereich. Insbesondere für ambulante Pflegedienste war es im Jahr 2010 schwierig, adäquate Pflegekräfte zu finden. Der Anteil an unbesetzten Stellen lag hier für die einzelnen Berufsgruppen oftmals zwischen 40 und 50%; teilweise auch darüber.

- Gegenüber dem Jahr 2005 hat sich die Lage auf dem Arbeitsmarkt dramatisch gewandelt. Damals konnten noch für fast alle Berufsgruppen und Qualifikationsebenen deutliche Überhänge an Pflegekräften gemessen werden. Dies ist vor allem auf drei zusammenwirkende Entwicklungen zurückzuführen.
- Erstens kam es um die Mitte des Jahrzehnts im Krankenhausbereich zu massiven Rationalisierungsprozessen, in Folge derer neu entstandene offene Stellen meist nicht wieder besetzt wurden. Dieser faktische Einstellungsstopp bewirkte, dass viele Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen auf den Bereich der Altenhilfe auswichen, wo sie teilweise Altenpflegekräfte ersetzten bzw. die Nachfrage nach diesen absenkten. Durch die Verbindung der beiden Pflegearbeitsmärkte entstand somit auch für die Professionen der Altenpflege ein Überhang an Arbeitskräften. Mittlerweile hat die rationalisierungsbedingt niedrige Nachfrage in den Krankenhäusern wieder deutlich angezogen.²¹ Als Folge ergibt sich sowohl ein Engpass bei Krankenpflegekräften als auch bei Altenpflegekräften, da Einrichtungen der Altenhilfe wieder stärker auf diese Berufsgruppen verwiesen sind.
- Zweitens zeigt sich für den Altenhilfebereich in den letzten fünf Jahren ein deutlicher Erweiterungsbedarf. So ist die Zahl an ambulanten Pflegediensten in Rheinland-Pfalz nach Angaben der Pflegestatistik²² von 372 im Jahr 2005 auf 416 im Jahr 2009 angestiegen.²³ Ebenfalls ist die Zahl der durch ambulante Pflegedienste betreuten Pflegebedürftigen im selben Zeitraum von 19.367 auf 21.960 gewachsen. Für die stationären Pflegeeinrichtungen ergibt sich ein Zuwachs an Einrichtungen von 421 im Jahr 2005 auf 454 im Jahr 2009 sowie ein Anstieg der betreuten Pflegebedürftigen von 28.998 auf 31.737 im selben Zeitraum. Dieser aktuelle Erweiterungsbedarf schlägt sich auch in einem Nachfrageanstieg nach Pflegekräften nieder.
- Drittens war das Angebot seit 2005 für die meisten Pflegeberufe rückläufig. Dies betraf sowohl die Anzahl an vermittelbaren Arbeitslosen als auch die Zahl der Absolventen/innen. Der Rückgang der vermittelbaren Arbeitslosen geht sowohl auf die gestiegene Nachfrage nach Pflegekräften als auch die allgemeine Verbesserung der wirt-

²¹ Im Jahr 2010 wurden 2,5 Mal so viele Gesundheits- und (Kinder)Krankenpfleger/innen von Krankenhäusern gesucht als 2005.

²² Die Zahlen sind nicht mit den von uns ermittelten Zahlen im Rahmen des Branchenmonitorings identisch. Zum einen liegt dies an dem unterschiedlichen Messzeitpunkt. Zum anderen haben wir teilweise ambulante Pflegedienste, wenn diese zum selben Träger gehörten, aus Gründen der Vereinfachung bei der Beantwortung zusammengefasst.

²³ Bezeichnender Weise ging die Zahl der ambulanten Pflegedienste von 2003 auf 2005 leicht zurück.

schaftlichen Lage zurück, in welcher Arbeitslose generell wieder leichter in Arbeit gelangen. Der Rückgang bei den Absolventen/innen ist am stärksten bedingt durch geringere Absolventen/innenzahlen bei den Gesundheits- und Krankenpfleger/innen. Hier wurden 2010 280 Personen weniger mit ihrer Ausbildung fertig als 8 Jahre zuvor. Möglicherweise wurden im Zuge der Rationalisierungsprozesse die Ausbildungskapazitäten im Krankenhausbereich etwas verfrüht zurückgefahren.

- Fachkräfte mit Weiterbildungen nach dem GFBWBG werden von den rheinland-pfälzischen Pflegeeinrichtungen stark nachgefragt. Insgesamt wurden 1.199 Pflegefachkräfte mit einer staatlich anerkannten Weiterbildung gesucht, wobei sich die Nachfrage zwischen den Sektoren ambulante Pflegedienste, stationäre Pflegeheime und Krankenhäuser ungefähr gleichverteilt. Die Ergebnisse legen nahe, dass die Weiterbildungsanstrengungen in den Pflegeeinrichtungen weiter intensiviert werden sollten, um die oben genannte Pflegekräftelücke zu verkleinern. Die Nachfrage nach Fachkräften mit Weiterbildungen nach Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft war demgegenüber nur gering ausgeprägt und hat eher ergänzenden Charakter.
- Die Pflegekräftesituation, die in Rheinland-Pfalz insgesamt stark angespannt ist, differenziert sich regional teilweise höchst unterschiedlich aus. Sowohl bei den Altenpfleger/innen als auch den Gesundheits- und Krankenpfleger/innen gab es 2010 eine Vielzahl an Landkreisen und kreisfreien Städten, die durch eine ausgeglichene Situation gekennzeichnet waren. Demgegenüber wurden Engpässe bei den Altenpfleger/innen vor allem in der kreisfreien Stadt Mainz und dem umliegenden Landkreis Mainz-Bingen sowie den Landkreisen Neuwied, Bernkastel-Wittlich und Westerwald sichtbar. Im südlichen Rheinland-Pfalz sind Fachkräftelücken weniger stark ausgeprägt oder überhaupt nicht vorhanden.
- Bei Gesundheits- und Krankenpfleger/innen fanden sich Fachkräftelücken vor allem in den kreisfreien Städten Trier und Ludwigshafen sowie im Landkreis Bernkastel-Wittlich. Insbesondere in Trier war der Arbeitsmarkt 2010 stark angespannt (-202 Personen), was möglicherweise durch die Abwanderung von Fachkräften in das nahe gelegene Luxemburg zu erklären ist.

3.2 Assistenzberufe

Nachdem im vorigen Kapitel die Arbeitsmarktsituation für die Pflegeberufe beleuchtet wurde, wird der Fokus in diesem Kapitel auf die Assistenzberufe gerichtet. Zu den Assistenzberufen werden in diesem Bericht folgende Gesundheitsfachberufe gezählt: Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik (MTAF), Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen (MTLA), Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen (MTRA), Orthoptisten/innen, Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen (PTA) und Rettungsassistenten/innen. Darüber hinaus wurden in das Branchenmonitoring die Berufsgruppe der Operationstechnischen Assistenten/innen (OTA) und die Qualifikation zum/r Rettungssanitäter/in einbezogen.

Analog zur Darstellung der Ergebnisse für die Pflegeberufe wird im ersten Teil zunächst das Angebot beschrieben, welches dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2010 zur Verfügung stand. Anschließend wird im zweiten Teil die in der Primärerhebung gemessene Nachfrage präsentiert. Im dritten Teil werden Angebot und Nachfrage zusammen geführt. Nach der Darstellung der Stellenbesetzungssituation, wie sie sich aus Sicht der Arbeitgeber zeigte, folgt zum Abschluss eine Zusammenfassung wesentlicher Ergebnisse.

3.2.1 Angebot

Der Angebotsbegriff schließt sämtliche Personen ein, die im Jahr 2010 dem Arbeitsmarkt zur Verfügung standen, um die Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen bedienen zu können. Es setzt sich aus zwei Komponenten zusammen, zum einen aus den Absolventen/innen der Ausbildung, die in 2010 ihren Abschluss erworben haben. Dieser Teil des Angebots wird in Kapitel 3.2.1.1 beschrieben. Die zweite Komponente des Angebots, die vermittelbaren Arbeitslosen, wird in Kapitel 3.2.1.2 dargestellt. In Kapitel 3.2.1.3 werden beide Angebotskomponenten zum Gesamtangebot zusammen gefasst.

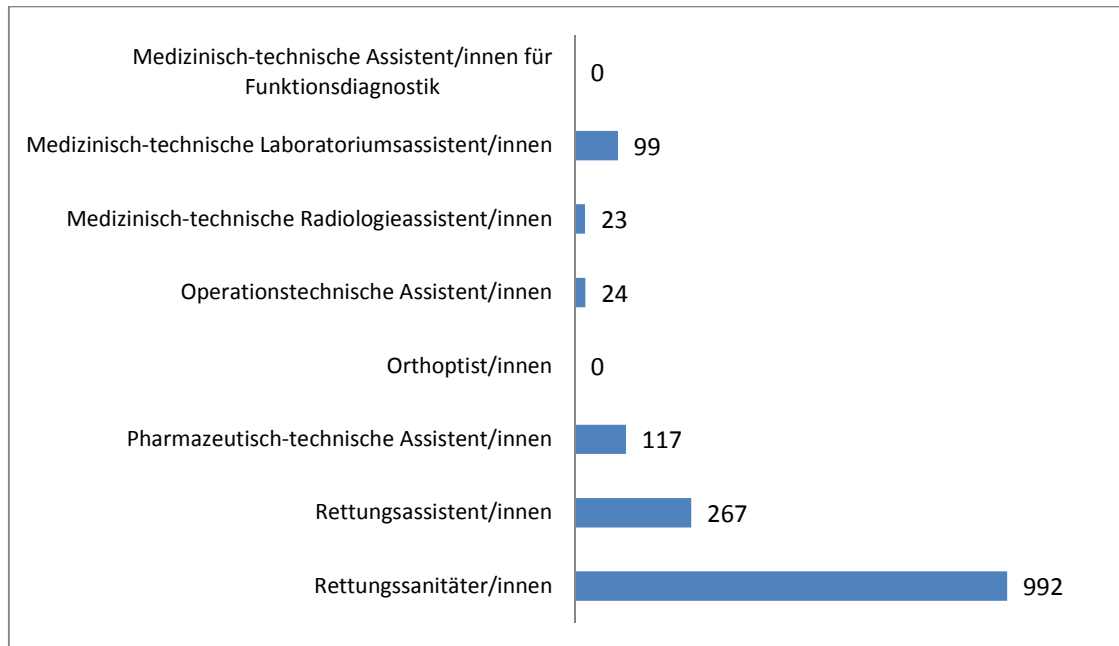
3.2.1.1 Absolventen/innen in den Assistenzberufen

In Rheinland-Pfalz haben im Jahr 2010 insgesamt 1.508 Personen eine Ausbildung in den Assistenzberufen abgeschlossen. Allerdings verteilten sich die Absolventen/innen nicht gleichmäßig auf die acht Berufe. Mit 992 Absolventen/innen entfiel der weitaus größte Teil auf die Rettungssanitäter/innen²⁴, gefolgt von den Rettungsassistenten/innen (267). Die Ausbildung zum/zur Pharmazeutisch-technischen Assistent/in schlossen 103 Personen ab, die

²⁴ Für die Zahl der Absolvent/innen der Rettungssanitäter/innenausbildung liegen keine offiziellen Zahlen vor. In der Ausbildungsstätte in Mainz, die über die größten Kapazitäten im Land verfügt, haben 744 Personen die Ausbildung abgeschlossen. Laut Expert/inneneinschätzung wurden in den anderen Ausbildungsstätten weitere 248 Sanitäter/innen ausgebildet. Eine regionalisierte Darstellung ist auf der Basis der unsicheren Angaben nicht möglich.

Ausbildung zum/zur Medizinisch-technischen/r Laboratoriumsassistent/in 99 Personen. Deutlich kleiner waren die Ausbildungskapazitäten für Operationstechnische Assistenten/innen (24) und Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen (23). Ausbildungsstätten für Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik und Orthoptisten/innen fehlen in Rheinland-Pfalz bislang.

Abb. 34: Anzahl der Absolventen/innen in den Assistenzberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Betrachtet man das Angebot an Absolventen/innen im regionalen Vergleich (s. Tab. 38), wird deutlich, dass sich die Ausbildungsstätten für die Assistenzberufe – mit Ausnahme der Rettungsassistenten/innen – ausschließlich in kreisfreien Städten befanden. Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen wurden in Mainz, Landau, Koblenz, Trier und Ludwigshafen ausgebildet. Ausbildungsstätten für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen befanden sich in Mainz und Ludwigshafen. Das Absolventen/innenangebot an Operationstechnischen Assistenten/innen wurde in Neustadt und Ludwigshafen ausgebildet, Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen in Trier, Koblenz, Landau, Ludwigshafen und Mainz. Auch der größte Teil der Rettungsassistenten/innen wurde im Jahr 2010 mit Mainz und Trier in kreisfreien Städten ausgebildet, hinzu kam jedoch eine nennenswerte Zahl an Absolventen/innen in den Landkreisen Germersheim, Neuwied und Bad Kreuznach.

Tab. 38: Absolventen/innen in den Assistenzberufen in den Landkreisen und kreisfreien Städten in 2010

Kreis/Stadt	Medizinisch-technische Laboratoriums-assistenten/innen	Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen	Operations-technische Assistenten/innen	Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen	Rettungssassistenten/innen
RLP gesamt	99	23	24	117	267
Ahrweiler	0	0	0	0	0
Altenkirchen (Ww)	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	15
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	0	0
Birkenfeld	0	0	0	0	0
Cochem-Zell	0	0	0	0	0
Donnersbergkreis	0	0	0	0	0
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	0	0	0	0
Frankenthal (Pfalz)	0	0	0	0	0
Germersheim	0	0	0	0	53
Kaiserslautern	0	0	0	0	0
Kaiserslautern, kfr.St.	0	0	0	0	0
Koblenz, kfr. St.	17	0	0	30	0
Kusel	0	0	0	0	0
Landau i.d.Pf., kfr. St.	18	0	0	20	0
Ludwigshafen, kfr. St.	16	10	11	17	0
Mainz, kfr. St.	31	13	0	14	103
Mainz-Bingen	0	0	0	0	0
Mayen-Koblenz	0	0	0	0	0
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	0	13	0	0
Neuwied	0	0	0	0	42
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0	0	0
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, kfr. St.	0	0	0	0	0
Südliche Weinstraße	0	0	0	0	0
Südwestpfalz	0	0	0	0	0
Trier, kfr. St.	17	0	0	36	54
Trier-Saarburg	0	0	0	0	0
Vulkaneifel	0	0	0	0	0
Westerwaldkreis	0	0	0	0	0
Worms, kfr. St.	0	0	0	0	0
Zweibrücken, kfr. St.	0	0	0	0	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

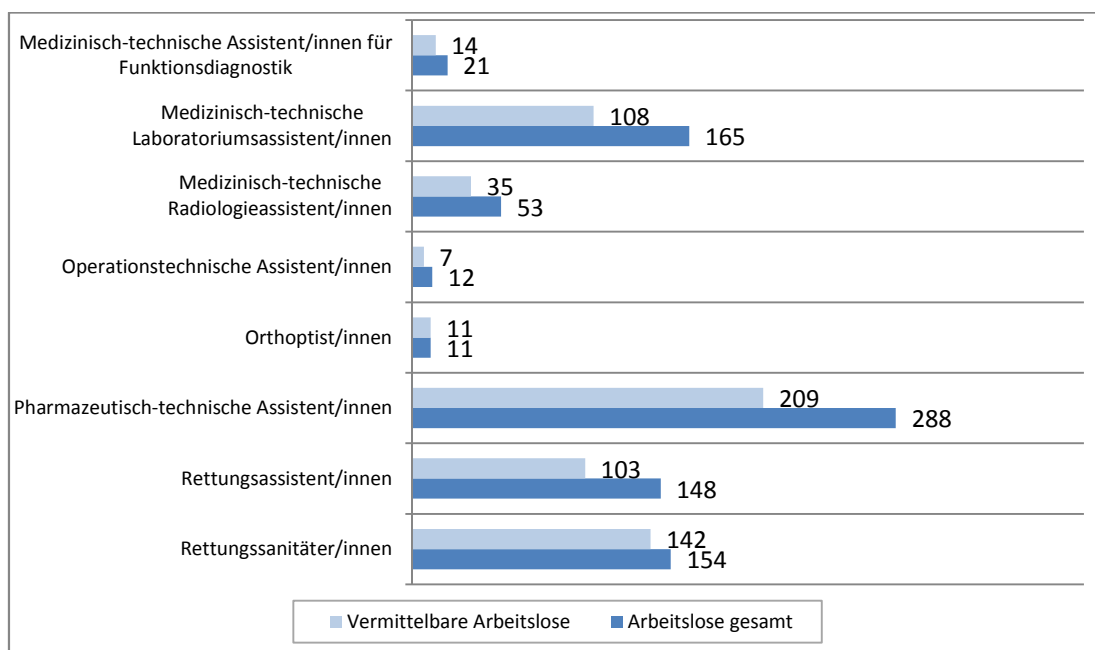
3.2.1.2 Arbeitslose in den Assistenzberufen

Die Arbeitslosen stellen die zweite Komponente des Fachkräfteangebots in den Assistenzberufen dar. Im Jahr 2010 gab es in Rheinland-Pfalz insgesamt 852 Arbeitslose in den acht Berufen. Diese Zahl setzt sich zusammen aus dem Anfangsbestand an Arbeitslosen im Januar 2010 und den Zugängen in den folgenden zwölf Monaten. Es handelt sich allerdings um eine Bruttogröße, die noch um diejenigen Personen bereinigt werden musste, die als nicht

auf dem Arbeitsmarkt vermittelbar einzustufen sind. Rechnet man diese Personen aus der Arbeitslosenstatistik heraus, bleibt ein Angebot von 629 vermittelbar Arbeitslosen.

Abbildung 35 veranschaulicht die Arbeitslosenzahlen für die acht Assistenzberufe im Jahr 2010. Das größte Potential lag mit 209 vermittelbaren Arbeitslosen bei den Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen. Ein zahlenmäßig bedeutsames Angebot fand sich gleichfalls bei Rettungssanitäter/innen (142), Rettungsassistenten/innen (103) und Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen (108). Eher gering war das Angebot an vermittelbaren Arbeitslosen im Bereich Radiologieassistenten (35), Funktionsdiagnostik (14), Orthoptik (11) und operationstechnische Assistenz (7).

Abb. 35: Arbeitslose und vermittelbare Arbeitslose in den Assistenzberufen in Rheinland-Pfalz in 2010



Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Interessante Unterschiede zwischen den acht Assistenzberufen ergaben sich bei der Betrachtung der Verteilung der vermittelbar Arbeitslosen auf die Landkreise und kreisfreien Städte. Zwei Drittel der arbeitslosen Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik standen den regionalen Arbeitsmärkten im südlichen Rheinland-Pfalz zur Verfügung. Jeweils zwei Fachkräfte fanden sich in den Kreisen Bad Dürkheim, Südliche Weinstraße und der Stadt Pirmasens, eine weitere Person in den Landkreisen Germersheim, Kaiserslautern und der kreisfreien Stadt Kaiserslautern. Von den vermittelbar arbeitslosen Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen waren im Jahr 2010 dagegen überproportional viele in Mainz (15) erfasst. In den anderen Gebietskörperschaften standen im Schnitt lediglich drei Personen zur Verfügung. Für die Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/innen waren die Arbeitslosenzahlen mit 35 Personen gering. Im Verwaltungsgebiet Südliche Weinstraße waren mit 4 Personen die meisten registriert.

Tab. 39: Vermittelbare Arbeitslose in den Assistenzberufen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	MTAF	MTLA	MTRA	OTA	Orthoptisten/innen	PTA	Rettungsassistent/innen	Rettungssanitäter/innen
RLP gesamt	14	108	35	7	11	209	103	142
Ahrweiler	0	3	1	0	2	5	1	3
Altenkirchen (Ww)	1	1	1	0	0	15	6	7
Alzey-Worms	0	6	0	0	0	6	5	6
Bad Dürkheim	2	2	3	0	0	15	4	0
Bad Kreuznach	0	5	2	0	6	5	0	5
Berncastel-Wittlich	0	1	2	0	0	4	4	5
Birkenfeld	0	0	0	0	0	6	4	4
Cochem-Zell	0	1	0	0	0	8	6	1
Donnersbergkreis	0	0	1	0	0	3	0	4
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	3	0	0	0	1	2	3
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	0	2	0	0	0	0	7	2
Germersheim	1	7	1	1	1	5	2	3
Kaiserslautern	1	1	2	0	0	3	4	8
Kaiserslautern, kfr.St.	1	2	0	1	0	4	2	7
Koblenz, kfr. St.	0	8	3	0	0	13	2	1
Kusel	0	2	0	0	0	4	2	3
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	0	0	0	0	1	0	0
Ludwigshafen, kfr. St.	0	0	0	0	0	1	0	0
Mainz, kfr. St.	2	15	2	1	0	8	5	5
Mainz-Bingen	0	7	3	0	2	6	2	6
Mayen-Koblenz	1	4	0	0	0	21	5	3
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	1	0	0	0	5	2	0
Neuwied	0	4	1	0	0	10	2	7
Pirmasens, kfr. St.	2	2	0	0	0	1	3	9
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	3	0	0	0	3	1	3
Rhein-Lahn-Kreis	0	3	1	0	0	7	2	9
Rhein-Pfalz-Kreis	0	1	1	0	0	1	4	2
Speyer, kfr. St.	0	3	0	0	0	4	1	2
Südliche Weinstraße	2	7	4	1	0	4	7	5
Südwestpfalz	0	1	1	1	0	6	7	15
Trier, kfr. St.	0	3	0	0	0	11	2	2
Trier-Saarburg	1	3	3	0	0	7	4	4
Vulkaneifel	0	3	2	0	0	4	0	0
Westerwaldkreis	0	0	1	0	0	7	2	7
Worms, kfr. St.	0	3	0	0	0	5	2	0
Zweibrücken, kfr. St.	0	1	0	2	0	0	1	1

Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Ein – zahlenmäßig geringes – Arbeitskräfteangebot an arbeitslosen Operationstechnischen Assistenten/innen (7) stand ausschließlich in der Stadt Mainz und im südlichen Teil des Bundeslandes in den Landkreisen Germersheim, Südliche Weinstraße, Südwestpfalz und den Städten Kaiserslautern und Zweibrücken zur Verfügung. Die geringe Zahl an Arbeitslosen verwundert nicht, da es den Ausbildungsberuf erst seit wenigen Jahren gibt und die Absolventen/innenzahlen entsprechend klein sind. Von den 11 vermittelbar arbeitslosen Orthoptisten/innen wurden mehr als die Hälfte dem Landkreis Bad Kreuznach (6) zugeordnet, dage-

gen konzentrierte sich mit 79 von 209 Personen ein überproportionaler Teil des Arbeitskräfteangebots an Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen auf die Region um Koblenz. Insbesondere in den Gebietskörperschaften Mayen-Koblenz (21), Altenkirchen (15), Koblenz (13) und Neuwied (10) lag die Arbeitslosenzahl deutlich über dem Durchschnitt von 6 Personen pro Verwaltungsgebiet. Keine Arbeitslosen waren in Frankenthal und Zweibrücken registriert.

Vermittelbar arbeitslose Rettungsassistenten/innen und –sanitäter/innen fanden sich flächendeckend in Rheinland-Pfalz. Tendenziell mehr Arbeitslose als in kreisfreien Städten waren in den Landkreisen gemeldet. Mit jeweils 7 Rettungsassistenten/innen verfügten die Kreise Südwestpfalz und Südliche Weinstraße sowie die Stadt Frankenthal über die höchsten Arbeitslosenzahlen. Die Kreise Altenkirchen und Cochem-Zell folgten mit jeweils 6 Personen. Von den arbeitslosen Rettungssanitäter/innen stand ein Drittel im südwestlichen Teil des Landes mit den Landkreisen Donnersberg, Kaiserslautern, Kusel, Südwestpfalz und den kreisfreien Städten Kaiserslautern, Pirmasens und Zweibrücken zur Verfügung. Der höchste Anteil entfiel auf den Landkreis Südwestpfalz und die Stadt Pirmasens mit 15 bzw. 9 Fachkräften.

3.2.1.3 Gesamtangebot in Rheinland-Pfalz

Im Folgenden werden Absolventen/innen- und Arbeitslosenzahlen zum Gesamtangebot in den Assistenzberufen zusammengefasst. Diesem Gesamtangebot wird in Kapitel 3.2.3 die Nachfrage gegenüber gestellt werden.

Insgesamt standen dem rheinland-pfälzischen Gesundheitswesen im vergangenen Jahr 2.137 Fachkräfte in den Assistenzberufen zur Verfügung. Im Bereich der Funktionsdiagnostik bestand das Angebot ausschließlich aus den 14 vermittelbar Arbeitslosen, da es keine Absolventen/innen der Ausbildung gab. Aufgrund geringer Absolventen/innenzahlen war auch das Gesamtangebot an Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/innen mit 58 Personen eher klein. Dagegen standen mit 207 Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen in diesem MTA-Beruf die meisten Fachkräfte zur Verfügung.

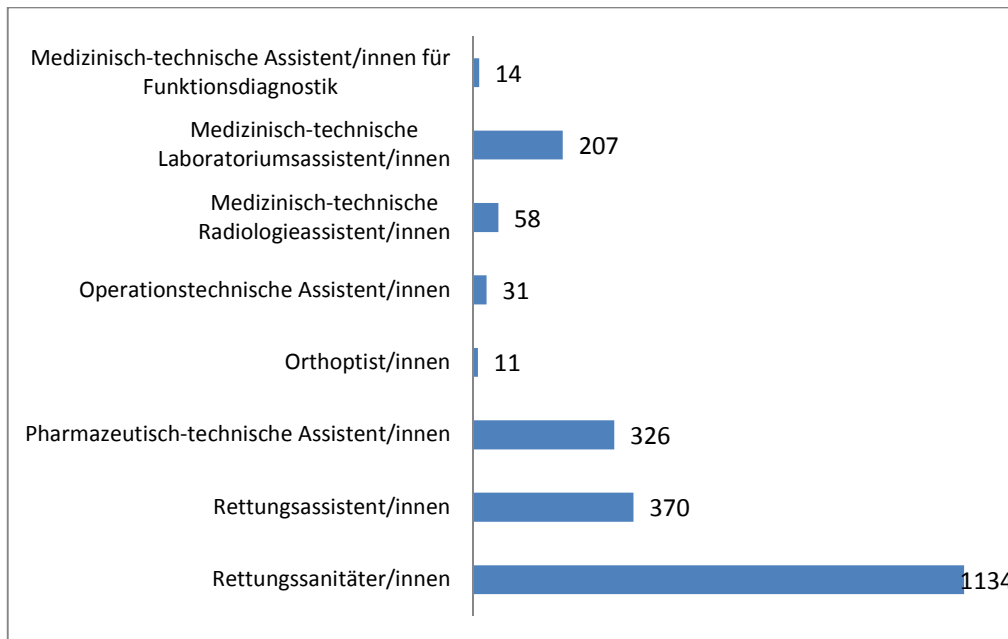
Für den Beruf des/der Operationstechnischen Assistenten/in wurde mit 31 Personen ein nennenswertes Angebot gemessen, wogegen das Angebot an Orthoptisten/innen aufgrund der fehlenden Ausbildungsstätten mit 11 Personen eher klein ist. Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen waren mit 326 Fachkräften verfügbar, wobei zwei Drittel dieses Angebots aus vermittelbar Arbeitslosen bestanden.

Das Gesamtangebot an Rettungsassistenten/innen war mit 370 Personen das zweitgrößte im Vergleich zu den anderen Assistenzberufen. Allerdings war der Beschäftigtenstand dieser

Berufsgruppe gleichfalls der höchste. Die Absolventen/innenzahl für das Jahr 2010 war so hoch, dass diese mehr als 70% des Gesamtangebots ausmachten.

Das zahlenmäßig größte Arbeitskräfteangebot war an Rettungssanitäter/innen vorhanden. Mit insgesamt 1.134 Personen macht die Berufsgruppe mehr als die Hälfte der vorhandenen Arbeitskräfte in den Assistenzberufen aus.

Abb. 36: Gesamtangebot in den Assistenzberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

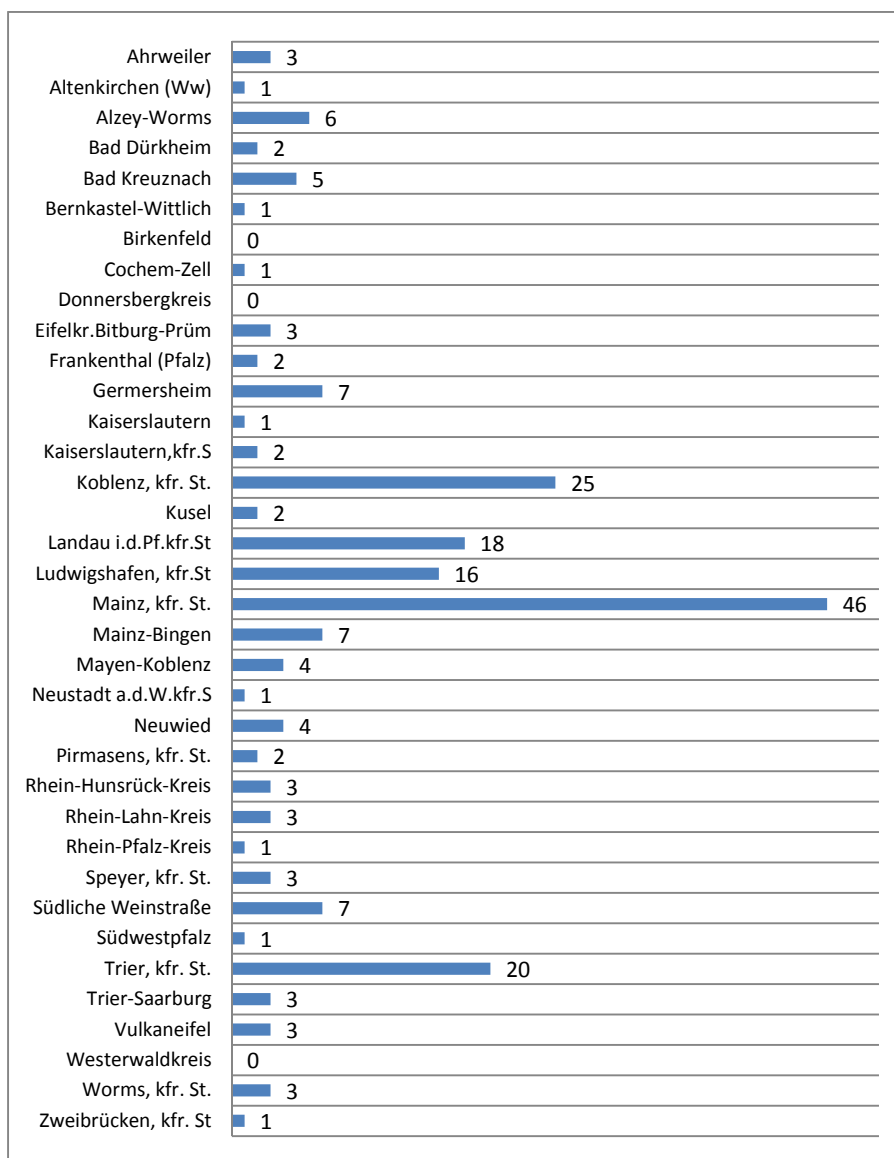
3.2.1.4 Gesamtangebot in den Landkreisen und kreisfreien Städten

Die folgende nach Regionen differenzierte Betrachtung des verfügbaren Gesamtangebots in den acht Assistenzberufen macht deutlich, dass sich das Fachkräfteangebot nicht flächendeckend über alle Gebietskörperschaften des Bundeslandes verteilte. Es gab Regionen, in denen ein größeres Fachkräfteangebot zur Verfügung stand, und Regionen, in denen sich weder Absolventen/innen noch Arbeitslose fanden.

Das verfügbare Angebot an *Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik* bestand – wie oben beschrieben – ausschließlich aus Arbeitslosen, die vor allem im südlichen Rheinland-Pfalz registriert waren. In den Verwaltungsbezirken Bad Dürkheim, Mainz, Pirmasens und Südliche Weinstraße fanden sich jeweils 2 Arbeitslose, so dass mehr als die Hälfte des Gesamtangebots auf diese Gebietskörperschaften entfiel.

Der größte Teil des Angebots an *Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen* bestand in den kreisfreien Städten Mainz (46), Koblenz (25), Trier (20), Landau (18) und Ludwigshafen (16), da dort auch die Ausbildungsstätten ihren Sitz hatten. In Mainz kommt zu den Absolventen/innen noch eine überproportional hohe Zahl an Arbeitslosen dazu, so dass den regionalen Arbeitsmärkten dort mit Abstand die meisten Fachkräfte zur Verfügung standen.

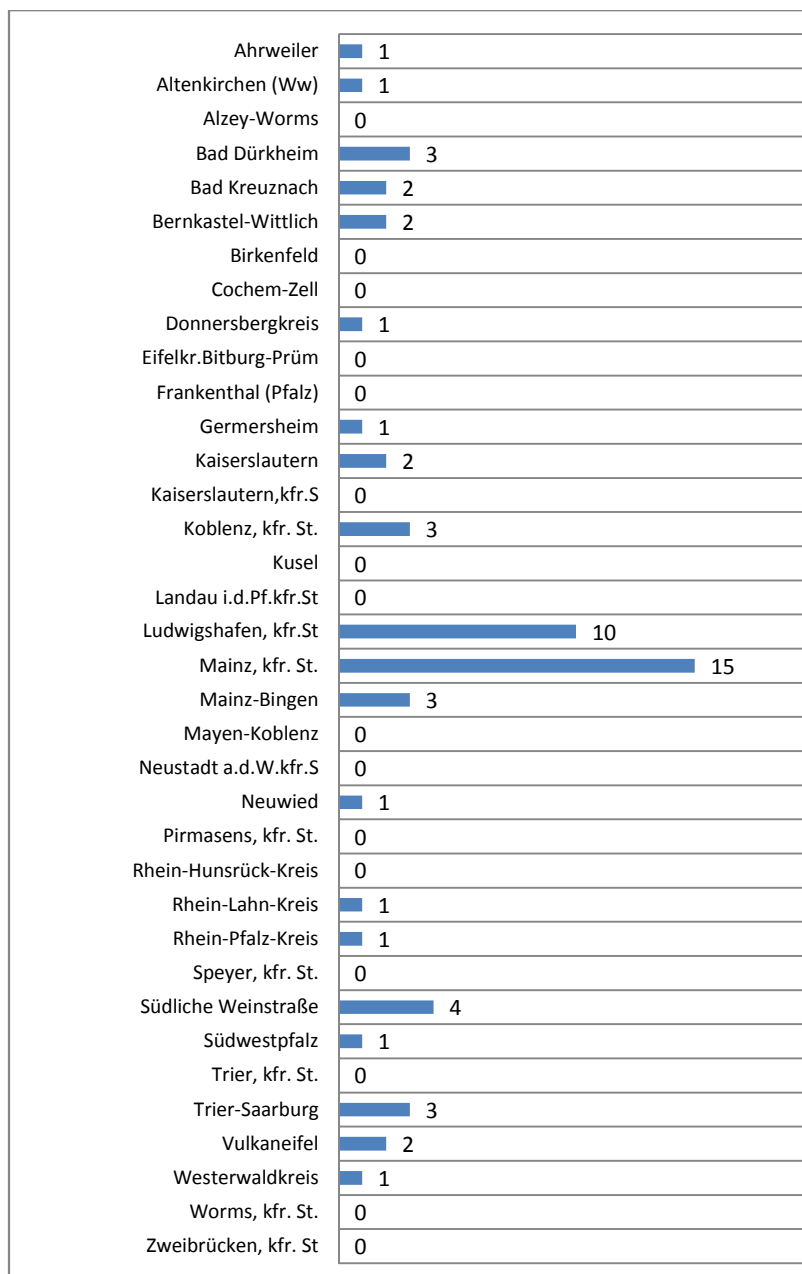
Abb. 37: Gesamtangebot an Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Auch das Angebot an *Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/innen* war verständlicherweise dort am größten, wo sich die Ausbildungsstätten befanden. In diesem Fall waren es die Städte Mainz (15) und Ludwigshafen (10), die insgesamt knapp die Hälfte des Angebots in Rheinland-Pfalz vorhielten. In zwei Drittel der Gebietskörperschaften standen keine oder lediglich ein/e Radiologieassistent/in zur Verfügung.

Abb. 38: Gesamtangebot an Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

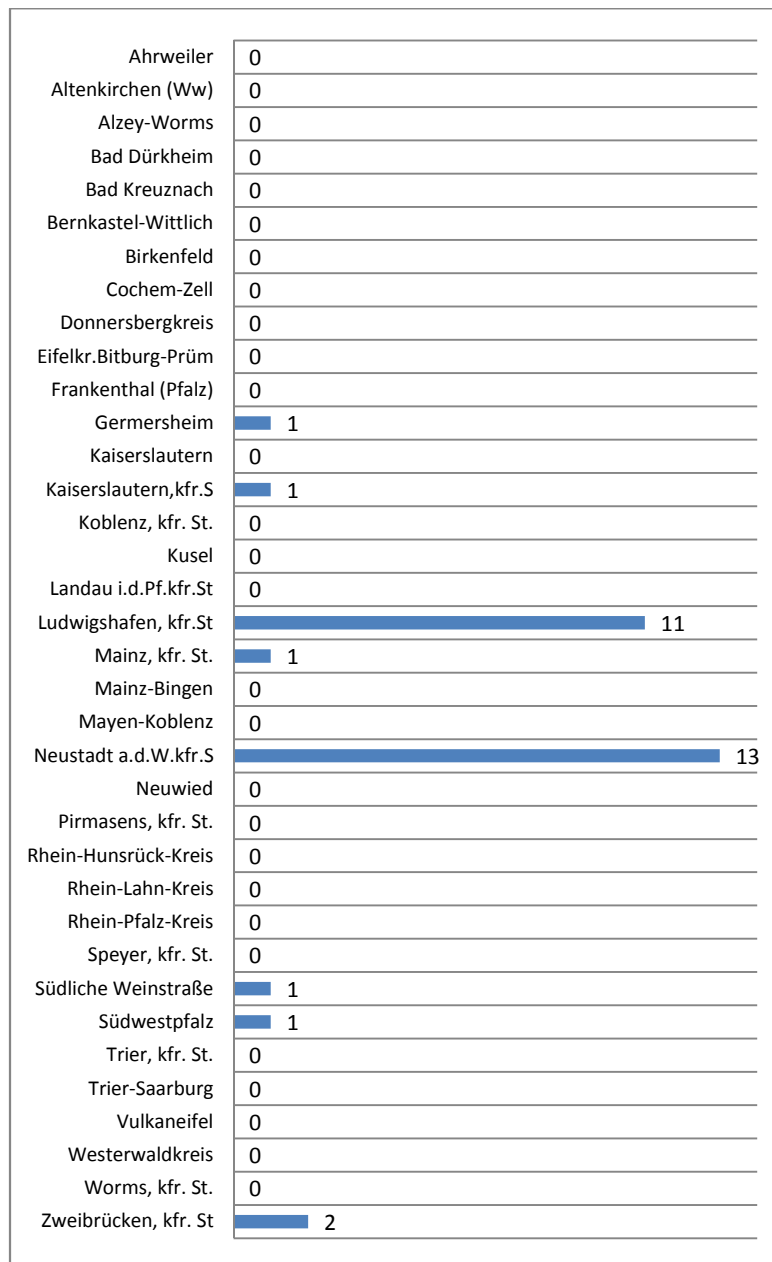


Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Die Ausbildungsstätten für *Operationstechnische Assistenten/innen* befanden sich in Neustadt und Ludwigshafen. Entsprechend stellten diese beiden Städte mehr als drei Viertel des verfügbaren Fachkräfteangebots. In Neustadt bestand das Angebot aus 13 Personen, in

Ludwigshafen aus 11. In Zweibrücken fanden sich zwei Arbeitslose, in den Verwaltungsgebieten Germersheim, Kaiserslautern (Stadt), Mainz, Südliche Weinstraße und Südwestpfalz je eine/r. In den übrigen Gebietskörperschaften existierte im Jahr 2010 kein Angebot an Operationstechnischen Assistenten/innen.

Abb. 39: Gesamtangebot an Operationstechnischen Assistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



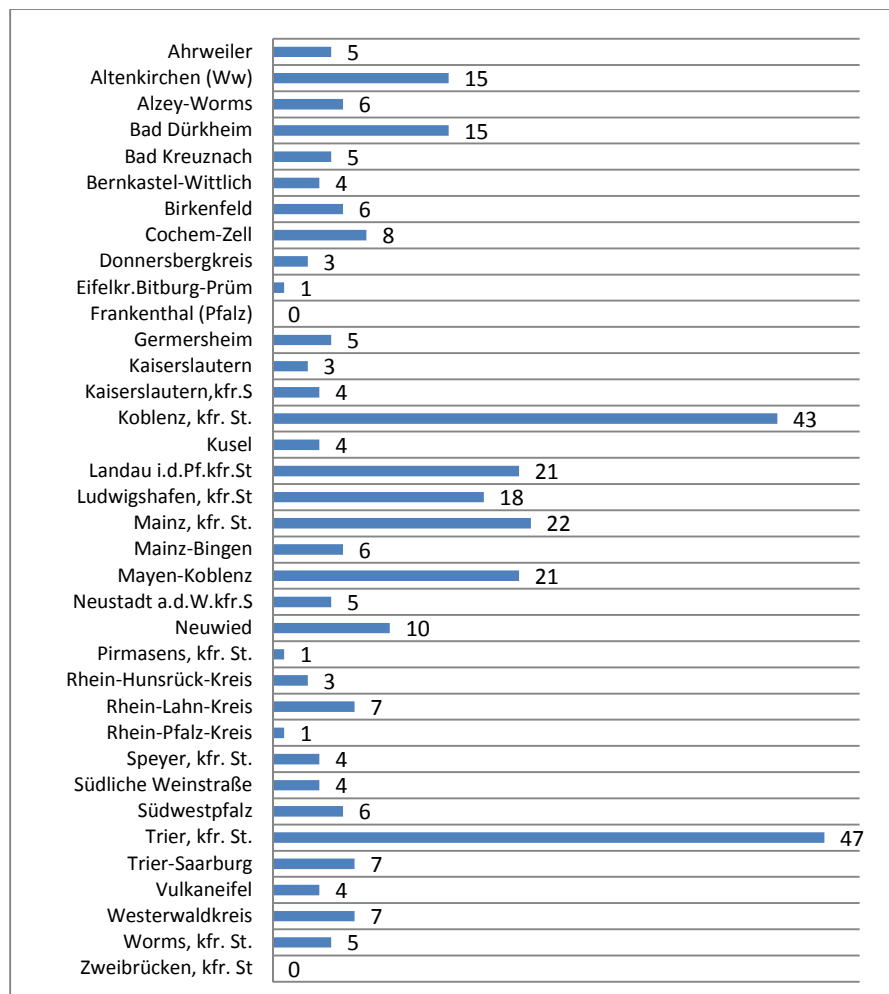
Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Das Angebot an Orthoptisten/innen beschränkte sich wie in der Funktionsdiagnostik auf eine geringe Zahl vermittelbarer Arbeitsloser, da es im Land keine Ausbildungsstätte für diesen Gesundheitsfachberuf gab. In 32 Gebietskörperschaften standen dem Arbeitsmarkt gar keine Orthoptisten/innen zur Verfügung, in Germersheim (1), Ahrweiler (2) und Mainz-Bingen (2)

waren es wenige. Im Landkreis Bad Kreuznach fand sich dagegen mit 6 Fachkräften ein überproportional großes Fachkräftepotential.

Betrachtet man das Angebot an *Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen* im regionalen Vergleich, so wird auch hier deutlich, dass die Zahl an verfügbaren Fachkräften in den Kreisen und kreisfreien Städten am größten ist, in denen im Jahr 2010 Absolventen/innen auf den Arbeitsmarkt strömten. Im Falle der Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen war das Angebot deshalb in Trier (47) und Koblenz (43) am größten. In Mainz (22), Landau (21) und Ludwigshafen (18) waren die Absolventen/innenzahlen etwas niedriger, so dass das Angebot dort auch nur etwa halb so groß ist. Dadurch, dass sich das Angebot an Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen aber nur zu einem Drittel aus Absolventen/innen und zu zwei Dritteln aus vermittelbaren Arbeitslosen zusammensetzte, bestand auch in den übrigen Gebietskörperschaften ein Fachkräfteangebot. Überhaupt kein Angebot wurde lediglich in den kreisfreien Städten Frankenthal und Zweibrücken gemessen.

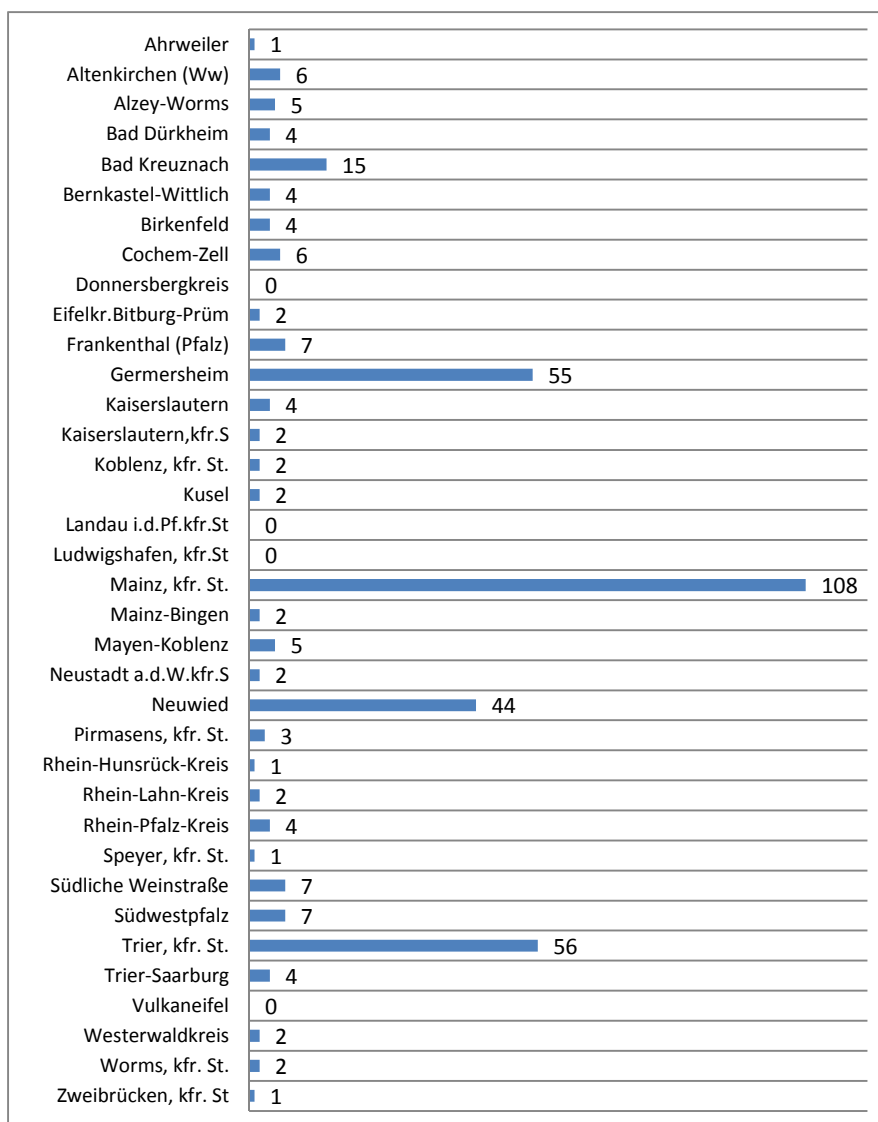
Abb. 40: Gesamtangebot an Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Anders als bei den Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen setzte sich das Gesamtangebot an *Rettungsassistenten/innen* zu mehr als 75% aus Absolventen/innen der Ausbildung zusammen, die Arbeitslosen machten lediglich einen geringen Teil des Angebots aus. Entsprechend war das Fachkräftepotential in Mainz (108), Trier (56), Germersheim (55), Neuwied (44) und Bad Kreuznach (15), wo ausgebildet wurde, am größten. In den anderen Landkreisen und kreisfreien Städten standen jeweils nur maximal 7 Rettungsassistenten/innen zur Verfügung. Kein Angebot wurde im Donnersbergkreis, im Landkreis Vulkaneifel und den Städten Ludwigshafen und Landau registriert.

Abb. 41: Gesamtangebot an Rettungsassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Eine regionalisierte Darstellung des Gesamtangebots an Rettungsassistenten/innen ist nicht möglich, da die Absolventen/innenzahlen nicht nach Landkreisen/kreisfreien Städten differenziert vorliegen.

3.2.2 Nachfrage

Nach der Darstellung des Angebots wird in diesem Kapitel die Nachfrage nach Fachkräften in den Assistenzberufen beschrieben, wie sie im Frühjahr 2010 mittels Primärerhebung gemessen wurde. Analog zum Angebot wird auch die Nachfrageseite zunächst auf der Ebene des Bundeslandes zusammengefasst, im Anschluss folgt die Darstellung der regionalisierten Ergebnisse.

3.2.2.1 Nachfrage nach Fachkräften in den Assistenzberufen ohne Weiterbildung in Rheinland-Pfalz

Zur besseren Orientierung in den Abbildungen und Tabellen teilen wir die Darstellung der Nachfrage nach Assistenzberufen in zwei Gruppen ein. Zunächst werden die drei Medizinisch-technischen Assistenzberufe und die Operationstechnischen Assistenten betrachtet. Im Anschluss folgen dann die Orthoptisten/innen, die Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen, die Rettungsassistenten/innen sowie die Rettungsanitäter/innen.

In Abbildung 42 ist die Nachfrage nach Fachkräften ohne Weiterbildung in den drei MTA-Berufen und nach Operationstechnischen Assistenten/innen zusammen gefasst. Dabei wird nach den unterschiedlichen Sektoren des Gesundheitswesens differenziert. Mit 132 zu besetzenden Arbeitsplätzen waren Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen die im Jahr 2010 zahlenmäßig am stärksten gesuchte Berufsgruppe. Die Nachfrage nach Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen fiel mit 74 Personen etwas geringer aus. Zudem wurden 50 Operationstechnische Assistenten/innen und 29 Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik gesucht.

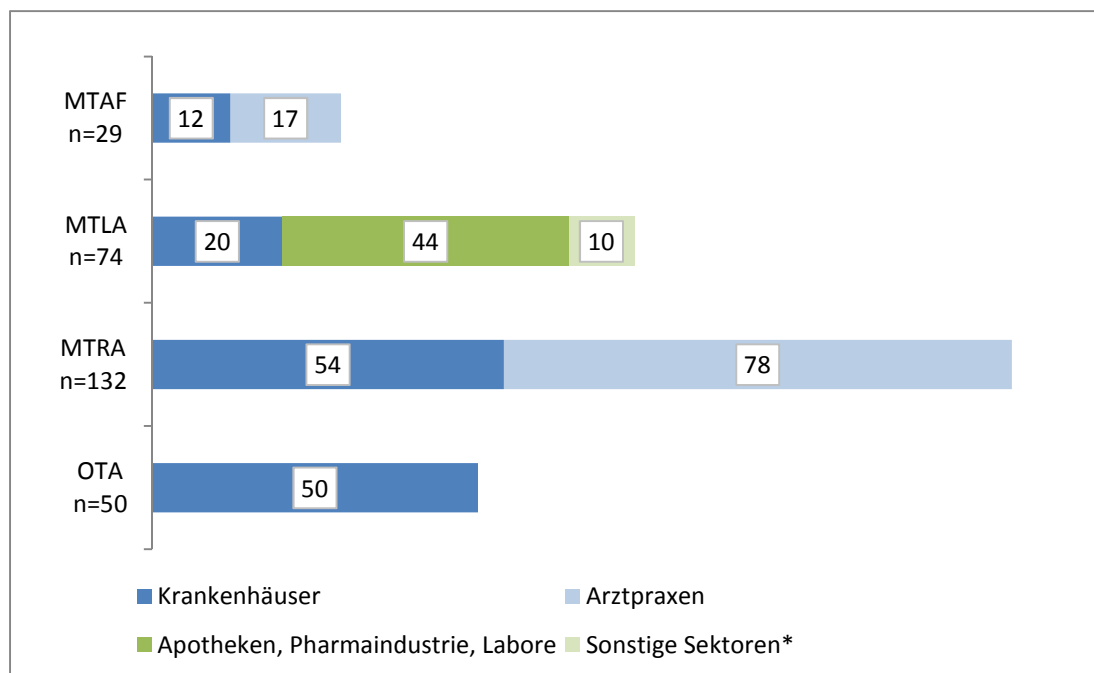
Interessant ist der Blick auf die Sektoren, auf die sich die Nachfrage in den vier Berufen verteilt. Mit Ausnahme der Operationstechnischen Assistenten/innen, die aufgrund ihres Tätigkeitsprofils ausschließlich in Krankenhäusern beschäftigt werden, waren diese nicht der größte Nachfrager. Weniger als die Hälfte der 29 gesuchten Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik wurde dort nachgefragt (12), der größere Teil der Nachfrage entfiel auf Arztpraxen (17). Die Praxisinhaber/innen gehörten dabei nicht nur – wie erwartet – den Fachrichtungen Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kardiologie und Neurologie an. Ein Teil der Nachfrage entfiel darüber hinaus auf augenärztliche, orthopädische und radiologische Praxen.

Von den 74 im Jahr 2010 gesuchten Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen wurden 20 in Krankenhäusern nachgefragt. Mit 44 Personen entfiel der größere Teil der offenen Stellen auf den Bereich der Apotheken, Pharmaindustrie und medizinischer Labore, wobei medizinische Labore für knapp 93% dieser Nachfrage verantwortlich zeichne-

ten²⁵. Weitere offene Stellen für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen gab es in wissenschaftlichen Instituten, in der Diagnostika-Industrie und in pathologischen Instituten bzw. bei niedergelassenen Patholog/innen²⁶.

Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen wurden größtenteils (59%) in Arztpraxen gesucht. Die Praxen waren überwiegend den Fachrichtungen Radiologie und Nuklearmedizin zuzuordnen, ein Teil der Nachfrage entfiel allerdings auch auf orthopädische Praxen. Krankenhäuser zeichneten für 41% der offenen und zu besetzenden Stellen bzw. 54 Personen verantwortlich.

Abb. 42: Nachfrage nach Medizinisch-technischen Assistenten/innen ohne Weiterbildung und Operationstechnischen Assistenten/innen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Für die zweite Gruppe der Assistenzberufe ist die Nachfrage nach Fachkräften ohne Weiterbildungen in den einzelnen Sektoren in Abbildung 43 dargestellt. Die Nachfrage nach Orthoptisten/innen war mit insgesamt 14 zu besetzenden Arbeitsplätzen eher gering, was wohl mit der Schwierigkeit der Refinanzierung orthoptischer Leistungen zusammen hängen dürfte. 13 zu besetzende Arbeitsplätze entfielen auf augenärztliche Praxen. Lediglich eine offene Stelle befand sich im Krankenhausbereich.

Der Krankenhaussektor war auch für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen im Jahr 2010 nur ein wenig bedeutsamer Nachfrager. Von den insgesamt 549 gesuchten Personen

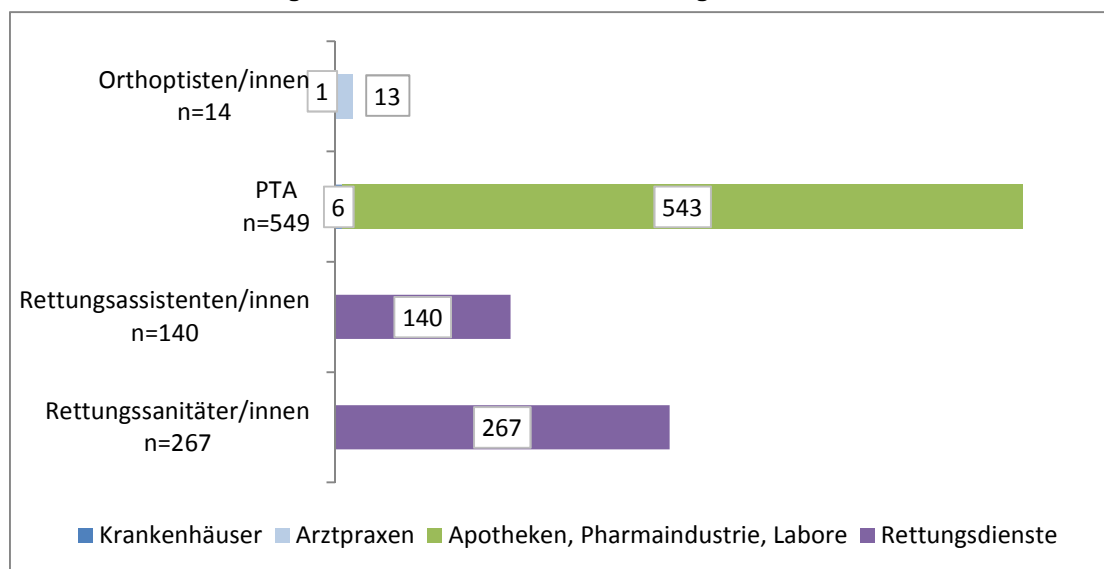
²⁵ Aus methodischen und Praktikabilitätsgründen mussten für die Primärerhebung zum Teil mehrere Sektoren des Gesundheitswesens zusammengefasst werden. So bilden Apotheken, Unternehmen der pharmazeutischen Industrie und medizinische Labore gemeinsam einen Sektor.

²⁶ Wissenschaftliche Institute, pathologische Institute und die Diagnostika-Industrie waren in die Primärerhebung nicht einbezogen. Die Nachfrage nach 10 Laboratoriumsassistenten/innen basiert auf Expert/inneneinschätzungen.

wurden lediglich 6 in diesem Sektor nachgefragt. Mit 543 zu besetzenden Stellen war der Sektor Apotheken, Pharmaindustrie, medizinische Labore der wichtigste Arbeitgeber. Bedeutsam waren vor allem erstere, mehr als 96% der zu besetzenden Stellen befand sich in Apotheken. Auf die pharmazeutische Industrie und die medizinischen Labore entfiel entsprechend nur ein sehr geringer Anteil der offenen Stellen.

Rettungsassistenten/innen und -sanitäter/innen wurden im Jahr 2010 erwartungsgemäß ausschließlich in Rettungsdiensten gesucht. Dabei gab es nahezu doppelt so viele offene Stellen für Sanitäter/innen (267) wie für Assistenten/innen (140).

Abb. 43: Nachfrage nach Orthoptisten/innen, Pharmaz.-techn. Assistenten/innen, Rettungsassistenten/innen und Rettungssanitäter/innen ohne Weiterbildung in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

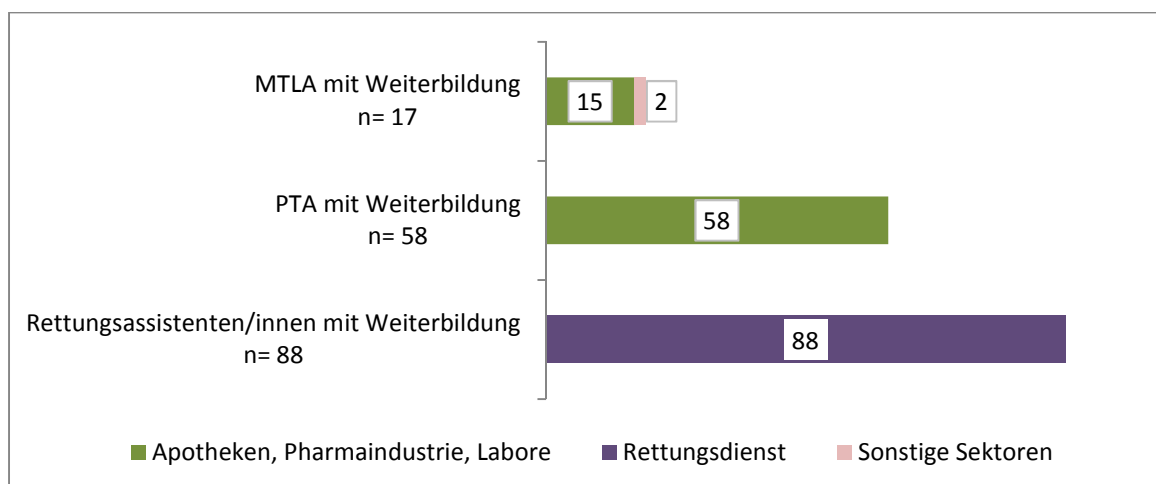
3.2.2.2 Nachfrage nach Fachkräften in den Assistenzberufen mit Weiterbildung in Rheinland-Pfalz

Zusätzlich zu den gesuchten Fachkräften ohne spezifische Weiterbildungen wurden im Jahr 2010 insgesamt 163 Assistenzberufler/innen mit Weiterbildung nachgefragt. Dies betrifft jedoch nur die Berufe Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen, Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen und Rettungsassistenten/innen. Eine tiefere Analyse der nachgefragten Qualifikation scheidet oftmals an unzureichenden Angaben in den ausgefüllten Fragebögen. Beispielsweise beantworteten nur zwei der medizinischen Labore und Apotheken, die Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen mit einer Weiterbildung gesucht hatten, die Frage nach der exakten Bezeichnung der Weiterbildung. In beiden Fällen wurde besondere Expertise im Bereich „Rezeptur“ erwartet.

Aussagekräftiger waren die Angaben der Apotheken, die die 58 gesuchten Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen mit Weiterbildung nachgefragt haben, da hier die meisten Einrichtungen die Frage nach dem Themenbereich der benötigten Weiterqualifizierung beantworteten. Gesucht wurden Fachkräfte, die eine besondere Expertise in den Bereichen Kosmetika, Ernährung, Naturheilkunde, Zytostatikaherstellung, Hilfsmittel, Marketing oder EDV vorweisen konnten.

Mit 88 Personen wurden die meisten weitergebildeten Assistenzberufler/innen in den Rettungsdiensten gesucht. Allerdings entfiel 60% der Nachfrage auf Rettungsassistenten/innen im Praktikum, die nicht als „weitergebildete“ Rettungsassistenten/innen bezeichnet werden können, sondern sich noch in der Ausbildung befinden. Darüber hinaus wurden Rettungsassistenten/innen mit dreijähriger Ausbildung gesucht (30%) und Fachkräfte für die Leitung einer Rettungswache/-leitstelle (8%).

Abb. 44: Nachfrage nach Fachkräften in den Assistenzberufen mit Weiterbildung in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.2.2.3 Nachfrage in den Landkreisen und kreisfreien Städten

Im Folgenden geht es darum zu zeigen, wie sich die Arbeitskräftenachfrage in den einzelnen Assistenzberufen im regionalen Vergleich darstellte. Dabei wird kein einheitliches Bild entstehen, was nicht weiter verwundert, da die acht hier als Assistenzberufe zusammengefassten Gesundheitsberufe schwerpunktmäßig in unterschiedlichen Sektoren des Gesundheitswesens tätig sind und nicht alle Arten von Gesundheitseinrichtungen gleichmäßig über das Bundesland verteilt sind.

3.2.2.3.1 Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik

Die Nachfrage nach Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik verteilte sich auf 13 Landkreise und kreisfreien Städte, in 23 Gebietskörperschaften wurden die-

se Fachkräfte nicht gesucht. Besonders ausgeprägt war die Nachfrage in der kreisfreien Stadt Ludwigshafen (5) und im Raum Mainz. In Ludwigshafen waren es sowohl Krankenhäuser als auch Arztpraxen, die offene Stellen angaben. In der kreisfreien Stadt Mainz (4) waren es ausschließlich Krankenhäuser, im Landkreis Mainz-Bingen (5) dagegen ausschließlich Arztpraxen.

Tab. 40: Gesuchte Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Krankenhäuser	Arztpraxen	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	12	17	29
Ahrweiler	0	2	2
Altenkirchen (Ww)	1	0	1
Alzey-Worms	0	0	0
Bad Dürkheim	0	0	0
Bad Kreuznach	0	2	2
Bernkastel-Wittlich	0	0	0
Birkenfeld	1	0	1
Cochem-Zell	0	0	0
Donnersbergkreis	1	0	1
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	0	0
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	0	0	0
Germersheim	0	0	0
Kaiserslautern	0	0	0
Kaiserslautern, kfr.St.	1	0	1
Koblenz, kfr. St.	0	0	0
Kusel	0	0	0
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	0	0
Ludwigshafen, kfr. St.	2	3	5
Mainz, kfr. St.	4	0	4
Mainz-Bingen	0	5	5
Mayen-Koblenz	0	0	0
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	0	0
Neuwied	0	2	2
Pirmasens, kfr. St.	0	1	1
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	0
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0
Speyer, kfr. St.	0	0	0
Südliche Weinstraße	2	0	2
Südwestpfalz	0	0	0
Trier, kfr. St.	0	0	0
Trier-Saarburg	0	0	0
Vulkaneifel	0	0	0
Westerwaldkreis	0	0	0
Worms, kfr. St.	0	0	0
Zweibrücken, kfr. St.	0	2	2

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.2.2.3.2 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen

Was die Nachfrage nach Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen ohne Weiterbildung angeht, befanden sich alleine in der Stadt Mainz (27) mehr als ein Drittel der zu besetzenden Stellen. Fachkräfte mit Weiterbildung wurden sogar ausschließlich in Mainz (10) und im Kreis Mainz-Bingen (7) nachgefragt. In dieser Region befanden sich eine ganze Reihe medizinischer Labore. Eine weitere nennenswerte Nachfrage nach MTLA ohne Weiterbildung zeigte sich im Krankenhaussektor im Landkreis Bad Dürkheim (9).

Tab. 41: Gesuchte Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Krankenhäuser	Arztpraxen	Apotheken, Labore, Phar- maindustrie	Sonstige Sekto- ren	Sektoren Ge- samt
RLP gesamt	20	0	44	10	74
Ahrweiler	0	0	0	0	0
Altenkirchen (Ww)	0	0	0	0	0
Alzey-Worms	1	0	0	0	1
Bad Dürkheim	9	0	0	0	9
Bad Kreuznach	1	0	0	0	1
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	0	0
Birkenfeld	0	0	0	0	0
Cochem-Zell	0	0	0	0	0
Donnersbergkreis	1	0	0	0	1
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	0	0	0	0
Frankenthal (Pfalz)	0	0	0	0	0
Germersheim	0	0	3	0	3
Kaiserslautern	1	0	0	0	1
Kaiserslautern, kfr.St.	1	0	3	1	5
Koblenz, kfr. St.	0	0	4	2	6
Kusel	0	0	0	0	0
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	0	0	0	0
Ludwigshafen, kfr. St.	0	0	0	1	1
Mainz, kfr. St.	0	0	24	3	27
Mainz-Bingen	0	0	2	0	2
Mayen-Koblenz	3	0	0	1	4
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	0	3	0	3
Neuwied	1	0	2	0	3
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0	0	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	1	0	1
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	0	0	0
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0	0	0
Speyer, kfr. St.	0	0	0	0	0
Südliche Weinstraße	0	0	0	0	0
Südwestpfalz	1	0	0	0	1
Trier, kfr. St.	0	0	2	2	4
Trier-Saarburg	0	0	0	0	0
Vulkaneifel	0	0	0	0	0
Westerwaldkreis	1	0	0	0	1
Worms, kfr. St.	0	0	0	0	0
Zweibrücken, kfr. St.	0	0	0	0	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.2.2.3.3 Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen

Zu besetzende Stellen für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen fanden sich in 26 der 36 Verwaltungsbezirke, wobei ein großer Teil auf kreisfreie Städte entfiel. Die meisten Arbeitskräfte wurden in Koblenz gesucht (17), gefolgt von Zweibrücken (11), Kaiserslautern (10), Trier (9), Ludwigshafen (8) und Mainz (8). Dort haben vor allem niedergelassene Ärzt/innen, aber auch Krankenhäuser offene Stellen gemeldet. In ländlichen Regionen gab es aufgrund der geringeren Facharztdichte zu besetzende Stellen hauptsächlich im Krankenhausbereich.

Tab. 42: Gesuchte Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Krankenhäuser	Arztpraxen	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	54	78	132
Ahrweiler	1	0	1
Altenkirchen (Ww)	2	2	4
Alzey-Worms	0	0	0
Bad Dürkheim	0	0	0
Bad Kreuznach	6	0	6
Berncastel-Wittlich	0	2	2
Birkenfeld	2	0	2
Cochem-Zell	0	0	0
Donnersbergkreis	2	0	2
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	0	0
Frankenthal (Pfalz)	0	0	0
Germersheim	0	0	0
Kaiserslautern	0	5	5
Kaiserslautern, kfr.St.	2	8	10
Koblenz, kfr. St.	8	9	17
Kusel	0	1	1
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	0	0
Ludwigshafen, kfr. St.	0	8	8
Mainz, kfr. St.	0	8	8
Mainz-Bingen	0	0	0
Mayen-Koblenz	4	1	5
Neustadt a.d.W., kfr. St.	1	1	2
Neuwied	0	2	2
Pirmasens, kfr. St.	1	1	2
Rhein-Hunsrück-Kreis	6	0	6
Rhein-Lahn-Kreis	7	0	7
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0
Speyer, kfr. St.	0	6	6
Südliche Weinstraße	1	0	1
Südwestpfalz	0	0	0
Trier, kfr. St.	0	9	9
Trier-Saarburg	1	0	1
Vulkaneifel	3	0	3
Westerwaldkreis	5	0	5
Worms, kfr. St.	0	6	6
Zweibrücken, kfr. St.	2	9	11

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.2.2.3.4 Operationstechnische Assistenten/innen

Von der Nachfrage nach Operationstechnischen Assistenten/innen entfiel knapp die Hälfte auf das nördliche Rheinland-Pfalz. Dort waren 23 der 50 offenen Stellen zu besetzen. In der Stadt Koblenz hatten die Krankenhäuser im Jahr 2010 eine Nachfrage nach 12 Personen, in den Kreisen Mayen-Koblenz, Neuwied und Westerwaldkreis wurden jeweils 3 Personen gesucht, in Altenkirchen 2 weitere. Ausgeprägt war die Nachfrage darüber hinaus im Raum Mainz, wo 11 Arbeitsplätze für OTA zu besetzen waren. Kaum Nachfrage bestand in ländlichen Gebieten von Rheinland-Pfalz.

Tab. 43: Gesuchte Operationstechnische Assistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Krankenhäuser
RLP gesamt	50
Ahrweiler	0
Altenkirchen (Ww)	2
Alzey-Worms	0
Bad Dürkheim	0
Bad Kreuznach	0
Bernkastel-Wittlich	0
Birkenfeld	0
Cochem-Zell	0
Donnersbergkreis	0
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	0
Germersheim	0
Kaiserslautern	3
Kaiserslautern, kfr.St.	1
Koblenz, kfr. St.	12
Kusel	0
Landau i.d.Pf., kfr. St.	4
Ludwigshafen, kfr. St.	1
Mainz, kfr. St.	8
Mainz-Bingen	3
Mayen-Koblenz	3
Neustadt a.d.W., kfr. St.	4
Neuwied	3
Pirmasens, kfr. St.	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	0
Rhein-Lahn-Kreis	0
Rhein-Pfalz-Kreis	0
Speyer, kfr. St.	2
Südliche Weinstraße	0
Südwestpfalz	1
Trier, kfr. St.	0
Trier-Saarburg	0
Vulkaneifel	0
Westerwaldkreis	3
Worms, kfr. St.	0
Zweibrücken, kfr. St.	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.2.2.3.5 Orthoptisten/innen

Anders als Operationstechnischen Assistenten/innen wurden Orthoptisten/innen ausschließlich im südlichen Rheinland-Pfalz nachgefragt. Die größte Nachfrage besteht mit 7 gesuchten Orthoptisten/innen in Augenarztpraxen in Ludwigshafen. Weitere 6 zu besetzende Stellen wurden in Kaiserslautern und den umliegenden Landkreisen erfasst. In 31 Gebietskörperschaften fiel überhaupt keine Nachfrage an.

Tab. 44: Gesuchte Orthoptisten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Krankenhäuser	Arztpraxen	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	1	13	14
Ahrweiler	0	0	0
Altenkirchen (Ww)	0	0	0
Alzey-Worms	0	0	0
Bad Dürkheim	0	0	0
Bad Kreuznach	0	0	0
Berncastel-Wittlich	0	0	0
Birkenfeld	0	0	0
Cochem-Zell	0	0	0
Donnersbergkreis	0	0	0
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	0	0
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	0	0	0
Germersheim	0	0	0
Kaiserslautern	0	2	2
Kaiserslautern, kfr.St.	1	0	1
Koblenz, kfr. St.	0	0	0
Kusel	0	3	3
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	0	0
Ludwigshafen, kfr. St.	0	7	7
Mainz, kfr. St.	0	0	0
Mainz-Bingen	0	0	0
Mayen-Koblenz	0	0	0
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	0	0
Neuwied	0	0	0
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	0
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0
Speyer, kfr. St.	0	0	0
Südliche Weinstraße	0	0	0
Südwestpfalz	0	0	0
Trier, kfr. St.	0	0	0
Trier-Saarburg	0	0	0
Vulkaneifel	0	0	0
Westerwaldkreis	0	0	0
Worms, kfr. St.	0	1	1
Zweibrücken, kfr. St.	0	0	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.2.2.3.6 Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen

Im Schnitt wurden 15 PTA pro Gebietskörperschaft gesucht. Überdurchschnittlich hoch war die Nachfrage im Raum Mainz. In der kreisfreien Stadt waren 37 Arbeitsplätze für Fachkräfte ohne Weiterbildung und 11 für solche mit Weiterbildung zu besetzen, im Kreis Mainz-Bingen waren es weitere 31 mit und 2 ohne Weiterbildung. Ausgeprägt war die Nachfrage darüber hinaus in Koblenz (22) und den umliegenden Landkreisen Westerwald (31) und Mayen-Koblenz (25). Gleiches galt für die Stadt Kaiserslautern (33) und den Kreis Bad Dürkheim (31). Im Gegensatz dazu gab es keine zu besetzenden Stellen in Zweibrücken.

Tab. 45: Gesuchte Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Krankenhäuser	Apotheken, Labore, Pharmaindustrie	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	6	543	549
Ahrweiler	0	12	12
Altenkirchen (Ww)	0	15	15
Alzey-Worms	0	8	8
Bad Dürkheim	0	31	31
Bad Kreuznach	0	12	12
Berncastel-Wittlich	0	16	16
Birkenfeld	1	15	16
Cochem-Zell	0	6	6
Donnersbergkreis	0	8	8
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	14	14
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	0	7	7
Germersheim	0	15	15
Kaiserslautern	0	16	16
Kaiserslautern, kfr.St.	0	33	33
Koblenz, kfr. St.	4	18	22
Kusel	0	8	8
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	6	6
Ludwigshafen, kfr. St.	0	22	22
Mainz, kfr. St.	0	37	37
Mainz-Bingen	0	31	31
Mayen-Koblenz	1	24	25
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	16	16
Neuwied	0	16	16
Pirmasens, kfr. St.	0	8	8
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	18	18
Rhein-Lahn-Kreis	0	8	8
Rhein-Pfalz-Kreis	0	16	16
Speyer, kfr. St.	0	8	8
Südliche Weinstraße	0	10	10
Südwestpfalz	0	13	13
Trier, kfr. St.	0	23	23
Trier-Saarburg	0	10	10
Vulkaneifel	0	4	4
Westerwaldkreis	0	31	31
Worms, kfr. St.	0	8	8
Zweibrücken, kfr. St.	0	0	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Wie oben beschrieben war die Nachfrage nach Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen mit Weiterbildungen in der kreisfreien Stadt Mainz (11) besonders hoch. Auch im Landkreis Südwestpfalz (8) und der kreisfreien Stadt Speyer (6) liegt die Nachfrage über dem Durchschnitt. Keine zu besetzenden Stellen gab es in 21 Gebietskörperschaften des Landes.

Tab. 46: Gesuchte Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen mit Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Apotheken, Labore, Pharmaindustrie
RLP gesamt	58
Ahrweiler	0
Altenkirchen (Ww)	0
Alzey-Worms	0
Bad Dürkheim	4
Bad Kreuznach	0
Bernkastel-Wittlich	0
Birkenfeld	0
Cochem-Zell	0
Donnersbergkreis	0
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	4
Germersheim	0
Kaiserslautern	0
Kaiserslautern, kfr.St.	0
Koblenz, kfr. St.	0
Kusel	4
Landau i.d.Pf., kfr. St.	2
Ludwigshafen, kfr. St.	0
Mainz, kfr. St.	11
Mainz-Bingen	2
Mayen-Koblenz	0
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0
Neuwied	2
Pirmasens, kfr. St.	3
Rhein-Hunsrück-Kreis	2
Rhein-Lahn-Kreis	0
Rhein-Pfalz-Kreis	2
Speyer, kfr. St.	6
Südliche Weinstraße	0
Südwestpfalz	8
Trier, kfr. St.	2
Trier-Saarburg	4
Vulkaneifel	0
Westerwaldkreis	2
Worms, kfr. St.	0
Zweibrücken, kfr. St.	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.2.2.3.7 Rettungsassistenten/innen

In den Rettungsdiensten des Landes wurden im Jahr 2010 insgesamt 228 Rettungsassistenten/innen gesucht; 140 offene Stellen waren für solche ohne und 88 für Fachkräfte mit Weiterbildungen ausgeschrieben.

Tab. 47: Gesuchte Rettungsassistenten/innen in Rettungsdiensten in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Gesuchte Rettungsassistent/ innen	Gesuchte Rettungsassistent/ innen mit Weiterbildung	Gesuchte Rettungsassistent/ innen gesamt
RLP gesamt	140	88	228
Ahrweiler	2	0	2
Altenkirchen (Ww)	2	0	2
Alzey-Worms	4	5	9
Bad Dürkheim	2	4	6
Bad Kreuznach	20	15	35
Bernkastel-Wittlich	1	0	1
Birkenfeld	10	5	15
Cochem-Zell	0	0	0
Donnersbergkreis	0	0	0
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	0	0
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	1	1	2
Germersheim	3	0	3
Kaiserslautern	0	0	0
Kaiserslautern, kfr.St.	0	1	1
Koblenz, kfr. St.	0	0	0
Kusel	0	0	0
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	0	0
Ludwigshafen, kfr. St.	14	2	16
Mainz, kfr. St.	36	28	64
Mainz-Bingen	17	13	30
Mayen-Koblenz	0	0	0
Neustadt a.d.W., kfr. St.	3	1	4
Neuwied	0	0	0
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	9	0	9
Rhein-Lahn-Kreis	2	0	2
Rhein-Pfalz-Kreis	2	1	3
Speyer, kfr. St.	2	1	3
Südliche Weinstraße	0	0	0
Südwestpfalz	0	0	0
Trier, kfr. St.	0	0	0
Trier-Saarburg	2	2	4
Vulkaneifel	1	0	1
Westerwaldkreis	2	6	8
Worms, kfr. St.	4	3	7
Zweibrücken, kfr. St.	1	0	1

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Mit 64 Fachkräften in Mainz und 30 im Kreis Mainz-Bingen entfielen etwa 41% der Nachfrage auf die Region um Mainz. Bezieht man auch noch die Landkreise Bad Kreuznach (35), Birkenfeld (15), Alzey-Worms (9) und die Stadt Worms (7) mit ein, entfielen auf die Region

Rheinhausen-Nahe knapp 71% aller zu besetzenden Stellen für Rettungsassistenten/innen. Nur 9% der Nachfrage fiel dagegen in der bevölkerungsstarken Region um Koblenz an.

3.2.2.3.8 Rettungssanitäter/innen

Etwas anders sah die Nachfragesituation bei den Rettungssanitäter/innen aus. Hier entfiel ein Großteil (42%) der im Jahr 2010 zu besetzenden Stellen auf das Koblenz und die umliegenden Landkreise.

Tab. 48: Gesuchte Rettungssanitäter/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Rettungsdienste
RLP gesamt	267
Ahrweiler	6
Altenkirchen (Ww)	8
Alzey-Worms	5
Bad Dürkheim	6
Bad Kreuznach	9
Bernkastel-Wittlich	2
Birkenfeld	4
Cochem-Zell	8
Donnersbergkreis	0
Eifelkr.Bitburg-Prüm	11
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	2
Germersheim	4
Kaiserslautern	0
Kaiserslautern, kfr.St.	0
Koblenz, kfr. St.	33
Kusel	0
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0
Ludwigshafen, kfr. St.	26
Mainz, kfr. St.	35
Mainz-Bingen	12
Mayen-Koblenz	18
Neustadt a.d.W., kfr. St.	2
Neuwied	21
Pirmasens, kfr. St.	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	0
Rhein-Lahn-Kreis	7
Rhein-Pfalz-Kreis	2
Speyer, kfr. St.	1
Südliche Weinstraße	0
Südwestpfalz	0
Trier, kfr. St.	10
Trier-Saarburg	11
Vulkaneifel	3
Westerwaldkreis	16
Worms, kfr. St.	5
Zweibrücken, kfr. St.	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Die Rettungsdienste im Raum Mainz, in dem nahezu drei Viertel aller in Rheinland-Pfalz nachgefragten Rettungsassistenten/innen gesucht wurden, haben dagegen einen deutlich geringeren Bedarf an diesen Arbeitskräften. Auf die entsprechenden Verwaltungsgebiete entfiel nur ein Viertel der Nachfrage nach Rettungssanitäter/innen. Im südlichen Rheinland-Pfalz war die Nachfrage – mit Ausnahme der Stadt Ludwigshafen (26) – schwach ausgeprägt. In der Gegend um Kaiserslautern und Pirmasens gab es zum Beispiel im Jahr 2010 überhaupt keine offenen Stellen für Rettungssanitäter/innen.

3.2.3 Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching)

In diesem Kapitel wird untersucht, ob das Arbeitskräfteangebot in den Assistenzberufen rechnerisch ausreichte, um die Nachfrage der Arbeitgeber decken zu können. Analog zu den vorherigen Kapiteln werden zunächst die Matching-Ergebnisse auf der Ebene des Landes Rheinland-Pfalz präsentiert, im Anschluss werden dann die Ergebnisse für die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte aufgeschlüsselt.

Auf der Nachfrageseite wurden lediglich die gesuchten Fachkräfte ohne Weiterbildungen einbezogen. Die nachgefragten Fachkräfte mit Weiterbildungen konnten im Matching nicht berücksichtigt werden, da für diese Gruppe kein adäquates Angebot dargestellt werden kann. Anders als die Absolventen/innen der staatlich anerkannten Weiterbildungen in der Pflege und der Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft werden die Absolventen/innen von Weiterbildungen in den Assistenzberufen nicht zentral erfasst. Dies betrifft die Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen, die Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen und die Rettungsassistenten/innen.

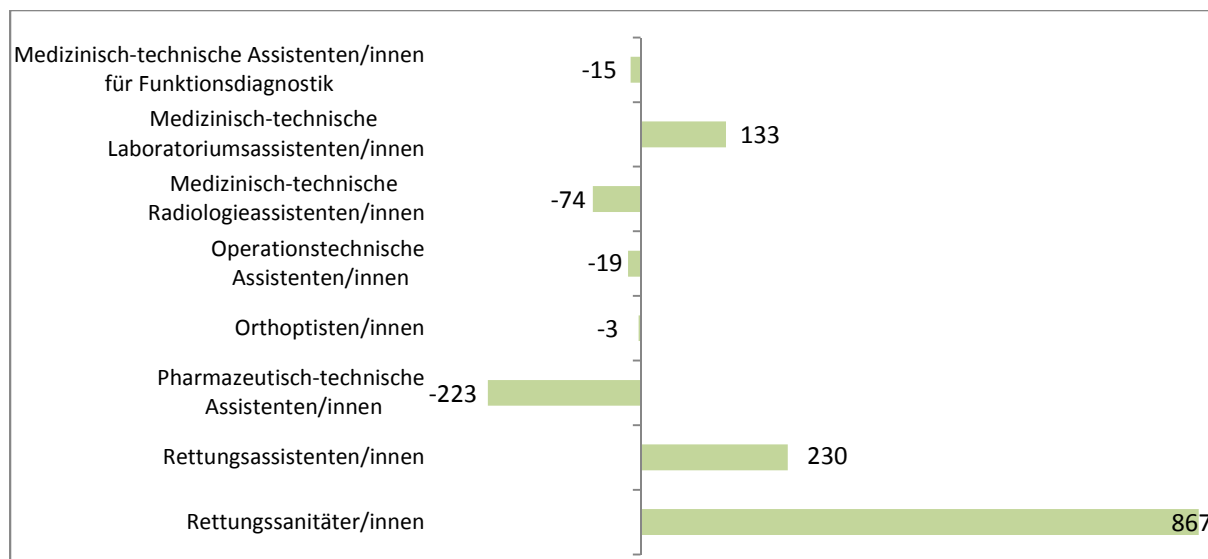
3.2.3.1 Matching für die Assistenzberufe in Rheinland-Pfalz

In Abbildung 45 sind die Ergebnisse der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage in den Assistenzberufen dargestellt. Deutlich wird, dass sich die Arbeitsmarktsituation in den einzelnen Berufen im Jahr 2010 stark unterschied.

Für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen, Rettungsassistenten/innen und –sanitäter/innen wurde ein Fachkräfteüberhang gemessen, der bei ersteren 133 Personen und damit mehr als einen Absolventen/innenjahrgang betrug. Um die Nachfrage zu decken, hätten alleine schon die Absolventen/innen des Jahres 2010 gereicht. Der Angebotsüberhang bei den Rettungsassistenten/innen (+230) entsprach nahezu einem Ausbildungsgang und war auf die hohe Absolventen/innenzahl im Jahr 2010 zurückzuführen (s. auch Tab. 49). Bei den Rettungssanitäter/innen betrug der Überhang 867 Personen oder knapp einen Absolventen/innenjahrgang. Dagegen war der Arbeitsmarkt für Orthoptisten/innen im Gleichgewicht. Da es in Rheinland-Pfalz keine Ausbildungsstätte gibt, musste die Nachfrage einzig

über den Arbeitslosenbestand gedeckt werden. Mit einem Matching-Saldo von lediglich -3 Personen ist von einer ausgeglichenen Situation auszugehen.

Abb. 45: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für die Assistenzberufe in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

In den fünf anderen Gesundheitsberufen wurde in Rheinland-Pfalz eine Fachkräftelücke sichtbar. Für Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik betrug der Mismatch -15 Personen, für Operationstechnische Assistenten/innen -19 Personen. Obwohl diese Salden nicht sehr hoch im negativen Bereich liegen, deuten sie in Anbetracht des relativ kleinen Beschäftigtenstandes in den beiden Berufen und den nicht bzw. nur in geringem Maße vorhandenen Ausbildungskapazitäten auf Fachkräfteengpässe hin.

Tab. 49: Angebot und Nachfrage in den Assistenzberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

	Vermittelbare Arbeitslose	Absolvent/innen	Angebot gesamt	Nachfrage	Saldo
Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik	14	0	14	29	-15
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen	108	99	207	74	133
Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen	35	23	58	132	-74
Operationstechnische Assistenten/innen	7	24	31	50	-19
Orthoptisten/innen	11	0	11	14	-3
Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen	209	117	326	549	-223
Rettungsassistenten/innen	103	267	370	140	230
Rettungssanitäter/innen	142	992	1.134	267	867

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Noch ausgeprägter war das Ungleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen. Dort betrug der Matching-Saldo -74 Personen, was einem Mangel in Höhe von mehr als drei Absolventen/innenjahrgängen entspricht. Die Nachfrage war mehr als doppelt so hoch wie das verfügbare Fachkräfteangebot.

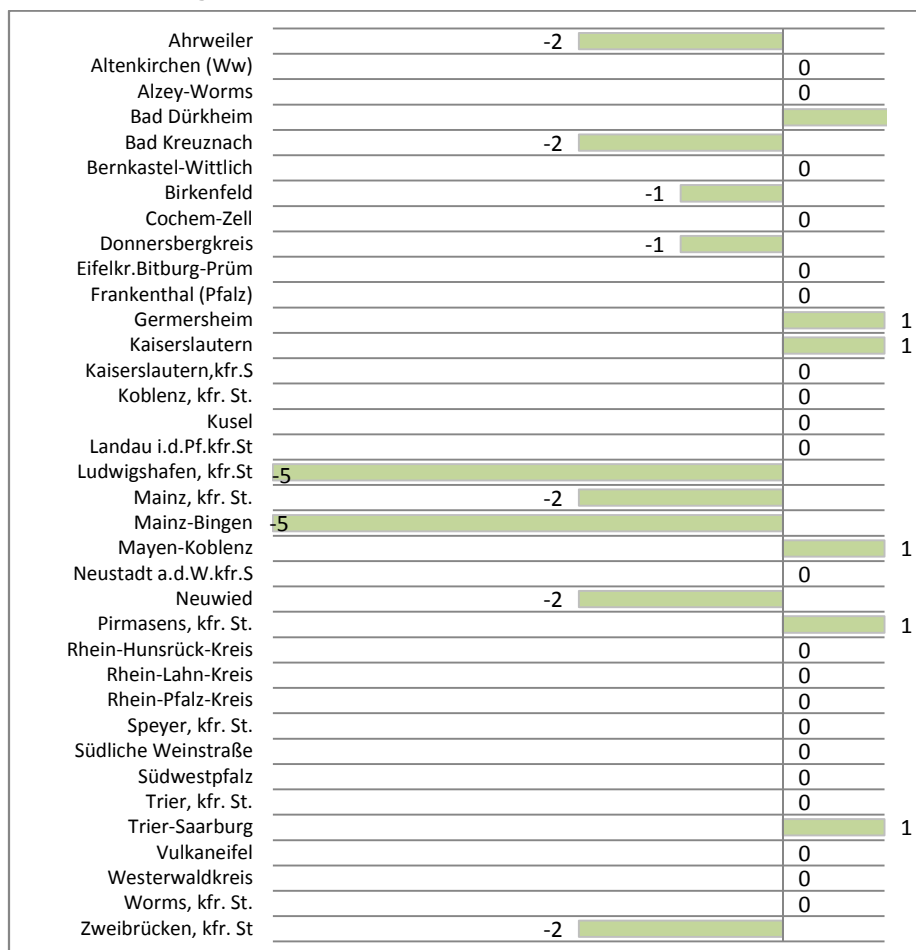
Ausgeprägt war außerdem der Mismatch bei den Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen, wo 223 Fachkräfte fehlten, um die Nachfrage zu decken. Diese Fachkräftelücke entsprach mehr als zwei Absolventen/innenjahrgängen, die Nachfrage war doppelt so hoch wie das verfügbare Fachkräfteangebot.

3.2.3.2 Matching für die Assistenzberufe in den Landkreisen und kreisfreien Städten

Die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte liefert vertiefende Informationen zur Arbeitsmarktsituation in den Assistenzberufen in Rheinland-Pfalz. Wie oben angedeutet, ließen sich für jeden Beruf spezifische Muster im Zusammenspiel von Angebot und Nachfrage identifizieren.

Der Fachkräfteengpass von 15 *Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik*, der auf der Ebene des Bundeslandes gemessen wurde, verteilte sich nicht gleichmäßig über die Regionen, wie Abbildung 46 zeigt.

Abb. 46: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

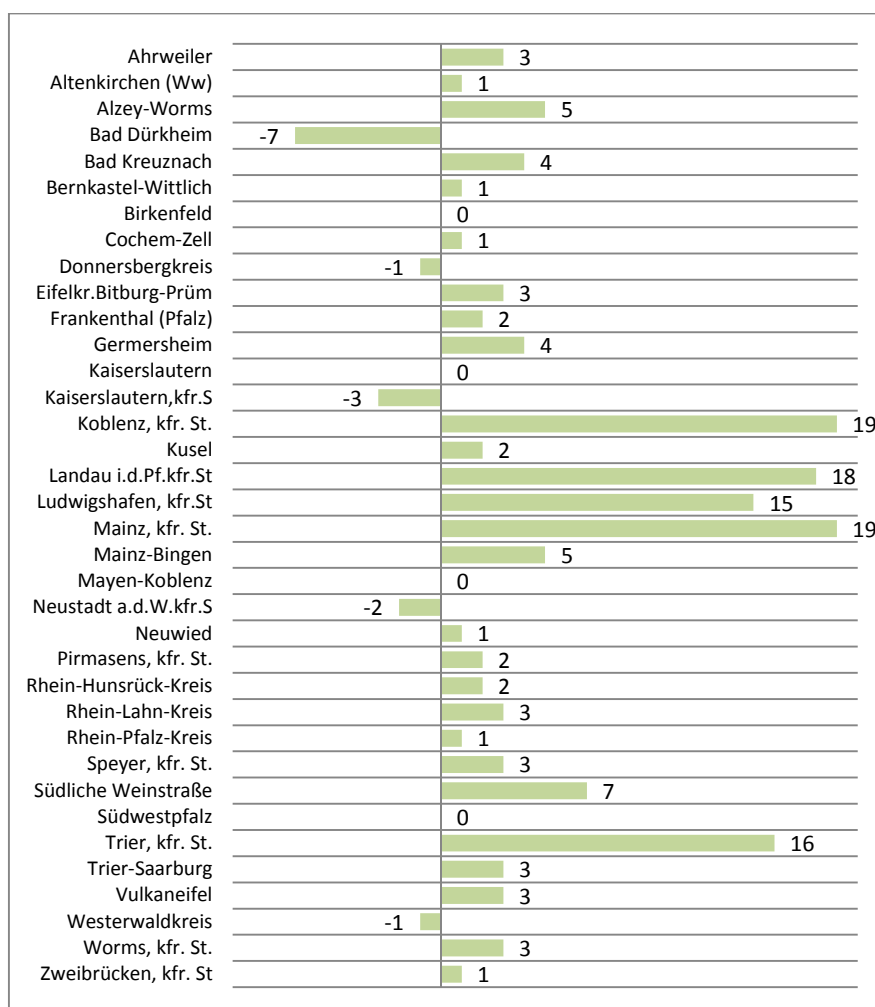


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

In nahezu sämtlichen Gebietskörperschaften war der Arbeitsmarkt mit einem Angebots- bzw. Nachfrageüberhang von maximal 2 Fachkräften im Gleichgewicht. Ein – bezogen auf das geringe Angebot – deutlicher Engpass wurde in Mainz und Umland (-7) und in Ludwigshafen (-5) sichtbar. Dort war die Nachfrage im Jahr 2010 am höchsten und das verfügbare Angebot, welches ausschließlich aus Arbeitslosen bestand, reichte nicht aus, diese zu decken.

Für *Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen* zeigte sich im Jahr 2010 bezogen auf das Land ein Fachkräfteüberhang von 133 Personen. Die regionalisierten Matching-Ergebnisse für diese Berufsgruppe sind in Abbildung 47 veranschaulicht und machen deutlich, dass sich dieser Mismatch nicht in sämtlichen Regionen von Rheinland-Pfalz wider spiegelt. Im größten Teil der Gebietskörperschaften waren Angebot und Nachfrage weitgehend im Gleichgewicht; weder war dort die Nachfrage besonders ausgeprägt, noch stand ein größeres Fachkräfteangebot zur Verfügung.

Abb. 47: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



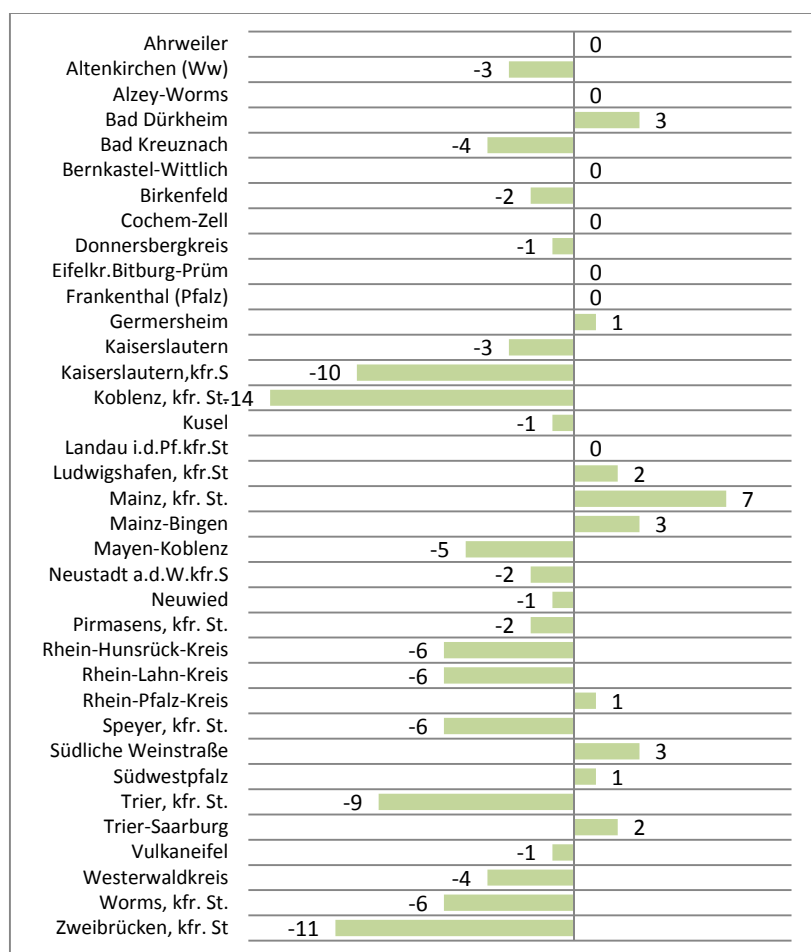
Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Deutliche Angebotsüberhänge wurden in den kreisfreien Städten Koblenz (+19), Mainz (-19), Landau (+18), Trier (+16) und Ludwigshafen (+15) sichtbar. Dort befanden sich die Ausbil-

dungsstätten, so dass die Absolventen/innenzahlen und damit das Gesamtangebot hoch waren. Die Berufsanfänger/innen trafen allerdings nicht auf eine entsprechende Fachkräftenachfrage. In der Region Mainz befinden sich eine ganze Reihe medizinischer Labore, in denen die Nachfrage in 2010 landesweit mit am höchsten war, allerdings waren dort auch die Absolventen/innenzahlen höher als in den anderen Regionen. Ein Engpass an Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen wurde im Landkreis Bad Dürkheim (-7) gemessen. Die Nachfrage lag dort mit 9 Personen deutlich über dem Landesdurchschnitt. Es ist allerdings wahrscheinlich, dass Absolventen/innen aus dem nahen Landau bzw. aus Ludwigshafen einen Teil der offenen Stellen besetzen konnten.

Für *Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen* zeigte sich in Rheinland-Pfalz insgesamt eine Lücke in Höhe von 74 Fachkräften. Die regionalisierten Matching-Salden (s. Abb. 48) erlauben ein differenzierteres Bild. In zwei Drittel der Gebietskörperschaften war der Arbeitsmarkt im Jahr 2010 im Gleichgewicht.

Abb. 48: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



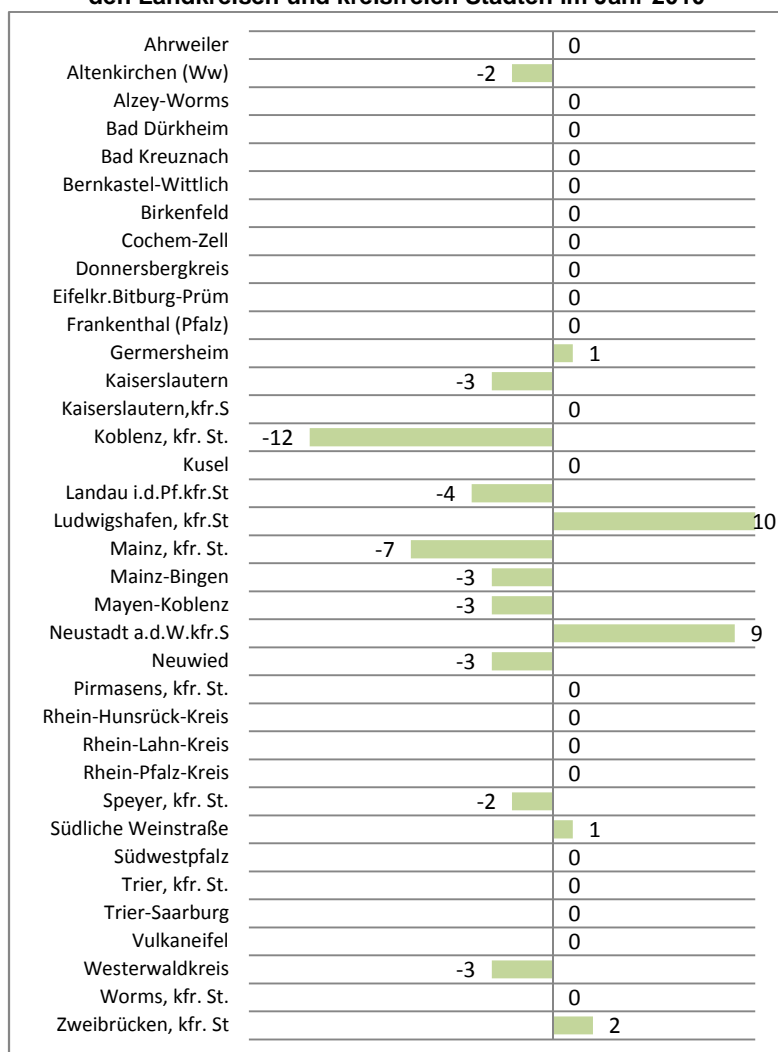
Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Vor allem in ländlichen Gebieten bestand kaum eine Nachfrage im Bereich Radiologieassistenten, die entsprechenden Facharztpraxen befanden sich eher in den Städten. Dort wurden

Engpässe sichtbar, vor allem in Koblenz (-14), Zweibrücken (-11), Kaiserslautern (-10) und Trier (-9). Auch wenn diese Mismatches nicht besonders hoch erscheinen, sind sie vor dem Hintergrund des geringen Gesamtangebots, das aus lediglich 58 Fachkräften bestand, als eklatant zu bewerten. Es würden zwei Absolventen/innenjahrgänge benötigt, um alleine die Fachkräfteengpässe in diesen vier Städten zu beheben. In Mainz und Ludwigshafen, wo sich die Ausbildungsstätten befinden, waren die Matching-Ergebnisse leicht im positiven Bereich, d.h. dort bestanden Angebotsüberhänge. Fraglich ist allerdings, ob diese Fachkräfte den Mismatch in anderen Regionen des Bundeslandes aufheben konnten, da hierzu ein ordentliches Maß an Mobilität notwendig gewesen wäre. Die Bereitschaft in der Berufsgruppe, berufsbedingt größere geografische Distanzen zu überwinden, ist laut Einschätzung von Expert/innen jedoch eher gering ausgeprägt.

Ein Fachkräfteengpass auf der Ebene des Landes wurde mit einem Mismatch von -19 Personen auch für *Operationstechnische Assistenten/innen* deutlich.

Abb. 49: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Operationstechnische Assistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

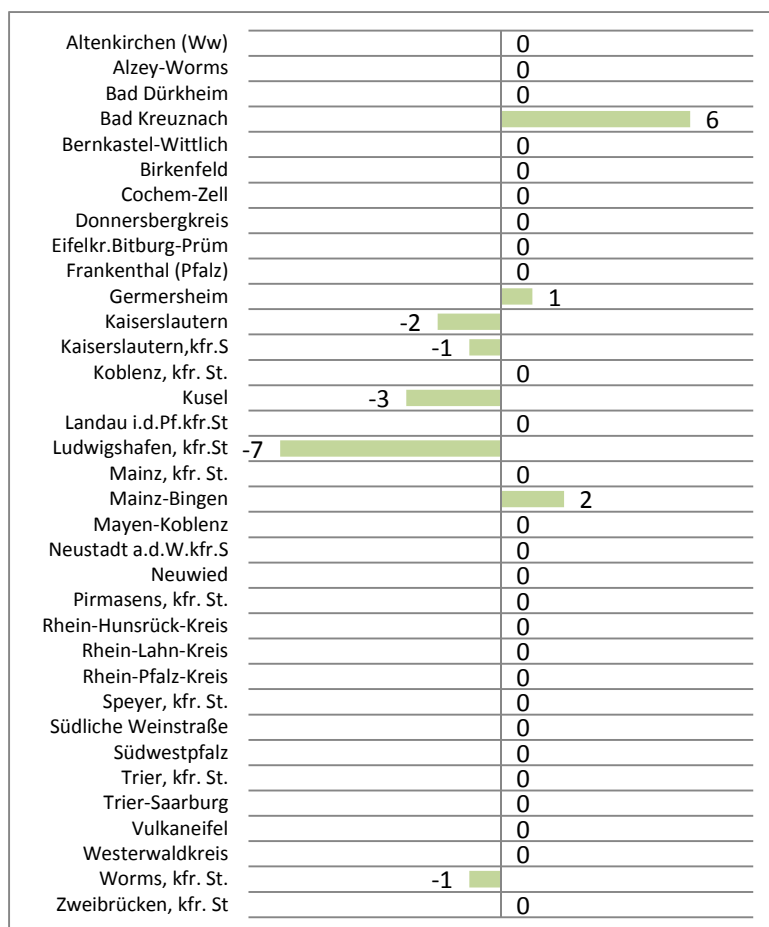


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

In der überwiegenden Mehrheit der Gebietskörperschaften war der Arbeitsmarkt ausgeglichen, da es praktisch keine zu besetzenden Stellen gab. In Ludwigshafen und Neustadt, wo im Jahr 2010 Operationstechnische Assistenten/innen ausgebildet wurden, ergaben sich Angebotsüberhänge von 10 bzw. 9 Personen, da auch dort nur eine geringe Nachfrage vorhanden war. Knapp die Hälfte aller offenen Stellen fand sich in Koblenz und den umliegenden Landkreisen, weshalb dort auch der Mismatch am größten war. In Koblenz selbst fehlten 12 Fachkräfte, in den Landkreisen Mayen-Koblenz, Neuwied und Westerwald jeweils 3. Ein gleichfalls bedeutender Teil der Nachfrage fand sich im Raum Mainz, mit der Folge, dass auch dort – bei kaum vorhandenem Angebot – ein ausgeprägter Mismatch festzustellen war. In der kreisfreien Stadt selbst fehlten 7 Operationstechnische Assistenten/innen, im Kreis Mainz-Bingen weitere 3. Unklar ist, wie ausgeprägt die Mobilität in der Berufsgruppe ist und ob Fachkräfte aus dem Süden des Landes bereit sind, in die Regionen um Koblenz oder Mainz zu ziehen.

Der Arbeitsmarkt für *Orthoptisten/innen* war 2010 weitgehend im Gleichgewicht. In der überwiegenden Zahl der Gebietskörperschaften existierte zwar kein Angebot, es gab allerdings auch keine offenen Stellen zu besetzen.

Abb. 50: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Orthoptisten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

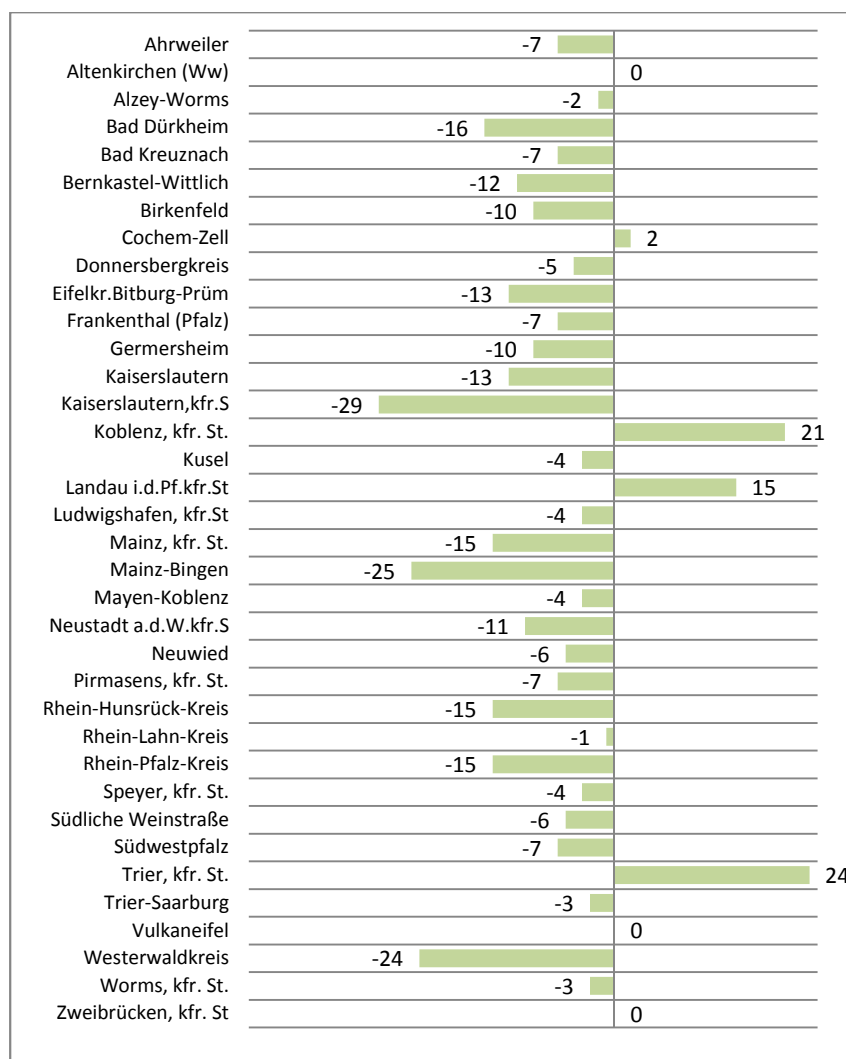


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Eine Ausnahme war der Landkreis Bad Kreuznach, wo ein Fachkräfteüberhang gemessen wurde, der auf eine überproportional hohe Zahl an arbeitslosen Orthoptisten/innen zurückzuführen war. Auf der anderen Seite dürften Augenarztpraxen in der kreisfreien Stadt Ludwigshafen (-7), wo die Hälfte aller zu besetzenden Stellen im Jahr 2010 erfasst wurde, ein Problem gehabt haben, ihre Arbeitsplätze in der Orthoptik zu besetzen. Der Nachfrage nach 7 Fachkräften stand nämlich überhaupt kein Angebot gegenüber. Ein Fachkräfteengpass wurde darüber hinaus in der Region um Kaiserslautern sichtbar, wo es wie in Ludwigshafen kein Angebot gab. In der kreisfreien Stadt selbst fehlte ein/e Orthoptist/in, im Landkreis Kaiserslautern 2 und im angrenzenden Kreis Kusel weitere 3.

Für Rheinland-Pfalz insgesamt wurde ein Mismatch von 223 fehlenden *Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen* errechnet. Wiederum ergab sich bei der Darstellung der regionalisierten Matching-Salden ein differenziertes Bild (s. Abb. 51).

Abb. 51: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

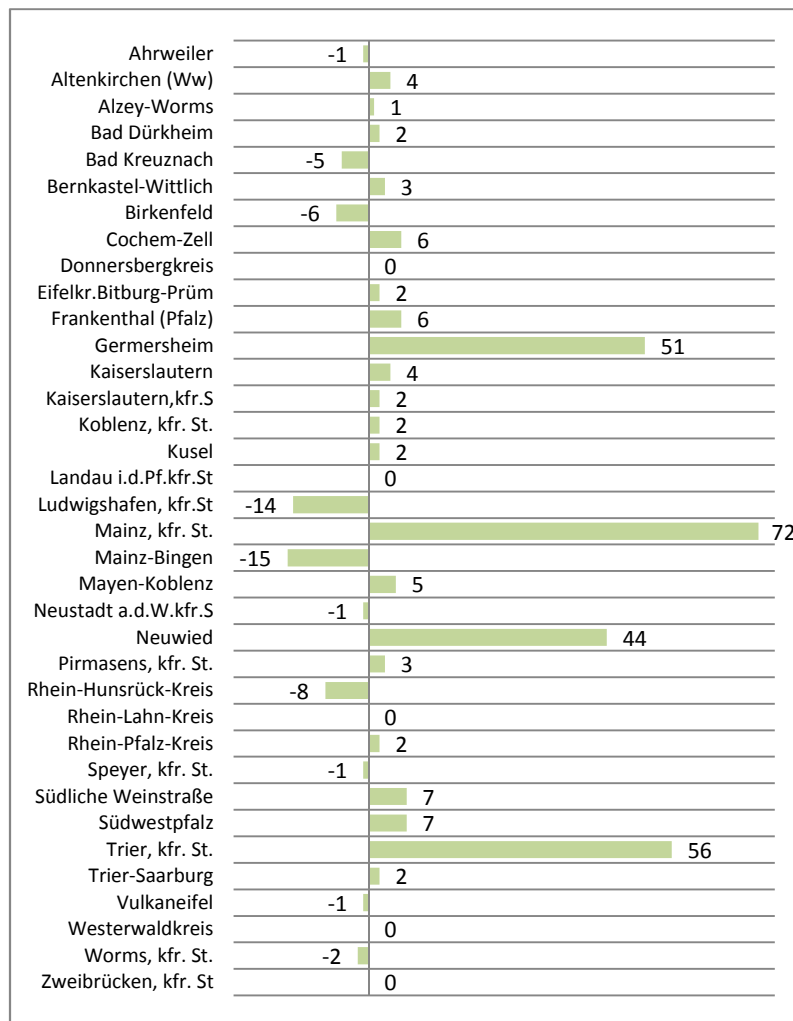
In mehr als der Hälfte der Gebietskörperschaften waren Angebot und Nachfrage weitgehend ausgeglichen. Signifikante Fachkräfteüberhänge konnten für die Städte Trier (+24), Koblenz (+21) und Landau (+15) beschrieben werden. Dort strömten 2010 mehr Absolventen/innen auf den Arbeitsmarkt, als zur Deckung der Nachfrage notwendig waren. Schwierigkeiten, Arbeitsplätze für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen zu besetzen, hatten die Apotheken im Raum Mainz; in der Stadt selbst fehlten 15 Personen, in Mainz-Bingen weitere 25. Problematisch war auch die Arbeitsmarktsituation in der Stadt Kaiserslautern (-29) und dem angrenzenden Landkreis Kaiserslautern (-13). Ähnlich prekär war der Mismatch in den Landkreisen, die an die Stadt Koblenz angrenzen. Im Westerwaldkreis fehlten 24 Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen und im Rhein-Hunsrück-Kreis weitere 15; der Angebotsüberhang in Koblenz dürfte nicht ausgereicht haben, um die negativen Matching-Salden im Umland auszugleichen.

Für die Berufsgruppe der *Rettungsassistenten/innen* zeigte sich im Jahr 2010 ein Angebotsüberhang. Es wurden mehr Fachkräfte ausgebildet, als für die Deckung der Nachfrage benötigt wurden. Nichtsdestotrotz gab es auch Landkreise, die einen leichten Fachkräftemangel zu verzeichnen hatten. Dazu zählte vor allem der Landkreis Mainz-Bingen (-15), wobei die Nachfrage dort wahrscheinlich vom Angebotsüberschuss in der Stadt Mainz (+72) gedeckt werden konnte. In der Stadt Ludwigshafen war der Arbeitsmarkt mit 14 fehlenden Fachkräften gleichfalls angespannt.

Die größten Angebotsüberhänge fanden sich in Mainz (+72), Trier (+56), Germersheim (+51) und Neuwied (+44). Sie sind darauf zurückzuführen, dass sich dort ein Teil der Ausbildungsstätten befand, die Rettungsdienste in diesen Gebietskörperschaften für das Jahr 2010 jedoch keine bzw. kaum Nachfrage nach Rettungsassistenten/innen angaben. Der Angebotsüberhang in der Stadt Mainz (+72) lag darin begründet, dass dort mehr als ein Viertel aller Rettungsassistenten/innen ausgebildet wurde.

In 30 Landkreisen und kreisfreien Städten variierten die Matching-Ergebnisse zwischen einem Angebotsüberhang von 10 Personen und einem Nachfrageüberhang von 10 Personen, so dass die Arbeitsmärkte in diesen Regionen als ausgeglichen betrachtet werden konnten.

Abb. 52: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Rettungsassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Für die *Rettungssanitäter/innen* liegen keine regionalisierten Daten zum Angebot vor, da die Absolventen/innen der Ausbildung nicht systematisch erfasst werden. Entsprechend ist die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage auf der Ebene von Landkreisen und kreisfreien Städten nicht möglich.

3.2.4 Stellenbesetzungssituation

Im Rahmen der Primärerhebung zur Ermittlung der Nachfrage nach Fachkräften in den Assistenzberufen wurden die Arbeitgeber gebeten, Angaben zur Stellenbesetzungssituation im Jahr 2010 zu machen. Die Ergebnisse dieses Teils der Befragung dienen dazu, den Blick auf den rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt um eine qualitative Perspektive zu erweitern. Im Folgenden werden die Einschätzungen der Arbeitgeber präsentiert. Zunächst wird der Fokus im ersten Unterkapitel auf die Stellenbesetzungssituation in den Krankenhäusern gerichtet, im zweiten Kapitel auf die Situation in Arztpraxen. Im dritten Unterkapitel stehen Apotheken, Pharmaunternehmen und medizinische Labore im Mittelpunkt, während im vierten Unterkapitel schließlich die Perspektive der Rettungsdienste abgebildet wird.

Die Stellenbesetzungssituation in den Einrichtungen wird dabei anhand unterschiedlicher Indikatoren beschrieben. In der Befragung wurde erfasst, ob die Einrichtungen ganz allgemein Probleme mit der Stellenbesetzung hatten. Darüber hinaus konnte errechnet werden, wie viele Arbeitsplätze im Jahr 2010 nicht besetzt werden konnten. Hinzu kommt die Art der Stellenbesetzungsprobleme, mit denen die Einrichtungen konfrontiert waren und welche Gründe sie dafür verantwortlich machten.

3.2.4.1 Stellenbesetzungssituation in Krankenhäusern

Je nach Berufsgruppe waren Stellenbesetzungsprobleme in den Krankenhäusern stärker oder weniger stark ausgeprägt. Als unproblematisch gestaltete sich die Besetzung der offenen Stellen für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen; lediglich knapp 17% der Häuser mit Nachfrage hatten dabei Probleme. Schwieriger war die Besetzung der Stellen für die drei MTA-Berufe.²⁷ Ein Drittel aller Krankenhäuser mit Nachfrage gab Schwierigkeiten an, wobei – wie unten noch gezeigt wird – diese sich auf die gesuchten Fachkräfte im Bereich Radiologieassistenten konzentrierten. Noch schwieriger zu besetzen waren die offenen Stellen für Operationstechnische Assistenten/innen, was vor dem Hintergrund der unausgeglichene Arbeitsmarktsituationen in den Regionen mit starker Nachfrage nicht verwundert. Vier von zehn Krankenhäusern hatten Stellenbesetzungsprobleme. Orthoptisten/innen wurden lediglich in einem Krankenhaus nachgefragt, und diese Einrichtung hatte Schwierigkeiten, den Arbeitsplatz im geplanten zeitlichen Rahmen zu besetzen. Tabelle 50 liefert eine Übersicht über den Anteil der nachfragenden Kliniken mit Stellenbesetzungsproblemen.

²⁷ Aus methodischen Gründen mussten Stellenbesetzungsprobleme für Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik, Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen und Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen in den Krankenhäusern gemeinsam erfragt werden.

Tab. 50: Anteil der suchenden Krankenhäuser mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe im Jahr 2010

	Anzahl der Häuser mit Nachfrage	Häuser mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik	48	33,3%
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen		
Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen		
Orthoptisten/innen	1	100,0%
Operationstechnische Assistenten/innen	22	40,9%
Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen	6	16,7%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Neben der allgemeinen Aussage, ob die Stellenbesetzung problembehaftet war, zeigte der Anteil der nicht besetzten Stellen in den Assistenzberufen, inwieweit die Krankenhäuser mit einem Fachkräftemangel konfrontiert waren (s. Tab. 51). Dabei wurde deutlich, dass ausschließlich Arbeitsplätze in den Bereichen Radiologieassistentenz und Operationstechnische Assistentenz offen blieben. Von den Stellen für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen konnten knapp 44% nicht besetzt werden. Bei den Operationstechnischen Assistenten/innen waren es ein Drittel (32%). Da der Beruf ein noch junger ist, gab es praktisch keine Arbeitslosen. Außerdem wurde ausschließlich im südlichen Rheinland-Pfalz ausgebildet, obwohl ein Großteil der Nachfrage in der Region um Koblenz anfiel.

Sämtliche bzw. nahezu sämtliche Stellen für Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik und Laboratoriumsassistenten/innen konnten besetzt werden. Gleiches galt für die einzige Orthoptisten/innenstelle und die sechs Arbeitsplätze für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen.

Tab. 51: Anteil nicht besetzter Stellen in den Assistenzberufen in Krankenhäusern im Jahr 2010

	Anzahl zu besetzender Stellen	nicht besetzte Stellen in %
Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik	12	0,0%
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen	20	5,0%
Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen	54	44,4%
Orthoptisten/innen	1	0,0%
Operationstechnische Assistenten/innen	50	32,0%
Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen	6	0,0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Welcher Art die Stellenbesetzungsprobleme der Krankenhäuser waren, darüber gibt Tabelle 52 Aufschluss. Im Bereich der Radiologieassistentenz konnten mehr als die Hälfte der Kliniken mit Problemen die Arbeitsplätze überhaupt nicht besetzen, da sie keine geeigneten Bewerber/innen finden konnten. Darüber hinaus konnten vier von zehn ihre Stellen nur zeitlich verzögert besetzen, da das Einstellungsverfahren vor dem Hintergrund des zahlenmäßig kleinen Gesamtangebots länger dauerte als beabsichtigt.

Die einzige im Jahr 2010 im Krankenhausbereich gesuchte Orthoptist/in wurde ebenfalls nur mit zeitlicher Verzögerung eingestellt. Auch dies kann vor dem kaum vorhandenen Fachkräfteangebot in diesem Beruf nicht verwundern.

Multipler Art waren die Stellenbesetzungsprobleme der Kliniken, die Operationstechnische Assistenten/innen nachgefragt hatten. Die Regel schienen auch hier Bewerbungsverfahren zu sein, die länger als geplant dauerten; drei Viertel der Befragten gab an, OTA-Stellen nur zeitlich verzögert besetzen zu können. Die Hälfte der Kliniken musste wegen des Mangels an Bewerber/innen entsprechende Stellen im OP sogar komplett unbesetzt lassen. Mitunter halfen individuelle Zugeständnisse an die Bewerber/innen, in Einzelfällen wurden Arbeitsplätze jedoch auch mit unterqualifizierten Arbeitskräften besetzt.

Tab. 52: Art der Probleme in Krankenhäusern mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe

	Medizinisch-technische Assistenten/innen	Orthoptisten/innen	Operationstechnische Assistenten/innen
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	53,8%	0,0%	49,1%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	40,0%	100,0%	74,5%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	0,0%	0,0%	25,5%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	0,0%	0,0%	12,8%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Betrachtet man die Gründe für ihre Stellenbesetzungsprobleme bei Medizinisch-technischen Assistenten/innen, wie sie die Kliniken sahen (s. Tab. 53), ergeben sich drei Erklärungsstränge. Entsprechend dem Mismatch von -74 Fachkräften in der Radiologieassistenz gab es zum einen nicht ausreichend Bewerber/innen.²⁸ Zweitens hatten die vorhandenen Interessent/innen mitunter zu hohe Gehaltsansprüche und/oder sprachen drittens zu schlecht Deutsch.

Für die Arbeitsplätze für Operationstechnische Assistenten/innen fehlten schlicht und einfach Bewerber/innen. Fast neun von zehn Kliniken mit Stellenbesetzungsproblemen sahen hierin den Hauptgrund für Stellenbesetzungsprobleme. Neben dem so erklärbaren Bewerber/innenmangel gaben die Hälfte der Befragten zu hohe Gehaltsansprüche und mangelnde Fachkenntnisse als Gründe für Stellenbesetzungsprobleme an.

²⁸ Vermutlich hatten die Krankenhäuser vor allem Stellenbesetzungsprobleme im Bereich Radiologieassistenz. Von den 86 von Krankenhäusern gesuchten Medizinisch-technischen Assistent/innen waren etwa 63% der Fachrichtungen Radiologieassistenz zuzuordnen. Im Vergleich zu den beiden anderen Fachrichtungen konnte eine große Zahl der Arbeitsplätze für MTRA nicht besetzt werden (s. Tab. 49).

Tab. 53: Gründe für Probleme in Krankenhäusern mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe

	Medizinisch-technische Assistenten/innen	Operationstechnische Assistenten/innen
Es gab keine Bewerber.	40,0%	87,2%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	0,0%	0,0%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	40,0%	48,8%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	0,0%	48,8%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	0,0%	0,0%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	40,0%	19,5%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	0,0%	0,0%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	0,0%	0,0%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0,0%	0,0%
Bewerber waren zu wenig mobil.	0,0%	0,0%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	0,0%	0,0%
Sonstige	0,0%	0,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.2.4.2 Stellenbesetzungssituation in Arztpraxen

In den Arztpraxen des Landes war die Stellenbesetzungssituation angespannter als in den Krankenhäusern. Immerhin die Hälfte aller Praxen, die Medizinisch-technische Assistenten/innen suchten, gaben Schwierigkeiten an, diese Arbeitsplätze zu besetzen. Im Vergleich zur Funktionsdiagnostik erscheinen die Stellenbesetzungsprobleme der niedergelassenen Ärzt/innen im Bereich der Radiologieassistenz weniger stark ausgeprägt. Knapp 43% gaben ganz allgemein Besetzungsprobleme an. Für Orthoptisten/innen waren Stellenbesetzungsprobleme deutlich weniger stark ausgeprägt, obwohl die komplette Nachfrage in Arztpraxen im südlichen Rheinland-Pfalz, insbesondere in Ludwigshafen, anfiel und das Angebot dort rein rechnerisch nicht ausreichen konnte, um die Nachfrage zu decken.

Tab. 54: Anteil der suchenden Arztpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe im Jahr 2010

	Anzahl der Praxen mit Nachfrage	Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik	16	50,8%
Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen	37	42,6%
Orthoptisten/innen	11	27,6%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Die Mehrheit der offenen Stellen für Fachkräfte in den drei Berufen konnte besetzt werden. Von den Arbeitsplätzen in der Funktionsdiagnostik blieben mehr als ein Drittel offen, im Bereich der Radiologieassistenz konnte jede fünfte offene Stelle nicht besetzt werden. Von den

13 Arbeitsplätzen für Orthoptisten/innen wurden für gut ein Viertel keine geeigneten Bewerber/innen gefunden.

Tab. 55: Anteil nicht besetzter Stellen in den Assistenzberufen in Arztpraxen im Jahr 2010

	Anzahl zu besetzender Stellen	nicht besetzte Stellen in %
Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik	17	35,3%
Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen	78	20,5%
Orthoptisten/innen	13	27,6%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Die Fragen nach der Art der Probleme oder Gründe dafür, die eine genauere Analyse der Stellenbesetzungssituation für Orthoptisten/innen erlaubt hätten, wurden von den nachfragenden Augenärzten/innen nicht beantwortet. Von den Praxen, die Medizinisch-technische Assistenten/innen in der Funktionsdiagnostik gesucht und dabei Probleme hatten, gaben je ein Viertel an, sie hätten Arbeitsplätze gar nicht oder nur zeitlich verzögert besetzen können. Eine Strategie im Umgang mit diesen Schwierigkeiten schien die Stellenbesetzung mit unterqualifizierten Bewerber/innen, wahrscheinlich mit Medizinischen Fachangestellten, zu sein. Die Hälfte der Befragten gab an, diese Strategie im Jahr 2010 verfolgt zu haben. In der Radiologieassistenz wurde diese Strategie nicht verfolgt. Hier wurde bei der genannten Art der Stellenbesetzungsprobleme stattdessen deutlich, dass es an Bewerber/innen fehlte. Entweder fanden sich keine Bewerber/innen oder das Stellenbesetzungsverfahren dauerte länger als geplant.

Tab. 56: Art der Probleme in Arztpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe

	Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik	Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	25,0%	40,0%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	25,0%	60,0%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	0,0%	30,0%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	50,0%	0,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Gefragt nach den Gründen, die sie für die Schwierigkeiten bei der Suche nach geeigneten Mitarbeiter/innen verantwortlich machten (s. Tab. 57), sahen die Arztpraxen mit Nachfrage nach Funktionsdiagnostiker/innen verschiedene Probleme. Die Hälfte der Befragten waren mit zu hohen Gehaltsvorstellungen konfrontiert. Auch mangelnde Fach- und Deutschkenntnisse kamen genau wie fehlende Berufserfahrung auf Bewerber/innenseite negativ zum Tragen. Hinzu kamen vereinzelt Schwierigkeiten mit der Vereinbarkeit von Arbeit und Kinderbetreuung und Mobilitätsprobleme. Für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen war das Bild eindeutiger: 70% der Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen hatten überhaupt

keine Interessent/innen für ihre Arbeitsplätze. Ursache war wohl das geringe Angebot an diesen Fachkräften auf dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt, das nicht ausreichte, die Nachfrage zu decken. Allerdings schien es den Arztpraxen nichtsdestotrotz immer noch leichter als den Krankenhäusern zu fallen, Arbeitsplätze in der Radiologieassistenten zu besetzen.

Tab. 57: Gründe für Probleme in Arztpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe

	Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik	Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen
Es gab keine Bewerber.	0%	70,0%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	25%	20,0%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	50%	30,0%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	50%	0,0%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	25%	0,0%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	25%	0,0%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	25%	30,0%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0%	0,0%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	0%	0,0%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	0%	0,0%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0%	0,0%
Bewerber waren zu wenig mobil.	25%	0,0%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	0%	0,0%
Sonstige	0%	30,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.2.4.3 Stellenbesetzungssituation in Apotheken, Pharmaindustrie und Laboren

In Tabelle 58 sind die Zahl der Apotheken, Pharmaunternehmen und Labore mit Nachfrage nach Assistenzberufler/innen und der Anteil derer, die Stellenbesetzungsprobleme angaben, abgetragen. Etwa vier von zehn Einrichtungen, die Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen mit Weiterbildungen gesucht haben, gaben dabei ganz allgemein Schwierigkeiten an. Die Besetzung der Stellen für Fachkräfte ohne Weiterbildung fiel 70% der Einrichtungen schwer.

In den Apotheken, die Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen nachgefragt haben, war die Situation genau umgekehrt: Die Schwierigkeit bestand darin, höher qualifizierte Fachkräfte zu rekrutieren. Zwei Drittel der Einrichtungen, die Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen mit einer Weiterqualifizierung gesucht haben, gaben Stellenbesetzungsprobleme an. Für Fachkräfte ohne Weiterbildung waren Stellenbesetzungsprobleme weniger stark ausgeprägt. Etwa 44% der Apotheken mit Nachfrage gaben Schwierigkeiten an.

Tab. 58: Anteil der suchenden Apotheken, Pharmaunternehmen und Labore mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe im Jahr 2010

	Anzahl der Einrichtungen mit Nachfrage	Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen mit Weiterbildung	10	37,9%
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen ohne Weiterbildung	13	69,2%
Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen mit Weiterbildung	38	65,0%
Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen ohne Weiterbildung	379	43,7%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Der Anteil nicht besetzter Arbeitsplätze im Bereich Laboratoriumsassistenten lag für Fachkräfte mit Weiterbildung bei 87%. Von den Stellen für Fachkräfte ohne Weiterbildung blieben dagegen nur 23% unbesetzt. Auch die PTA-Stellen für Weitergebildete konnten zu einem größeren Anteil nicht besetzt werden (48%) im Vergleich zu den Arbeitsplätzen für Fachkräfte ohne Weiterbildung (27%).

Tab. 59: Anteil nicht besetzter Stellen in den Assistenzberufen in Apotheken, Pharmaunternehmen und Laboren im Jahr 2010

	Anzahl zu besetzender Stellen	nicht besetzte Stellen in %
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen mit Weiterbildung	15	86,7%
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen ohne Weiterbildung	44	22,7%
Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen mit Weiterbildung	58	48,3%
Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen ohne Weiterbildung	543	27,1%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Bezüglich der Art der Stellenbesetzungsprobleme für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen mit und ohne Weiterbildung (s. Tab. 60) wurde deutlich, dass sämtliche Arbeitsplätze nur zeitlich verzögert besetzt wurden. Oftmals konnten die Arbeitgeber überhaupt keine Fachkräfte mit den geeigneten Weiterqualifizierungen finden, sie mussten Zugeständnisse an die Bewerber/innen machen oder die Stellen mit Personen ohne Weiterbildung besetzen. Letztere waren leichter auf dem Arbeitsmarkt verfügbar, was sich daran zeigt, dass das Hauptproblem der nachfragenden Einrichtungen die zeitlich verzögerte Stellenbesetzung war.

Auch für die Apotheken, die Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen mit Weiterbildung gesucht haben, war eine adäquate Stellenbesetzung oftmals kaum oder nur zeitlich verzögert möglich. Passende Fachkräfte ohne Weiterbildung konnten laut Aussage der Hälfte der befragten Einrichtungen überhaupt nicht gefunden werden. 40% gaben an, dass dies nur mit zeitlicher Verzögerung gelungen sei. Ein Viertel machte individuelle Zugeständnisse, gut zwei von zehn Apotheken besetzten die Arbeitsplätze mit unterqualifizierten Bewerber/innen.

Tab. 60: Art der Probleme in Apotheken, Pharmaunternehmen und Laboren mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe

	MTLA mit Weiterbildung	MTLA ohne Weiterbildung	PTA mit Weiterbildung	PTA ohne Weiterbildung
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	100,0%	22,2%	70,1%	53,1%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	100,0%	100,0%	29,9%	39,9%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	100,0%	22,2%	0,0%	26,2%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	100,0%	22,2%	6,8%	22,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Die Gründe für die Stellenbesetzungsprobleme von Einrichtungen mit Nachfrage nach Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen lagen vor allem darin, dass Bewerber/innen fehlten und die vorhandenen Interessent/innen nicht in jedem Fall als geeignet und passend angesehen wurden. Neben zu hohen Gehaltsansprüchen und fehlender Berufserfahrung machten gut 60% der Befragten die Erfahrung, dass Bewerber/innen keine Wochenend- und/oder Schichtdienste machen wollten. Dadurch zog sich das Stellenbesetzungsverfahren in die Länge.

Tab. 61: Gründe für Probleme in Apotheken, Pharmaunternehmen und Laboren mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe

	MTLA mit Weiterbildung	MTLA ohne Weiterbildung	PTA mit Weiterbildung	PTA ohne Weiterbildung
Es gab keine Bewerber.	100,0%	61,1%	45,2%	44,2%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	100,0%	16,7%	23,0%	6,9%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	0,0%	0,0%	16,3%	22,6%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	100,0%	0,0%	6,8%	18,7%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	0,0%	0,0%	6,8%	8,6%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	0,0%	0,0%	8,0%	20,7%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0,0%	0,0%	8,2%	1,8%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	0,0%	61,1%	23,1%	13,8%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	0,0%	61,1%	0,0%	3,4%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0,0%	0,0%	0,0%	8,7%
Bewerber waren zu wenig mobil.	0,0%	0,0%	16,2%	14,0%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	0,0%	0,0%	8,0%	12,2%
Sonstige	100,0%	16,7%	7,8%	8,5%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Auch für die Apotheken, die Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen suchten, war der Bewerber/innenmangel der Hauptgrund für ihre Stellenbesetzungsprobleme. Dieses Ergebnis überrascht vor dem Hintergrund des Mismatches von -223 Köpfen nicht. Für Weitergebildete wurde zudem von zu hohen Gehaltsforderungen und der Weigerung, Wochenenddienste zu machen, berichtet. Den gesuchten Fachkräften ohne Weiterbildung fehlten mitunter

Fachkenntnisse. Hinzu kamen Schwierigkeiten mit der Vereinbarkeit von Arbeitszeiten und Kinderbetreuung.

3.2.4.4 Stellenbesetzungssituation in Rettungsdiensten

Als wenig problematisch erwies sich die Stellenbesetzungssituation in den Rettungsdiensten, was vor dem Hintergrund der oben beschriebenen Fachkräfteüberhänge nicht verwundert. Die allgemeine Frage nach Besetzungsproblemen für Rettungsassistenten/innen ohne Weiterbildung bejahte nur eine von zehn Einrichtungen. Etwas schwieriger war es, Stellen für Rettungsassistenten/innen mit Weiterbildung zu besetzen, damit hatten knapp 29% der Rettungsdienste Probleme. Ein Drittel (33,3%) hatte Schwierigkeiten, Rettungsassistenten/innen zu finden (s. Tab. 62).

Tab. 62: Anteil der suchenden Rettungsdienste mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010

	Anzahl der Einrichtungen mit Nachfrage	Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Rettungsassistenten/innen mit Weiterbildung	17	28,9%
Rettungsassistenten/innen	30	10,0%
Rettungsassistenten/innen	30	33,3%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Nichtsdestotrotz konnten die Einrichtungen im Jahr 2010 praktisch sämtliche offenen Stellen für Rettungsassistenten/innen und –assistenten/innen besetzen, wie die folgende Tabelle zeigt.

Tab. 63: Anteil nicht besetzter Stellen in Rettungsdiensten im Jahr 2010

	Anzahl zu besetzender Stellen	% nicht besetzte Stellen
Rettungsassistenten/innen mit Weiterbildung	88	1,1%
Rettungsassistenten/innen	140	0,0%
Rettungsassistenten/innen	267	0,8%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Betrachtet man die Art der Stellenbesetzungsprobleme, die die Rettungsdienste angaben (s. Tab. 64), so wird schnell deutlich, dass es oftmals länger als geplant dauerte, geeignete Mitarbeiter/innen zu finden. Gut 60% der Stellen für Rettungsassistenten/innen ohne Weiterbildung konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden, bei den Stellen für Weitergebildete waren es 80% und bei den Rettungsassistenten/innen sogar 100%. Auch wenn die Personalsuche zeitaufwändig war, gab immerhin keine Einrichtung an, überhaupt keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden zu haben. Auch unterqualifizierte Arbeitskräfte mussten keine eingestellt werden. Mitunter waren allerdings individuelle Zugeständnisse gegenüber sich bewerbenden Rettungsassistenten/innen notwendig, damit offene Stellen werden konnten.²⁹

²⁹ Die Gründe für Stellenbesetzungsprobleme sind in Rettungsdiensten nicht erfragt worden.

Tab. 64: Art der Probleme in Rettungsdiensten mit Stellenbesetzungsproblemen

	Rettungsassistenten/innen mit Weiterbildung	Rettungsassistenten/innen ohne Weiterbildung	Rettungsassistenten/innen
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	0%	0%	0%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	80,0%	62,5%	100%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	20,0%	37,5%	0%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	0%	0%	0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.2.5 Kernergebnisse und Erklärungen zur Arbeitsmarktlage in den Assistenzberufen

Bei der Analyse der Arbeitsmärkte für die acht Assistenzberufe zeigte sich ein heterogenes Bild. Dies war vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Tätigkeitsprofile und Einsatzorte nicht überraschend. Folgende Ergebnisse zeigen die wesentlichen Züge der unterschiedlichen Arbeitsmärkte:

- Anders als in der Pflege lässt sich für die Assistenzberufe nicht von einem generellen Fachkräfteengpass sprechen.
- Die Berufsgruppe, für welche die Fachkräftelücke groß ist, sind die **Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen**. Bei diesen fehlten im Jahr 2010 in Rheinland-Pfalz 223 Fachkräfte, um die vorhandene Nachfrage abdecken zu können. Insbesondere im Raum Mainz, im Raum Koblenz und der kreisfreien Stadt Kaiserslautern ergaben sich Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung, da die Nachfrage der dortigen Apotheken besonders groß ausfiel.
- Ein Blick in die Statistik der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten zeigt, dass sich der Beschäftigtenstand an Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen in den vergangenen zehn Jahren in Rheinland-Pfalz immer weiter aufgebaut hat. Inwiefern sich dieser Trend in der Zukunft fortsetzt, muss überprüft werden.
- Der zweite Assistenzberuf mit einer stark angespannten Fachkräftesituation sind die Medizinisch-technischen **Radiologieassistenten/innen**. Bei diesen fehlten im Jahr 2010 für Rheinland-Pfalz insgesamt 74 Fachkräfte. Auch wenn diese Zahl verglichen mit den Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen nicht so hoch erscheint, muss bedacht werden, dass die Lücke drei Absolventen/innenjahrgänge ausmacht. Die Angaben der suchenden Einrichtungen zur Stellenbesetzungssituation machen deutlich, dass es wenige Bewerber/innen für offene Stellen gab.
- Ein Engpass an Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/innen konzentrierte sich insbesondere auf die Städte Koblenz, Kaiserslautern, Trier und Zweibrücken. In den spezialisierten Praxen, Ambulanzen und Krankenhäusern der Städte befinden sich vor allem die Einsatzbereiche dieser Berufsgruppe.
- Ein moderates Ungleichgewicht zwischen Fachkräfteangebot und -nachfrage lässt sich für die Berufsgruppe der **Operationstechnischen Assistenten/innen** (-19) diagnostizieren. Diese wurden vor allem im Raum Koblenz und in Mainz gesucht, wo es allerdings kaum Bewerber/innen für diese Stellen gab. Insgesamt fehlte in dem noch jungen Gesundheitsberuf eine adäquate Anzahl an Fachkräften, um die Nachfrage zu decken. Die Absolventen/innen des Jahres 2010 reichten rechnerisch gerade einmal für die Hälfte der offenen Arbeitsplätze aus.

- Auch bei den **Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik** ergab sich im Jahr 2010 ein leichter Fachkräfteengpass (-15). Dieser konzentriert sich auf die Städte Mainz und Ludwigshafen. Die Arztpraxen dort konnten die unbesetzten Stellen allerdings recht problemlos mit unterqualifizierten Arbeitskräften, womöglich mit Medizinischen Fachangestellten, besetzen.
- Im Gleichgewicht war der Arbeitsmarkt für **Orthoptisten/innen** (-3). Da es nicht viele zu besetzenden Stellen gab, reichte das zahlenmäßig gleichfalls kleine Angebot aus, um die Nachfrage zu decken. Stellenbesetzungsprobleme wurden kaum geschildert, was insofern erstaunlich war, dass Orthoptisten/innen in Arztpraxen im südlichen Rheinland-Pfalz nachgefragt wurden, ein großer Teil des Fachkräfteangebots dagegen im Landkreis Bad Kreuznach und damit in einer anderen Region des Landes zur Verfügung stand. Möglicherweise rekrutierten die Augenärzte/innen Fachkräfte aus dem angrenzenden Bundesland Baden-Württemberg, wo sich in Heidelberg die nächste Ausbildungsstätte für Orthoptisten/innen befand.
- Bei den **Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen** ergab sich rechnerisch ein Überhang an Fachkräften (+133). Dies bedeutet jedoch nicht, dass es bei dieser Berufsgruppe immer zu einer reibungslosen Stellenbesetzung gekommen wäre. Die Schwierigkeit bestand für die Arbeitgeber vor allem darin, eine/n Mitarbeiter/in mit passendem Kompetenzprofil im vorgesehenen Zeitraum zu finden.
- Angebotsüberhänge wurden auch **Rettungsassistenten/innen** (+230) gemessen. Alleine die Absolventen/innen des Jahres 2010 reichten aus, um die Nachfrage zu decken, und entsprechend unproblematisch wurde die Stellenbesetzungssituation in den Rettungsdiensten bewertet.
- Zu beachten ist, dass neben den 140 gesuchten Rettungsassistenten/innen ohne Weiterbildung weitere 88 mit einer Weiterqualifizierung nachgefragt wurden, die allerdings im Matching nicht berücksichtigt werden konnten. Rechnet man beide Zahlen zusammen, würde sich die Nachfrage erhöhen und der Angebotsüberhang auf 142 Personen reduzieren.

3.3 Therapeutische Gesundheitsfachberufe

In diesem Kapitel wird die Arbeitsmarktsituation im Jahr 2010 für die sieben Berufe beschrieben, die unter der Kategorie „therapeutische Gesundheitsfachberufe“ zusammengefasst wurden. Im Einzelnen sind dies Diätassistenten/innen, Ergotherapeuten/innen, Hebammen/Entbindungspfleger, Logopäden/innen, Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen, Physiotherapeuten/innen und Podologen/innen mit den jeweils unterschiedlichen Qualifikationsebenen.

Im ersten Unterkapitel wird zunächst das Fachkräfteangebot in diesen Berufen betrachtet, wie es dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im vergangenen Jahr zur Verfügung stand. Im Anschluss wird die Nachfrage der Gesundheitseinrichtungen beschrieben, die mittels der Primärerhebung im Frühjahr 2010 erfasst wurde. Im dritten Unterkapitel werden Angebot und Nachfrage zusammen geführt (Matching), während im vierten die Analyse der Stellenbesetzungssituation aus Sicht der Einrichtungen im Mittelpunkt steht. Eine kurze Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse bildet den Abschluss des Kapitels.

3.3.1 Angebot

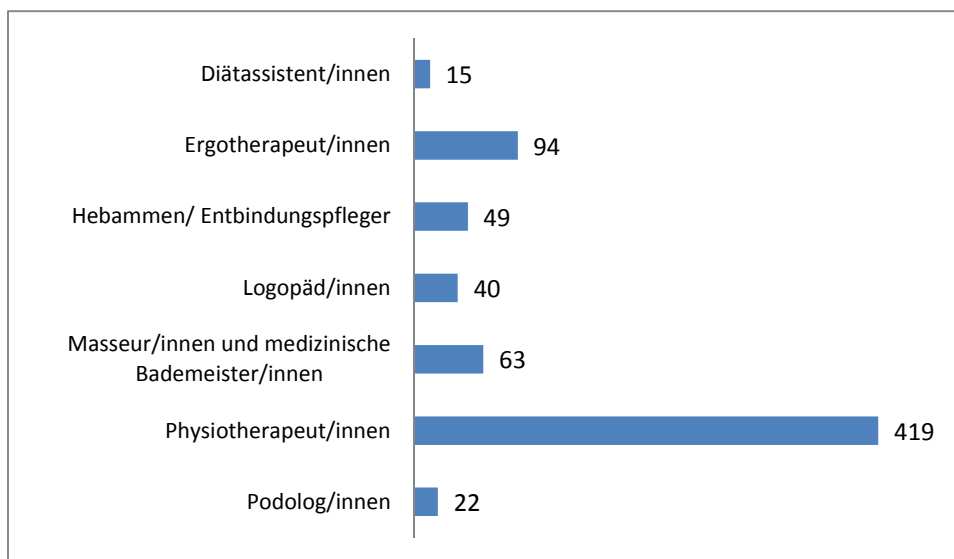
Das Angebot in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen besteht neben den aktuell Beschäftigten aus Absolventen/innen von Ausbildung und Hochschulstudium auf der einen und vermittelbaren Arbeitslosen auf der anderen Seite. Zunächst werden die Absolventen/innenzahlen des Jahres 2010 aufbereitet, danach die Arbeitslosenzahlen, und schließlich werden beide Komponenten zum Gesamtangebot zusammen geführt.

3.3.1.1 Absolventen/innen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen

In allen sieben therapeutischen Gesundheitsfachberufen gab es im Jahr 2010 in Rheinland-Pfalz Personen, die die Ausbildung absolvierten. Dagegen standen noch keine akademisch ausgebildeten Hebammen/Entbindungspfleger, Logopäden/innen oder Physiotherapeuten/innen zur Verfügung, da die entsprechenden Studiengänge noch im Aufbau begriffen waren.

Mit 15 bzw. 22 Absolventen/innen war die Zahl der Ausbildungsabsolventen/innen bei den Diätassistenten/innen bzw. den Podologen/innen am geringsten. Zum/r Logopäd/in wurden 40 Personen ausgebildet, zum/r Hebamme/Entbindungspfleger 49 und zum/r Masseur/in und medizinischem/r Bademeister/in 63. Etwas höher lagen die Absolventen/innenzahlen mit 94 Personen bei den Ergotherapeuten/innen. Viermal mehr Personen wurden zum/r Physiotherapeut/in ausgebildet; mit 419 Absolventen/innen waren die Ausbildungszahlen in dieser Berufsgruppe mit Abstand am höchsten.

Abb. 53: Anzahl der Absolventen/innen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Die Physiotherapeuten/innen sind auch die einzige Berufsgruppe unter den therapeutischen Gesundheitsfachberufen, bei denen flächendeckend Ausbildungsstätten existierten. In insgesamt 13 Landkreisen und kreisfreien Städten wurde im Jahr 2010 ausgebildet, mit 91 Absolventen/innen entfiel ein großer Teil auf die Stadt Mainz.

In Mainz befand sich auch die einzige rheinland-pfälzische Ausbildungsstätte für Diätassistenten/innen. Dort kamen 15 Fachkräfte neu auf den Arbeitsmarkt. Jeweils drei Ausbildungsstätten sorgen für ein Arbeitskräfteangebot an Hebammen/Entbindungspflegern, Logopäden/innen und Podologen/innen. Erstere wurden in Koblenz (14), Mainz (12) und Speyer (23) ausgebildet. Die Schulstandorte für Logopäden/innen lagen in Kaiserslautern (11), Koblenz (16) und Mainz (13). Podologen/innen konnten ihre Ausbildung im Kreis Birkenfeld (12), in Ludwigshafen (3) und Trier (7) absolvieren, wobei die Jahrgänge eher klein waren.

Für Ergotherapeuten/innen gab es vier Ausbildungsstätten, die sich im Landkreis Birkenfeld (23) und den kreisfreien Städten Kaiserslautern (22), Koblenz (33) und Mainz (16) befanden. Die Ausbildung zum/r Masseur/in und medizinischen Bademeister/in konnte in sieben Gebietskörperschaften absolviert werden, wobei sich mit Ausnahme der Schulen in Koblenz (22) und Mainz (20) sämtliche Ausbildungsstätten im südlichen Rheinland-Pfalz befanden. Die Absolventen/innenzahlen waren dort aber verhältnismäßig gering.

Tab. 65: Absolventen/innen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

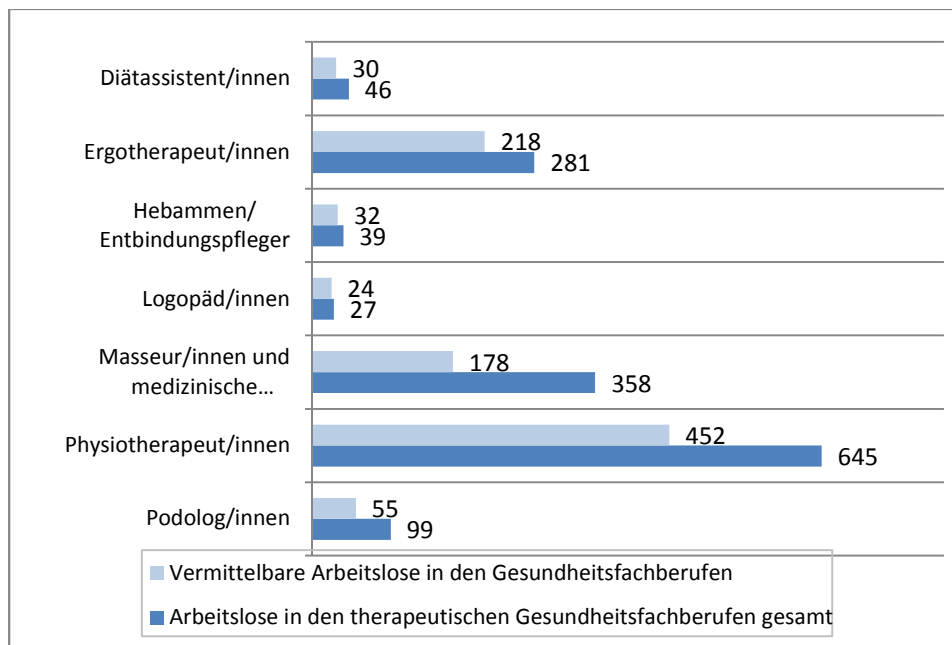
	Diätassis- tent /innen	Ergothera- peut/ innen	Hebammen/ Entbin- dungs- pfleger	Logopäd/ innen	Masseur/ innen / med. Bademeis- ter/ innen	Physiothe- rapeut/ innen	Podolog/ innen
Ahrweiler	0	0	0	0	0	0	0
Altenkirchen (VW)	0	0	0	0	0	0	0
Alzey-Worms	0	0	0	0	0	0	0
Bad Dürkheim	0	0	0	0	1	20	0
Bad Kreuznach	0	0	0	0	0	16	0
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	0	0	38	0
Birkenfeld	0	23	0	0	0	0	12
Cochem-Zell	0	0	0	0	0	0	0
Donnersbergkreis	0	0	0	0	0	0	0
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	0	0	0	0	0	0
Frankenthal (Pfalz)	0	0	0	0	6	18	0
Germersheim	0	0	0	0	0	0	0
Kaiserslautern	0	0	0	0	1	46	0
Kaiserslautern, kfr. St.	0	22	0	11	0	0	0
Koblenz, kfr. St.	0	33	14	16	22	45	0
Kusel	0	0	0	0	0	0	0
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	0	0	0	0	0	0
Ludwigshafen, kfr. St.	0	0	0	0	0	12	3
Mainz, kfr. St.	15	16	12	13	20	91	0
Mainz-Bingen	0	0	0	0	0	0	0
Mayen-Koblenz	0	0	0	0	0	0	0
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	0	0	0	10	55	0
Neuwied	0	0	0	0	0	23	0
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0	0	0	19	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0	0	0	0	0
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	0	0	0	0	0
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0	0	0	0	0
Speyer, kfr. St.	0	0	23	0	0	0	0
Südliche Weinstraße	0	0	0	0	0	0	0
Südwestpfalz	0	0	0	0	0	0	0
Trier, kfr. St.	0	0	0	0	0	19	7
Trier-Saarburg	0	0	0	0	0	0	0
Vulkaneifel	0	0	0	0	0	0	0
Westerwaldkreis	0	0	0	0	0	0	0
Worms, kfr. St.	0	0	0	0	3	17	0
Zweibrücken, kfr. St.	0	0	0	0	0	0	0

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

3.3.1.2 Arbeitslose in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen

Im Folgenden wird die zweite Angebotskomponente, die Arbeitslosen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen im Jahr 2010, in den Blick genommen. Die Jahresbruttogröße betrug 1.495 Personen, die zwischen dem 01. Januar 2010 und 31. Dezember 2010 arbeitslos gemeldet waren. Diese Zahl musste allerdings um jene Personen bereinigt werden, die als nicht vermittelbar auf den Arbeitsmarkt angesehen wurden (s. Kap. 2.2.1). Die Zahl der vermittelbar Arbeitslosen betrug nach diesem Rechenschritt noch 989 Personen. In Abbildung 54 sind die Anzahl der Arbeitslosen insgesamt und die Anzahl vermittelbarer Arbeitsloser für die sieben Berufe vergleichend dargestellt.

Abb. 54: Arbeitslose und vermittelbare Arbeitslose in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Gering waren die Arbeitslosenzahlen für Logopäden/innen (24), Hebammen/ Entbindungspfleger (32) und Diätassistenten/innen (30), wobei letztere damit einen Arbeitslosenbestand hatten, der doppelt so hoch war wie die Absolventen/innenzahl. Mit 4 Personen war die Arbeitslosenzahl im Landkreis Südwestpfalz am höchsten. Von den 24 arbeitslosen Logopäden/innen waren mit 5 Personen ein recht hoher Teil in Mainz und dem Landkreis Mainz-Bingen gemeldet. Hinzu kam eine arbeitslose akademische Fachkraft in der kreisfreien Stadt. Arbeitslose Hebammen/Entbindungspfleger/innen fanden sich mit etwa einem Drittel des rheinland-pfälzischen Arbeitslosenbestandes in Koblenz und den angrenzenden Landkreisen. Arbeitslose akademische Hebammen/Entbindungspfleger waren 2010 nicht registriert.

Als hoch zu bewerten ist die Zahl von 55 arbeitslosen Podologen/innen, da dies mehr als doppelt so viele waren wie Absolventen/innen. Die Arbeitslosenzahl in der Podologie ist umso erstaunlicher, da es den Beruf erst seit wenigen Jahren gibt. Die höchsten Arbeitslosenzahlen fanden sich in Koblenz (4) und den umliegenden Landkreisen Ahrweiler (4), Westerwaldkreis (3) und Neuwied (3).

Tab. 66: Vermittelbare Arbeitslose in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

	Diätassistenten/innen	Ergotherapeuten/innen	Hebammen/Entbindungspfleger	Logopäden/innen	Masseur/innen/med. Bademeister/innen	Physiotherapeuten/innen	Podologen/innen
Ahrweiler	0	2	0	0	11	19	4
Altenkirchen (Ww)	0	14	2	0	4	12	0
Alzey-Worms	0	6	0	0	2	11	1
Bad Dürkheim	0	10	0	2	4	25	1
Bad Kreuznach	3	1	2	1	7	21	2
Bernkastel-Wittlich	2	6	2	1	8	7	2
Birkenfeld	0	6	0	1	6	5	3
Cochem-Zell	3	0	0	0	5	6	1
Donnersbergkreis	1	7	3	3	2	7	2
Eifelkr.Bitburg-Prüm	1	3	0	0	2	5	2
Frankenthal (Pfalz)	0	2	0	1	0	6	1
Germersheim	1	7	0	0	4	12	3
Kaiserslautern	1	10	1	1	2	15	1
Kaiserslautern, kfr. St.	0	8	0	0	5	23	1
Koblenz, kfr. St.	3	0	1	0	8	15	4
Kusel	0	2	2	2	2	9	2
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	3	0	0	4	11	1
Ludwigshafen, kfr. St.	0	3	0	0	3	7	1
Mainz, kfr. St.	1	9	0	2	8	18	3
Mainz-Bingen	0	6	1	3	9	16	0
Mayen-Koblenz	2	10	3	0	19	21	1
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	6	0	2	4	5	0
Neuwied	0	14	0	1	0	19	3
Pirmasens, kfr. St.	0	2	0	0	2	13	1
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	6	0	1	4	9	1
Rhein-Lahn-Kreis	2	17	2	1	13	13	1
Rhein-Pfalz-Kreis	1	4	0	0	2	10	0
Speyer, kfr. St.	0	7	2	0	2	8	1
Südliche Weinstraße	1	10	1	0	5	8	1
Südwestpfalz	4	3	0	0	4	46	2
Trier, kfr. St.	0	10	2	0	3	7	1
Trier-Saarburg	1	6	2	1	4	8	2
Vulkaneifel	0	2	2	0	3	7	0
Westerwaldkreis	1	13	2	1	9	14	3
Worms, kfr. St.	1	2	1	0	8	6	2
Zweibrücken, kfr. St.	1	1	1	0	0	8	1

Quelle: Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Ähnlich wie Podologen/innen waren auch arbeitslose Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen (178) und Ergotherapeuten/innen (218) in recht hoher Zahl auf dem rhein-

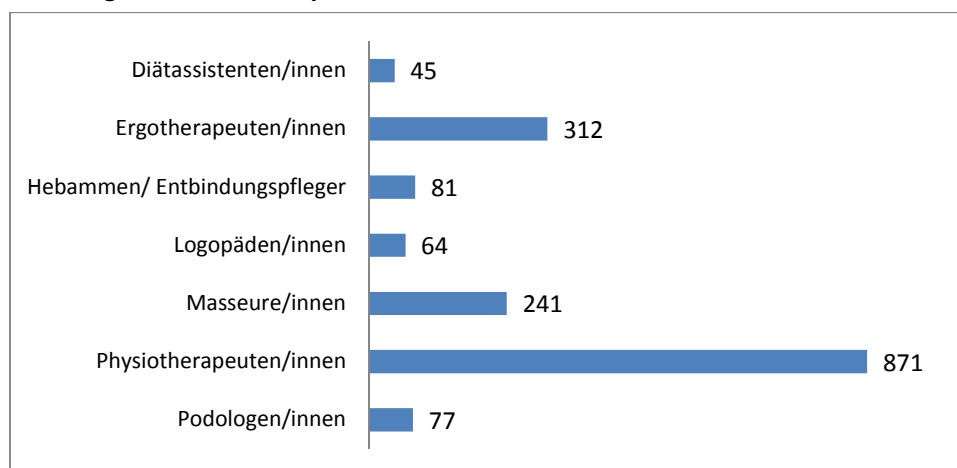
land-pfälzischen Arbeitsmarkt verfügbar. Überdurchschnittlich hoch waren die Zahlen für Masseur/innen wiederum im nördlichen Rheinland-Pfalz mit den Landkreisen Mayen-Koblenz (19), Rhein-Lahn (13), Ahrweiler (11) und Westerwaldkreis (9). Dagegen gab es in Zweibrücken, Frankenthal und Neuwied überhaupt keinen Arbeitslosenbestand. Ungleichmäßig verteilt waren auch die im Jahr 2010 arbeitslosen Ergotherapeuten/innen. Mit 68 von 218 Personen fand sich wiederum ein großer Teil in den Landkreisen um die Stadt Koblenz. Im Rhein-Lahn-Kreis (17) waren die meisten Arbeitslosen gemeldet, gefolgt von den Landkreisen Neuwied (14), Altenkirchen (14) und Westerwaldkreis (13).

In der zahlenmäßig größten Berufsgruppe der Physiotherapeuten/innen waren im vergangenen Jahr 452 Arbeitslose registriert. In sämtlichen Gebietskörperschaften fand sich ein Fachkräfteangebot, im Durchschnitt gab es 13 Arbeitslose pro Landkreis bzw. kreisfreier Stadt. Ein überproportional großer Anteil entfiel auf den Kreis Südwestpfalz (46), und auch in Bad Dürkheim (25) und der Stadt Kaiserslautern (23) waren die Arbeitslosenzahlen hoch. Dagegen waren lediglich 2 akademische Physiotherapeuten/innen als arbeitslos gemeldet (je 1 in Koblenz und Neustadt).

3.3.1.3 Gesamtangebot in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz

Absolventen/innen- und Arbeitslosenzahlen können zum Gesamtangebot zusammen gefasst werden, das dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2010 zur Verfügung stand. In Abbildung 55 sind die Ergebnisse der Aufsummierung beider Angebotskomponenten für die sieben therapeutischen Gesundheitsfachberufe dargestellt.

Abb. 55: Gesamtangebot in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



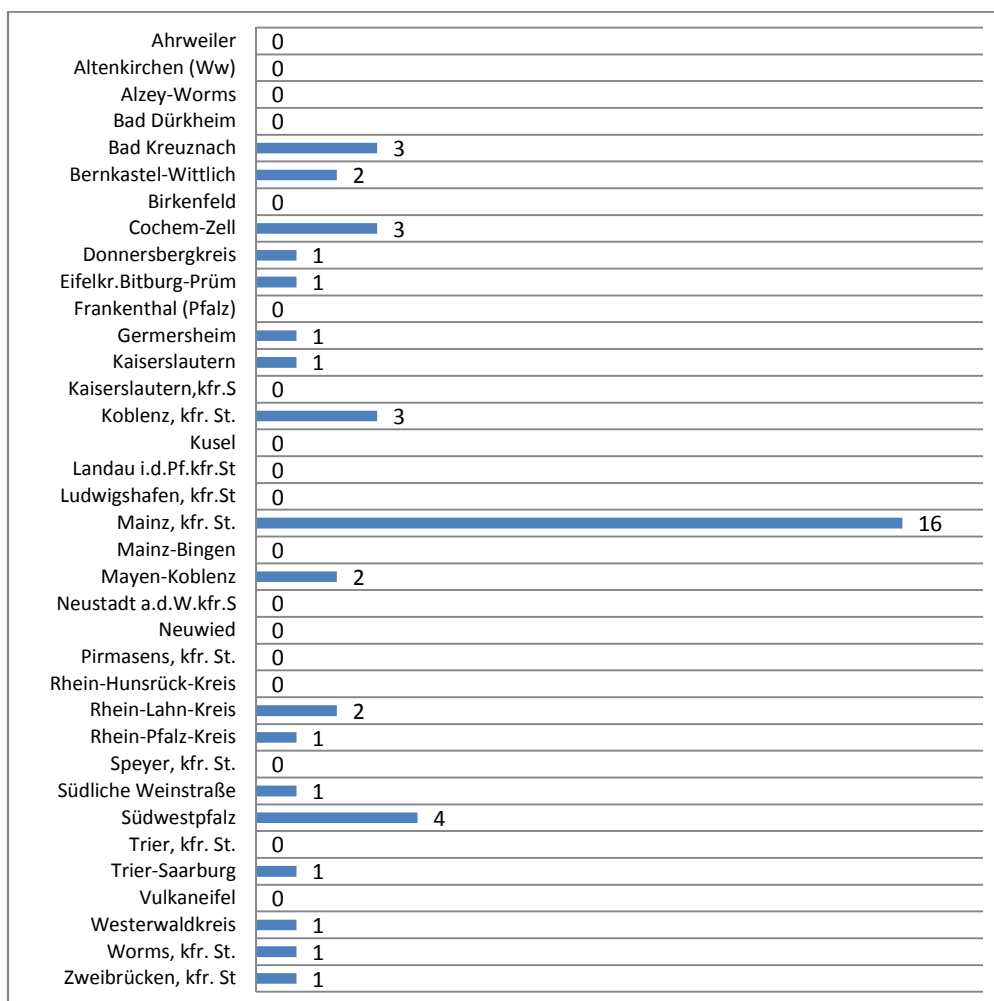
Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Das zahlenmäßig kleinste Angebot gab es mit 45 Fachkräften im Bereich der Diätassistenz. Zwei Drittel davon bestand aus Arbeitslosen. Bei den Logopäden/innen und den Hebammen

men/Entbindungspflegern setzte sich das Gesamtangebot von 64 resp. 81 Personen hingegen zu zwei Dritteln aus Absolventen/innen und nur zu einem Drittel aus vermittelbaren Arbeitslosen zusammen. Die Berufsgruppe der Podologen/innen verfügte über ein Fachkräfteangebot von 77 Personen, das zum größten Teil aus Arbeitslosen bestand. Die 22 Absolventen/innen trugen in 2010 eher wenig zum Angebot bei. Das gleiche Bild zeigte sich bei Masseure/innen und medizinischen Bademeister/innen (241) und Ergotherapeuten/innen (312), wo die frisch Ausgebildeten einen deutlich kleineren Teil des Gesamtangebots ausmachten als die Arbeitslosen. Von den 871 Physiotherapeuten/innen, die auf dem Arbeitsmarkt verfügbar waren, bestand je die Hälfte aus Absolventen/innen und Arbeitslosen.

Betrachtet man das Gesamtangebot nach den 36 Gebietskörperschaften differenziert, wird deutlich, dass in der Regel dort die meisten Fachkräfte zur Verfügung stehen, wo sich die Ausbildungsstätten befinden. Von den 45 verfügbaren *Diätassistenten/innen* fanden sich entsprechend 16 in Mainz. In 18 Landkreisen und kreisfreien Städten gab es 2010 überhaupt kein Angebot.

Abb. 56: Gesamtangebot an Diätassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

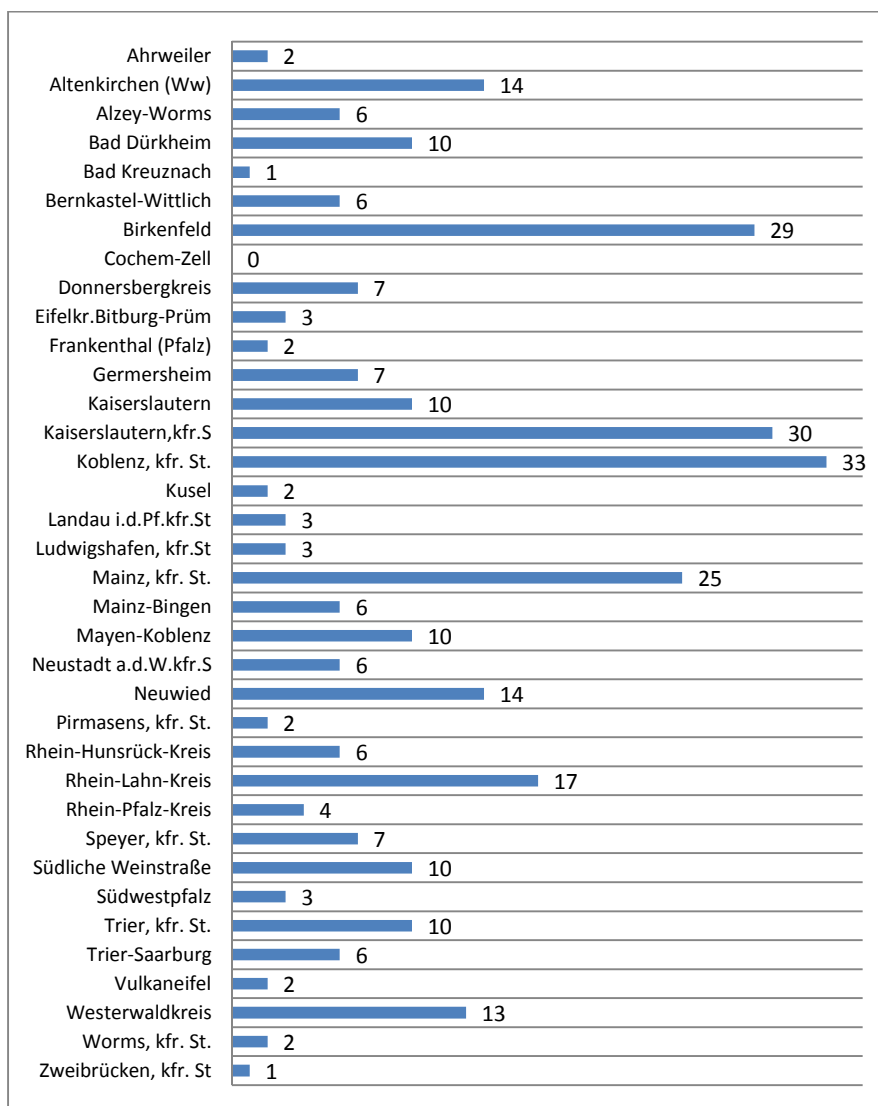


Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Das größte Angebot an *Ergotherapeuten/innen* stand den regionalen Arbeitsmärkten in Koblenz (33), Kaiserslautern (30), Birkenfeld (29) und Mainz (25) zur Verfügung. Dort befanden sich die Ausbildungsstätten. Darüber hinaus schlugen die hohen Arbeitslosenzahlen in den Landkreisen um Koblenz zu Buche, so dass im Rhein-Lahn-Kreis (17), Neuwied (14), Altenkirchen (14), dem Westerwaldkreis (13) und Mayen-Koblenz (10) ein hohes Fachkräftepotential zur Verfügung stand.

Abb. 57: Gesamtangebot an Ergotherapeuten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr

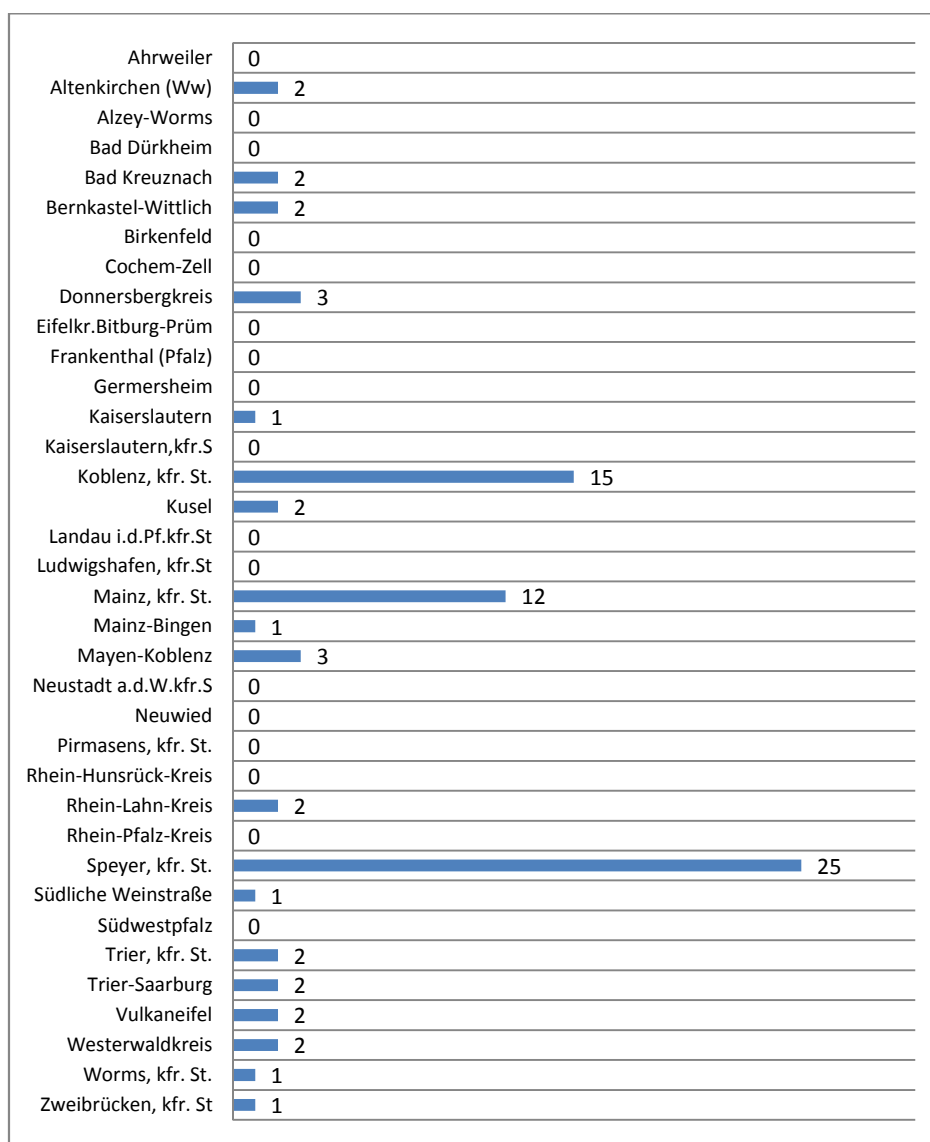
2010



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Etwa zwei Drittel des Gesamtangebots an Hebammen/Entbindungspflegern war in den drei Städten verfügbar, in denen sich die Schulen befinden. In Speyer (25) war das Fachkräfteangebot am größten, gefolgt von Koblenz (15) und Mainz (12). In der Hälfte der Gebietskörperschaften gab es im Jahr 2010 keine Fachkräfte, die offene Stellen in der Entbindungspflege hätten besetzen können. Auch akademische Hebammen/Entbindungspfleger standen dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung, da sich entsprechende Studiengänge noch im Aufbau befanden.

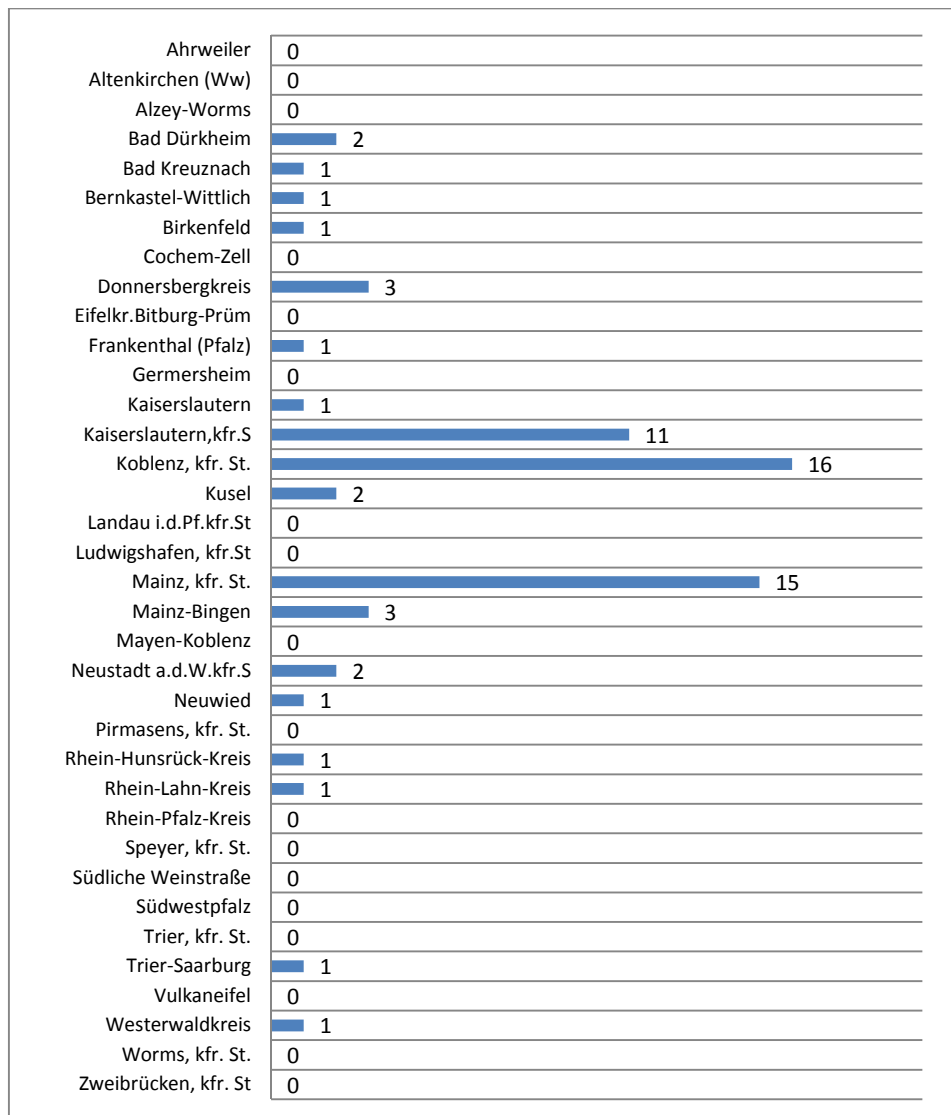
Abb. 58: Gesamtangebot an Hebammen/Entbindungspflegern in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den *Logopäden/innen*. Da der größte Teil des Gesamtangebots aus Absolventen/innen bestand, ist das Angebot in Koblenz (16), Mainz (15 plus 1 akademische/r Logopäd/in) und Kaiserslautern (11), wo sich die Ausbildungsstätten befanden, am größten. In zwei Drittel der Gebietskörperschaften gab es keine Logopäden/innen, die eine Nachfrage auf den regionalen Arbeitsmärkten hätten bedienen können.

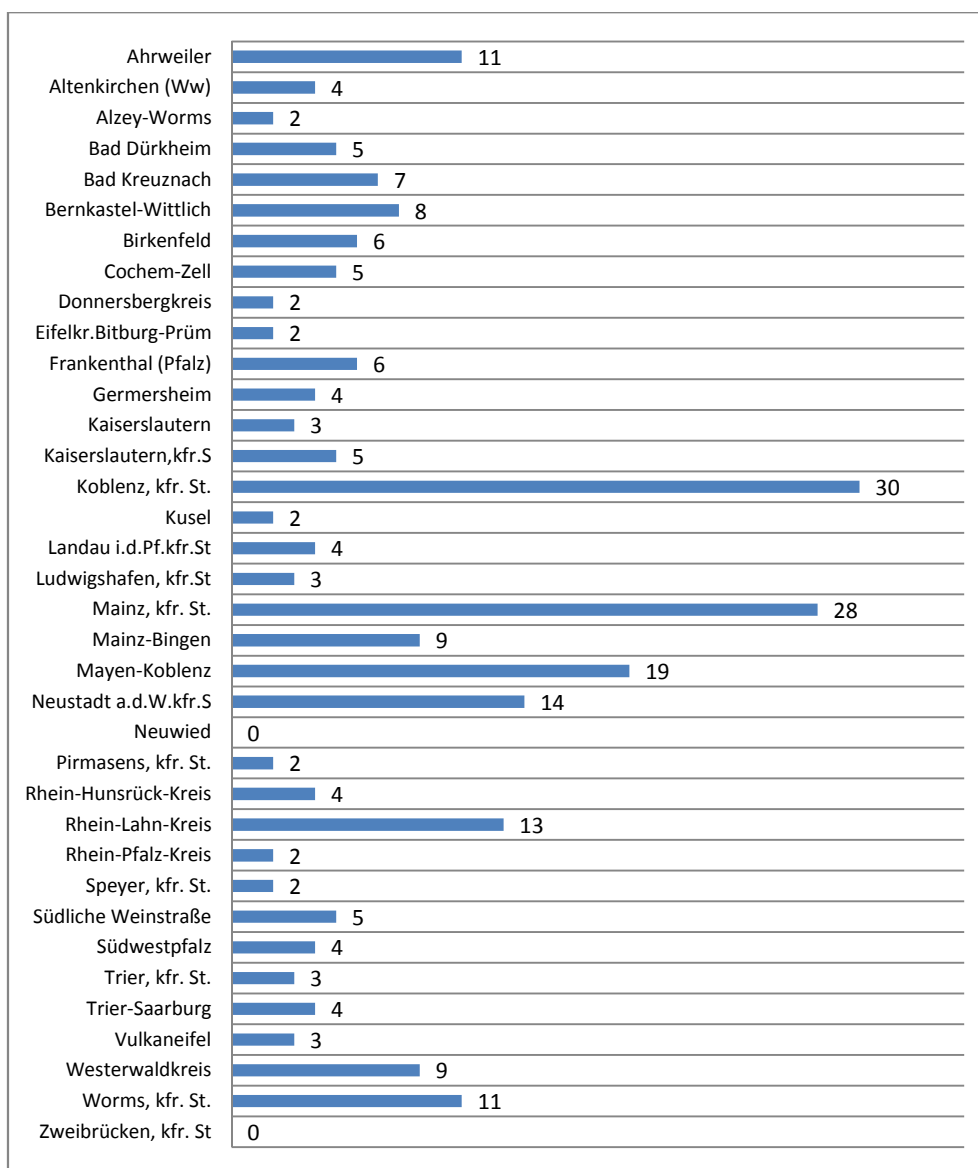
Abb. 59: Gesamtangebot an Logopäden/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

In Koblenz und Mainz wurden im Jahr 2010 die meisten *Masseure/innen und medizinischen Bademeister/innen* ausgebildet. Entsprechend war das Gesamtangebot dort mit 30 bzw. 28 Personen am größten. Aufgrund des dortigen hohen Arbeitslosenbestandes war die Zahl der auf dem Arbeitsmarkt verfügbaren Fachkräfte auch im Landkreis Mayen-Koblenz (19) und den anderen Landkreisen im Koblenzer Umland recht hoch.

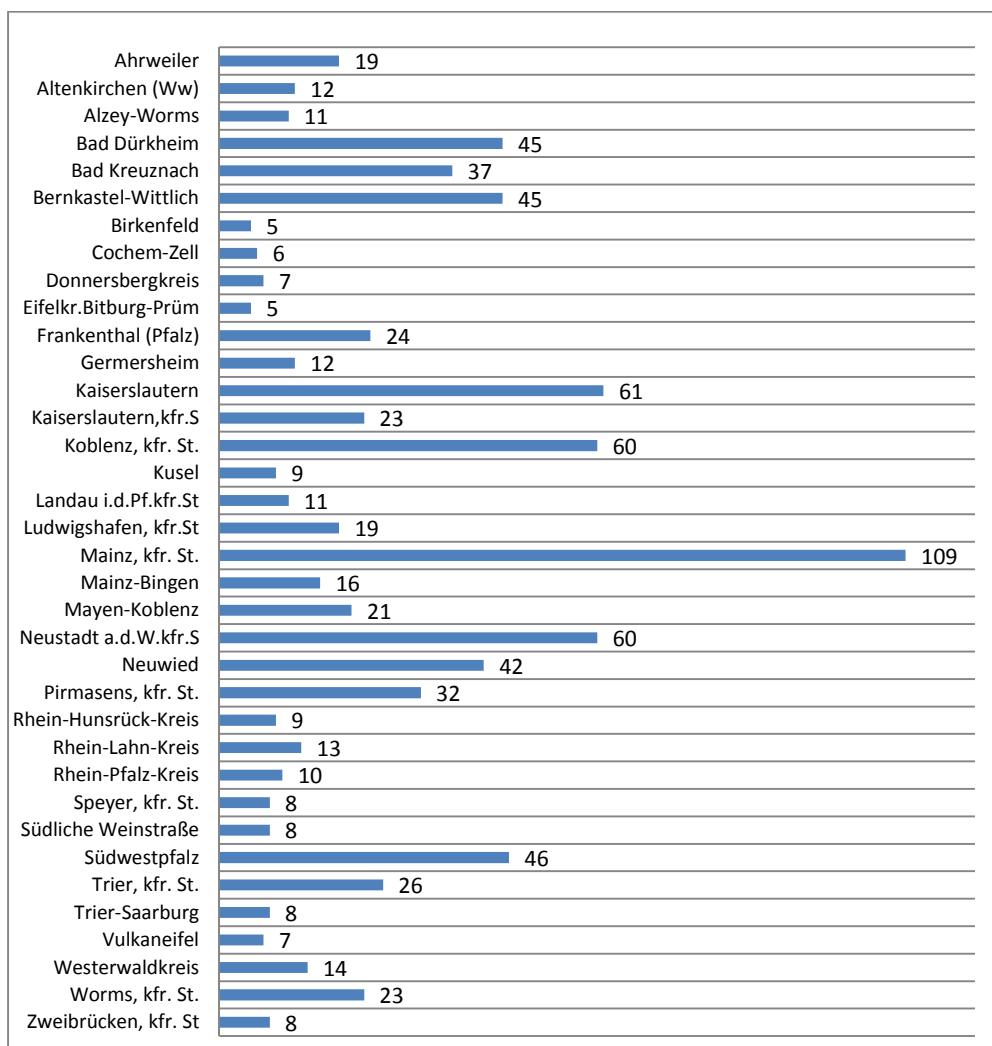
Abb. 60: Gesamtangebot an Masseure/innen und medizinischen Bademeister/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Auch die Zahl der in 2010 verfügbaren *Physiotherapeuten/innen* war in den Landkreisen und kreisfreien Städten besonders hoch, wo die Absolventen/innen auf den Arbeitsmarkt strömten. Dies war insbesondere in Mainz (109) der Fall, wo jede/r fünfte Physiotherapeut/in ausgebildet wurde. Neben dem Landkreis Kaiserslautern (61) und den kreisfreien Städten Neustadt (60 plus 1 Akademiker/in) und Koblenz (60 plus 1 Akademiker/in) war eine überdurchschnittlich hohe Anzahl an Fachkräften im Kreis Südwestpfalz verfügbar; verantwortlich war dafür der enorme Arbeitslosenbestand im Landkreis. Nur wenige Physiotherapeuten/innen standen den regionalen Arbeitsmärkten in den ländlichen Gebieten wie dem Eifelkreis Bitburg-Prüm (5) oder den Kreisen Birkenfeld (5) und Cochem-Zell (6) zur Verfügung.

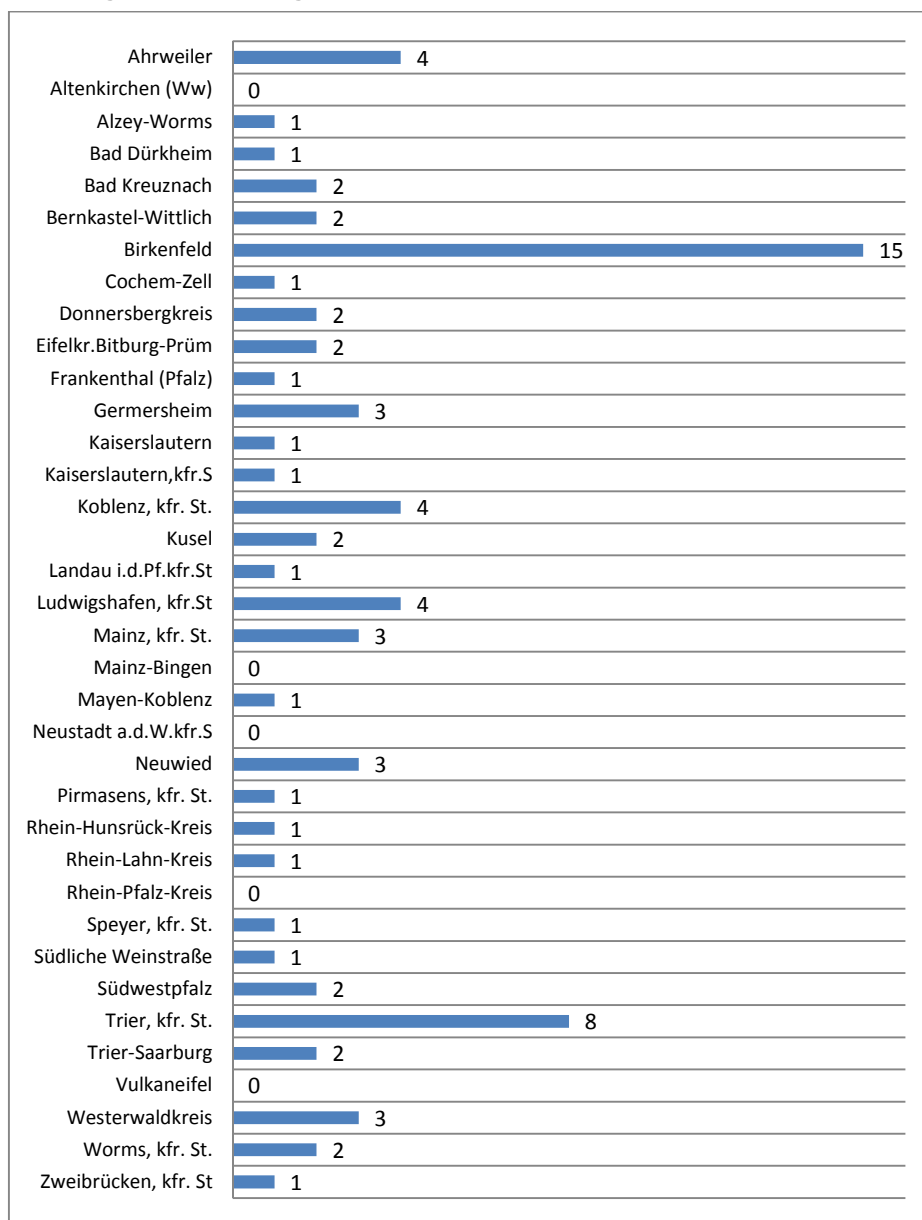
Abb. 61: Gesamtangebot an Physiotherapeuten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

Das Fachkräfteangebot in der *Podologie* war im Kreis Birkenfeld (15) und in der Stadt Trier (8) besonders ausgeprägt, da dort der größte Teil der Podologen/innen ausgebildet wurde. Vermittelbare Arbeitslose standen – in jeweils geringer Anzahl – in den meisten Landkreisen und kreisfreien Städten zur Verfügung.

Abb. 62: Gesamtangebot an Podologen/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Arbeitslosenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland (eigene Darstellung)

3.3.2 Nachfrage

Nach der Darstellung des Angebots wird in diesem Kapitel die Nachfrage nach Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen beschrieben, wie sie im Frühjahr 2011 mittels der Primärerhebung gemessen wurde. Die Nachfrageseite wird im ersten Unterkapitel zunächst auf der Ebene von Rheinland-Pfalz zusammengefasst, im zweiten Unterkapitel folgt die Darstellung der regionalisierten Ergebnisse.

Zur übersichtlichen Darstellung wurden die sieben Gesundheitsfachberufe in zwei Gruppen aufgeteilt, die nacheinander betrachtet werden. Zunächst wird der Fokus auf Diätassistenten/innen, Ergotherapeuten/innen, Hebammen/Entbindungspfleger und Logopäden/innen gerichtet. Im Anschluss wird die Nachfrage nach Masseur/innen und medizinischen Bademeister/innen, Physiotherapeuten/innen und Podologen/innen beschrieben.

3.3.2.1 Nachfrage nach Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen ohne Weiterbildung in Rheinland-Pfalz

Im Jahr 2010 wurden in Rheinland-Pfalz 1.948 Fachkräfte in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen nachgefragt, wobei es sich dabei um solche ohne eine spezifische Weiterqualifizierung handelte. In Tabelle 67 ist die Nachfrage nach Diätassistenten/innen, Ergotherapeuten/innen, Hebammen/Entbindungspflegern, Logopäden/innen, Masseuren/innen, Physiotherapeuten/innen und Podologen/innen je nach Sektor und zusammenfassend als Komplettübersicht dargestellt.

Tab. 67: Nachfrage nach Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen ohne Weiterbildung in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

	Ambulante und stationäre Altenhilfe	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Heilberufspraxen	Fördereinrichtungen	Caterer / outgesourcte Küchen ³⁰	Sektoren Gesamt
Diätassistenten/innen	7	2	13	0	0	9	31
Ergotherapeuten/innen	41	17	24	228	38	0	348
Hebammen/ Entbindungspfleger	0	31	0	87	0	0	118
Logopäden/innen	0	3	6	181	23	0	213
Masseur/innen u. med. Bademeister/innen	0	6	19	53	0	15	93
Physiotherapeuten/innen	1	25	64	957	20	0	1.067
Podologen/innen	0	1	0	77	0	0	78
Gesamt	49	85	126	1.583	81	24	1.948

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

³⁰ Dieser Sektor umfasst Cateringunternehmen, die Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken beliefern, welche ihre Küchen an diese Unternehmen outgesourct haben. Die Einrichtungen dieses Sektors waren nicht Bestandteil der Primärerhebung. Die in diesem Sektor angefallene Nachfrage nach Diätassistenten/innen ist ein Schätzwert, der in Absprache mit Expert/innen ermittelt worden ist. Wir nehmen bei allen Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken mit outgesourcter Küche eine Nachfrage an, wie sie durchschnittlich in Kliniken mit eigener Küche angefallen ist, und weisen diese dem Sektor Caterer / outgesourcte Küchen zu.

Im Jahr 2010 wurden in Rheinland-Pfalz 31 *Diätassistenten/innen* in unterschiedlichen Sektoren des Gesundheitswesens gesucht. Größter Nachfrager waren mit 13 zu besetzenden Stellen die Rehabilitationskliniken. Hinzu kam eine Nachfrage nach 2 Diätassistenten/innen in Krankenhäusern. 9 weitere Fachkräfte wurden in solchen Kliniken benötigt, die Küchenleistungen an einen Personaldienstleister oder Caterer delegiert bzw. outgesourct haben (sonstige Sektoren). Zunehmend bedeutsamer als Arbeitgeber für Diätassistenten/innen könnte die stationäre Altenhilfe werden, wo der Fokus mit der Einführung des Expertenstandards „Ernährungsmanagement“ zunehmend auf Fragen der Diätetik gerichtet wird und wo im Jahr 2010 immerhin schon 7 Stellen zu besetzen waren. 5 dieser Arbeitsplätze waren für Diätassistenten/innen ohne Weiterbildung konzipiert, 2 davon für Diabetesberater/innen.

Ergotherapeuten/innen wurden in einem Umfang von 348 Personen gesucht, wobei mit 228 offenen Stellen der größte Teil der freien Arbeitsplätze in Praxen angesiedelt war. In Altenhilfeeinrichtungen wurden 41 Personen gesucht, in Fördereinrichtungen 38. Rehabilitationskliniken (24) und Krankenhäuser (17) waren als Nachfrager weniger bedeutsam.

Zu besetzende Arbeitsplätze für *Hebammen/Entbindungspfleger* gab es 118. Knapp drei Viertel der Stellen wurde von Hebammenpraxen angegeben (87). Weitere 31 Fachkräfte wurden in Krankenhäusern nachgefragt.

Die Nachfrage nach *Logopäden/innen* war knapp doppelt so hoch. Insgesamt wurden 213 Fachkräfte gesucht, wobei die Nachfrage in logopädischen Praxen am ausgeprägtesten war. 181 Logopäden/innen wurden dort gesucht, weitere 23 in Fördereinrichtungen. Die Nachfrage in Rehabilitationskliniken (6) und Krankenhäusern (3) war dagegen gering.

An *Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen* wurden im Jahr 2010 93 Personen gesucht. Hauptnachfrager waren physiotherapeutische und Massagepraxen. Dort wurden 53 der zu besetzenden Arbeitsplätze angegeben. 19 Stellen fanden sich in Rehabilitationskliniken, 6 in Krankenhäusern und weitere 15 in Kur- und Wellnesseinrichtungen.

Deutlich mehr zu besetzende Stellen als für Masseure/innen gab es im Bereich der *Physiotherapie*. Für Physiotherapeuten/innen ohne spezifische Weiterqualifizierung waren 1.067 Stellen zu besetzen. Neun von zehn Fachkräften wurden in Heilberufspraxen benötigt (957). In Rehabilitationskliniken gab es 64 offene Stellen, in Krankenhäusern 25. Ein geringer Teil der Nachfrage entfiel auf Fördereinrichtungen (20) und die Altenhilfe (1).

Nachfrager nach den 78 *Podologen/innen* waren nahezu ausschließlich Heilberufspraxen, lediglich eine Person wurde im Krankenhausbereich gesucht. 77 offene Stellen entfielen auf Heilberufspraxen.

3.3.2.2 Nachfrage nach Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen mit Weiterbildung oder Studienabschluss in Rheinland-Pfalz

Neben der Nachfrage nach 1.948 Fachkräften ohne Weiterqualifizierung wurden die Arbeitgeber auch gefragt, wie viele Fachkräfte mit Studien- und Weiterbildungsabschluss sie im Jahr 2010 gesucht hatten. Mit 950 zu besetzenden Arbeitsplätzen deutet die Zahl der gesuchten Personen darauf hin, dass es – ähnlich wie in der Pflege – einen großen Bedarf nach spezialisierten Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen gibt. Dieser beschränkt sich allerdings weitgehend auf Heilberufspraxen, wo mit 936 Personen der größte Teil der Nachfrage nach weiterqualifizierten Fachkräften anfiel. Tabelle 68 gibt einen Überblick über die Nachfrage nach Sektoren.

Tab. 68: Nachfrage nach Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen mit Weiterqualifizierung in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

	Ambulan- te und stationäre Altenhilfe	Kranken- häuser	Rehabili- tations- kliniken	Heilbe- rufs- praxen	Förderein- richtungen	Caterer / outge- sourcte Küchen ³¹	Sektoren Gesamt
Ergotherapeuten/innen mit Weiterbildung	0	0	0	58	0	0	58
Akademische Hebammen/Entbindungspfleger	0	0	0	7	0	0	7
Akademische Logopäden/innen	0	2	0	13	0	0	15
Logopäden/innen mit Weiterbildung	0	0	0	31	0	0	31
Masseure/innen u. med. Bademeister/innen mit Weiterbildung	0	0	0	22	0	5	27
Akademische Physiotherapeuten/innen	2	4	1	68	0	0	75
Physiotherapeuten/innen mit Weiterbildung	0	0	0	707	0	0	707
Podologen/innen mit Weiterbildung	0	0	0	30	0	0	30
Gesamt	2	6	1	936	0	5	950

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Ergotherapeuten/innen mit Weiterbildung wurden in einem Umfang von 58 Personen gesucht, wobei diese Stellen ausschließlich in Praxen zu finden waren. Bei den nachgefragten Weiterbildungen wurden unterschiedliche Themenbereiche genannt, insbesondere sensorische Integration, Pädiatrie, Neurologie und Bobath.

³¹ Dieser Sektor umfasst Cateringunternehmen, die Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken beliefern, welche ihre Küchen an diese Unternehmen outgesourct haben. Die Einrichtungen dieses Sektors waren nicht Bestandteil der Primärerhebung. Die in diesem Sektor angefallene Nachfrage nach Diätassistenten/innen ist ein Schätzwert, der in Absprache mit Experten/innen ermittelt worden ist. Wir nehmen bei allen Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken mit outgesourcter Küche eine Nachfrage an, wie sie durchschnittlich in Kliniken mit eigener Küche angefallen ist, und weisen diese dem Sektor Caterer / outgesourcte Küchen zu.

Tab. 69: Nachgefragte Weiterbildungen im Bereich der Ergotherapie in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

Nachgefragte Weiterbildungsthemen	n=58
Sensorische Integration	26%
Pädiatrie	19%
Neurologie	13%
Bobath	13%
Orthopädie	6%
LRS	6%
ADHS	6%
manuelle Therapie	4%
Handchirurgie	4%
Psychiatrie	4%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

In der Befragung der Arbeitgeber wurde auch die Nachfrage nach Hebammen/ Entbindungspflegern mit Weiterbildung erfasst. Allerdings wurden solche Personen im Jahr 2010 nicht gesucht. Immerhin 7 Stellen waren für *akademische Hebammen/Entbindungspfleger* zu besetzen. Die Nachfrage fiel ausschließlich in Hebammenpraxen an.

Was die Nachfrage nach *Logopäden/innen mit Weiterqualifizierung* angeht, so war diese deutlich höher. Es wurden 31 Fachkräfte mit Weiterbildung und 15 Akademiker/innen gesucht. Auf beiden Qualifikationsebenen war die Nachfrage in Praxen am ausgeprägtesten, die 31 Stellen für Logopäden/innen mit Weiterbildung waren sogar allesamt in logopädischen Praxen zu finden. Mit 32% waren es besonders Weiterqualifizierungen im Bereich Dysphagie, die gefordert wurden. Weitere Themenbereiche waren Lerntherapie und Sprachentwicklungsstörungen (s. Tab. 70). Von den 15 Arbeitsplätzen für akademische Logopäden/innen befanden sich 13 in Praxen und 2 in Krankenhäusern.

Tab. 70: Nachgefragte Weiterbildungen im Bereich der Logopädie in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

Nachgefragte Weiterbildungsthemen	n=31
Dysphagie	32%
Lerntherapie	16%
Sprachentwicklungsstörungen	13%
Stimme	13%
Sprachförderkraft	10%
türkische Sprachkenntnisse	10%
Neurologie	3%
Arbeit mit Migranten	3%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Im Jahr 2010 wurden 27 *Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen* mit Weiterbildung gesucht. Die 27 Arbeitsplätze für Masseure/innen mit spezifischer Weiterqualifizierung haben größtenteils physiotherapeutische und Massagepraxen angeboten (22). Dabei entfiel knapp die Hälfte der geforderten Qualifikationen auf die manuelle Lymphdrainage (47%). Daneben war manuelle Therapie (35%) ein Bereich, für den spezialisierte Fachkräfte nachgefragt wurden.

Tab. 71: Nachgefragte Weiterbildungen bei Masseure/innen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

Nachgefragte Weiterbildungsthemen	n=22
Lymphdrainage	47%
manuelle Therapie	35%
Ayurveda	12%
medizinische Fußpflege	6%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Den größten Teil der zu besetzenden Arbeitsplätze für therapeutische Gesundheitsfachberufler/innen mit Weiterqualifizierung gab es in der *Physiotherapie*. Es wurden 707 Stellen für Physiotherapeuten/innen mit Weiterbildung angeboten und 75 für akademisch qualifizierte Physiotherapeuten/innen. Sämtliche Fachkräfte mit Weiterbildungen wurden in Praxen nachgefragt. Die Weiterqualifizierungen beschränkten sich weitgehend auf Zertifikate in den Bereichen manuelle Lymphdrainage (43%), manuelle Therapie (35%) oder Bobath (13%).

Tab. 72: Nachgefragte Weiterbildungen bei Physiotherapeuten/innen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

Nachgefragte Weiterbildungsthemen	n=707
manuelle Lymphdrainage	43%
manuelle Therapie	35%
Bobath	13%
sonstige	4%
Osteopathie	3%
PNF	2%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Anders als in den anderen therapeutischen Gesundheitsfachberufen wurden in der Physiotherapie im Jahr 2010 mit 75 Personen auch eine bedeutsame Anzahl akademisch qualifizierter Fachkräfte nachgefragt. Auch hier wurden die meisten offenen Stellen von Heilberufspraxen angegeben (68). Darüber hinaus wurden 4 Akademiker/innen in Krankenhäusern, einer in einer Rehabilitationsklinik und sogar 2 in der Altenhilfe gesucht.

Nachfrager nach den 30 *Podologen/innen* mit Weiterbildung waren ausschließlich Heilberufspraxen. Insbesondere wurden Personen gesucht, die eine besondere Expertise im Bereich Spangentechniken mitbrachten. Darüber hinaus waren Themen wie die Behandlung von Diabetikern/innen und Wundmanagement bedeutsam.

Tab. 73: Nachgefragte Weiterbildungen im Bereich der Podologie in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

Nachgefragte Weiterbildungsthemen	n=30
Spangentechniken	45%
Diabetikerbehandlung	20%
Wundmanagement	10%
Hausbesuche	10%
Sterilgutassistent	5%
Reflexzonentherapie	5%
Hygiene	5%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.3.2.3 Nachfrage in den Landkreisen und kreisfreien Städten

Wurde die Nachfrage in den sieben therapeutischen Gesundheitsfachberufen bislang auf der Ebene des Bundeslandes Rheinland-Pfalz beschrieben, wird der Blick im Folgenden auf die regionalen Arbeitsmärkte in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten gerichtet.

Die Nachfrage nach *Diätassistenten/innen* konzentrierte sich vor allem auf vier Landkreise, wie die Tabelle 74 auf der folgenden Seite zeigt³²: Bad Kreuznach, Ahrweiler, Bernkastel-Wittlich und Cochem-Zell. In diesen vier Gebietskörperschaften lagen die Rehabilitationskliniken, die zu besetzende Stellen im Bereich der Diätetik angaben. Zudem fragten allerdings auch Altenhilfeeinrichtungen in diesen Kreisen Diätassistenten/innen nach. Im Gegensatz dazu wurde in zwei Dritteln der Landkreise und Städte von Rheinland-Pfalz überhaupt keine Nachfrage gemessen.

³² Hinsichtlich der Darstellung der regionalen Nachfrage nach Diätassistenten/innen ist zu berücksichtigen, dass im Gegensatz zur Darstellung in Kap. 3.3.2.1 hier nur die Nachfrage aufgeführt wird, die in der Primärerhebung gemessen wurde. Die für Rheinland-Pfalz insgesamt geschätzte Nachfrage in Cateringunternehmen, die Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken mit outgesourcter Küche beliefern, kann nicht den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten zugeordnet werden. Daher weist die Tabelle zur regionalisierten Nachfrage nach Diätassistenten/innen einen geringeren Gesamtwert für Rheinland-Pfalz auf, als er in Tabelle 67 angegeben ist.

Tab. 74: Gesuchte Diätassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante und stationäre Altenhilfe	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Heilberufspraxen	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	7	2	13	0	22
Ahrweiler	2	0	2	0	4
Altenkirchen	0	0	0	0	0
Alzey-Worms	0	0	0	0	0
Bad Dürkheim	0	0	0	0	0
Bad Kreuznach	2	0	3	0	5
Berncastel-Wittlich	2	0	2	0	4
Birkenfeld	0	0	0	0	0
Cochem-Zell	0	0	4	0	4
Donnersbergkreis	0	0	0	0	0
Eifelkreis Bitburg-Prüm	0	0	0	0	0
Frankental (Pfalz)	0	0	0	0	0
Germersheim	0	0	0	0	0
Kaiserslautern	0	0	0	0	0
Kaiserslautern (Stadt)	0	0	0	0	0
Koblenz	0	0	0	0	0
Kusel	0	0	0	0	0
Landau (Pfalz)	0	0	0	0	0
Ludwigshafen	0	0	0	0	0
Mainz	0	0	1	0	1
Mainz-Bingen	0	0	0	0	0
Mayen-Koblenz	0	1	0	0	1
Neustadt	0	0	0	0	0
Neuwied	0	0	0	0	0
Pirmasens	0	0	0	0	0
Rhein-Hunsrück	0	0	1	0	1
Rhein-Lahn	0	0	0	0	0
Rhein-Pfalz	0	0	0	0	0
Speyer	0	0	0	0	0
Weinstraße	0	1	0	0	1
Südwestpfalz	0	0	0	0	0
Trier	0	0	0	0	0
Trier-Saarburg	1	0	0	0	1
Vulkaneifel	0	0	0	0	0
Westerwaldkreis	0	0	0	0	0
Worms	0	0	0	0	0
Zweibrücken	0	0	0	0	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Die Nachfrage nach *Ergotherapeuten/innen mit Weiterbildung*, die ausschließlich in Praxen anfiel, entstand zu einem großen Teil in Landau und Umgebung: In der kreisfreien Stadt wurden 8 Personen gesucht, in den Kreisen Germersheim und Südliche Weinstraße 7 bzw. 4. Insgesamt 17 Weitergebildete wurden in den Kreisen Altenkirchen, Mayen-Koblenz, Westerwaldkreis und Ahrweiler im nördlichen Rheinland-Pfalz benötigt.

Tab. 75: Gesuchte Ergotherapeuten/innen mit Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Heilberufspraxen
RLP gesamt	58
Ahrweiler	2
Altenkirchen (Ww)	5
Alzey-Worms	0
Bad Dürkheim	2
Bad Kreuznach	3
Bernkastel-Wittlich	0
Birkenfeld	0
Cochem-Zell	0
Donnersbergkreis	3
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	0
Germersheim	7
Kaiserslautern	0
Kaiserslautern, kfr. St.	0
Koblenz, kfr. St.	0
Kusel	0
Landau i.d.Pf., kfr. St.	8
Ludwigshafen, kfr. St.	1
Mainz, kfr. St.	0
Mainz-Bingen	5
Mayen-Koblenz	5
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0
Neuwied	0
Pirmasens, kfr. St.	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	0
Rhein-Lahn-Kreis	0
Rhein-Pfalz-Kreis	0
Speyer, kfr. St.	0
Südliche Weinstraße	4
Südwestpfalz	1
Trier, kfr. St.	5
Trier-Saarburg	0
Vulkaneifel	2
Westerwaldkreis	5
Worms, kfr. St.	0
Zweibrücken, kfr. St.	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Ergotherapeuten/innen ohne Weiterbildung wurden zu einem Viertel in der Mitte des Bundeslandes mit den Landkreisen Alzey-Worms, Bad Kreuznach, Birkenfeld, Mainz-Bingen und

den Städten Mainz und Worms gesucht. Die größte Nachfrage gab es in Alzey-Worms (24) und Bad Kreuznach (21).

Tab. 76: Gesuchte Ergotherapeuten/innen ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante und stationäre Altenhilfe	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Heilberufspraxen	Fördereinrichtungen	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	41	17	24	228	38	348
Ahrweiler	1	1	5	9	0	16
Altenkirchen (Ww)	3	1	1	7	0	12
Alzey-Worms	2	4	0	16	2	24
Bad Dürkheim	3	0	2	7	0	12
Bad Kreuznach	0	2	4	13	2	21
Bernkastel-Wittlich	1	0	4	6	0	11
Birkenfeld	0	0	0	16	0	16
Cochem-Zell	0	0	4	6	0	10
Donnersbergkreis	0	0	1	7	3	11
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	0	0	9	1	10
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	0	0	0	3	3	6
Germersheim	0	0	0	12	3	15
Kaiserslautern	0	0	0	10	0	10
Kaiserslautern, kfr. St.	1	0	0	5	0	6
Koblenz, kfr. St.	2	0	0	2	1	5
Kusel	0	0	0	5	0	5
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	0	0	3	1	4
Ludwigshafen, kfr. St.	2	0	0	6	0	8
Mainz, kfr. St.	0	0	1	10	3	14
Mainz-Bingen	5	0	0	7	5	17
Mayen-Koblenz	0	3	0	16	0	19
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	0	0	1	0	1
Neuwied	4	0	0	5	5	14
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0	2	0	2
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	1	10	0	11
Rhein-Lahn-Kreis	4	0	0	0	4	8
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0	4	0	4
Speyer, kfr. St.	3	0	0	3	0	6
Südliche Weinstraße	0	6	0	9	0	15
Südwestpfalz	2	0	1	2	0	5
Trier, kfr. St.	2	0	0	5	2	9
Trier-Saarburg	4	0	0	0	0	4
Vulkaneifel	0	0	0	2	0	2
Westerwaldkreis	0	0	0	5	0	5
Worms, kfr. St.	2	0	0	5	0	7
Zweibrücken, kfr. St.	0	0	0	0	3	3

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Akademische Hebammen/Entbindungspfleger wurden ausschließlich in Hebammenpraxen und dort auch nur in geringer Anzahl gesucht. Im Rhein-Pfalz-Kreis wurden 3 Personen gesucht, in den Landkreisen Ahrweiler und Mayen-Koblenz jeweils 2. In den anderen Gebietskörperschaften fand sich keine Nachfrage. Offene Stellen für *Hebammen/Entbindungspfleger*

ohne Weiterqualifizierung gab es in knapp 60% der Landkreise und kreisfreien Städte. Besonders ausgeprägt war die Nachfrage in den Städten Ludwigshafen (22) und Koblenz (21). Dort war die Nachfrage sowohl in Hebammenpraxen als in Krankenhäusern mit Abstand am größten. In vielen ländlichen Regionen wie Birkenfeld, Cochem-Zell, Kusel oder Trier-Saarburg wurden überhaupt keine offenen Stellen für Hebammen/Entbindungspfleger angeboten.

Tab. 77: Gesuchte Hebammen/Entbindungspfleger ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Heilberufspraxen	Krankenhäuser	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	118	31	149
Ahrweiler	8	2	10
Altenkirchen (Ww)	0	0	0
Alzey-Worms	0	0	0
Bad Dürkheim	0	0	0
Bad Kreuznach	2	2	4
Bernkastel-Wittlich	11	0	11
Birkenfeld	0	0	0
Cochem-Zell	0	0	0
Donnersbergkreis	0	0	0
Eifelkr.Bitburg-Prüm	1	1	2
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	0	0	0
Germersheim	10	0	10
Kaiserslautern	2	0	2
Kaiserslautern, kfr. St.	4	0	4
Koblenz, kfr. St.	13	8	21
Kusel	0	0	0
Landau i.d.Pf., kfr. St.	7	0	7
Ludwigshafen, kfr. St.	13	9	22
Mainz, kfr. St.	4	4	8
Mainz-Bingen	2	0	2
Mayen-Koblenz	4	0	4
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	0	0
Neuwied	2	2	4
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	1	0	1
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	0
Rhein-Pfalz-Kreis	6	0	6
Speyer, kfr. St.	0	0	0
Südliche Weinstraße	0	0	0
Südwestpfalz	8	0	8
Trier, kfr. St.	5	0	5
Trier-Saarburg	0	0	0
Vulkaneifel	9	3	12
Westerwaldkreis	2	0	2
Worms, kfr. St.	0	0	0
Zweibrücken, kfr. St.	4	0	4

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Was *akademisch qualifizierte Logopäden/innen* betrifft, wurden von den 15 gesuchten 13 im nördlichen Teil des Landes nachgefragt. Die Nachfrage verteilte sich auf Praxen in den Landkreisen Ahrweiler (2), Altenkirchen (4), Cochem-Zell (1), Mayen-Koblenz (1) und Rhein-Lahn (3). Zudem gab es zwei offene Stellen im Krankenhausbereich in Neuwied. Die übrige Nachfrage entfiel auf Praxen in den Landkreisen Alzey-Worms (1) und Bad Kreuznach (1).

Überproportional viele der 31 gesuchten *Logopäden/innen mit Weiterbildung* wurden in den Städten Ludwigshafen (7) und Worms (5) nachgefragt. In den meisten Gebietskörperschaften bestand dagegen kaum Nachfrage. Offene Stellen für *Logopäden/innen ohne Weiterbildung* wurden – mit Ausnahme des Kreises Birkenfeld – in allen Gebietskörperschaften angegeben. Besonders ausgeprägt war die Nachfrage im nördlichen Teil des Bundeslandes mit den Landkreisen Neuwied (20) und Altenkirchen (12) und in Trier-Saarburg (15). Zählt man die Stellen für Logopäden/innen mit und ohne Weiterbildung zusammen, fällt auch eine große Nachfrage in Ludwigshafen (19) ins Auge.

Tab. 78: Gesuchte Logopäden/innen ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Heilberufspraxen	Fördereinrichtungen	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	3	6	181	23	213
Ahrweiler	0	0	4	0	4
Altenkirchen (Ww)	1	0	11	0	12
Alzey-Worms	1	0	3	0	4
Bad Dürkheim	0	0	7	3	10
Bad Kreuznach	0	4	4	2	10
Bernkastel-Wittlich	0	0	9	0	9
Birkenfeld	0	0	0	0	0
Cochem-Zell	0	0	3	0	3
Donnersbergkreis	0	0	3	1	4
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	0	9	0	9
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	0	0	2	0	2
Germersheim	0	0	8	0	8
Kaiserslautern	0	0	2	0	2
Kaiserslautern, kfr. St.	0	0	2	0	2
Koblenz, kfr. St.	0	0	3	0	3
Kusel	0	0	2	0	2
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	0	5	1	6
Ludwigshafen, kfr. St.	0	0	9	3	12
Mainz, kfr. St.	0	0	3	0	3
Mainz-Bingen	0	0	7	1	8
Mayen-Koblenz	0	0	8	0	8
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	0	1	0	1
Neuwied	0	0	15	5	20
Pirmasens, kfr. St.	0	0	5	0	5
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	1	7	0	8
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	6	0	6

Kreis/Stadt	Kranken- häuser	Rehabili- tationskliniken	Heilberufs- praxen	Fördereinrich- tungen	Sektoren Gesamt
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	2	3	5
Speyer, kfr. St.	0	0	2	2	4
Südliche Weinstraße	1	0	5	0	6
Südwestpfalz	0	1	2	0	3
Trier, kfr. St.	0	0	7	2	9
Trier-Saarburg	0	0	15	0	15
Vulkaneifel	0	0	1	0	1
Westerwaldkreis	0	0	5	0	5
Worms, kfr. St.	0	0	2	0	2
Zweibrücken, kfr. St.	0	0	2	0	2

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Ein großer Teil der Nachfrage nach *Masseur/innen und medizinischen Bademeister/innen*³³ mit Weiterqualifizierung entfiel auf die Landkreise Bad Kreuznach (4), Rhein-Hunsrück (5) und den Westerwaldkreis (4). Auch die offenen Stellen für Fachkräfte ohne Weiterbildung (siehe Tabelle 79 auf der folgenden Seite) verteilten sich nicht gleichmäßig über die Gebietskörperschaften. Wiederum war die Nachfrage in Bad Kreuznach groß (10), allerdings noch etwas geringer ausgeprägt als im Kreis Cochem-Zell (14), wo es viele Stellen in Rehabilitationskliniken zu besetzen gab. Überdurchschnittlich war darüber hinaus die Nachfrage im Kreis Vulkaneifel (9). In 18 Kreisen und Städten wurden keine zu besetzenden Stellen für Masseur/innen angegeben.

³³ Die regionalisierte Darstellung der Nachfrage nach Masseur/innen bzw. med. Bademeister/innen mit und ohne Weiterbildungen berücksichtigt nur die tatsächlich in der Primärerhebung gemessene Nachfrage. Die für das Bundesland insgesamt geschätzte Nachfrageerweiterung in Kurbetrieben und Wellnesshotels kann nicht auf die einzelnen Gebietskörperschaften übertragen werden. Somit unterscheidet sich auch die in Tabelle 79 angegebene Gesamtnachfrage für Rheinland-Pfalz von der in Kap. 3.3.2.1 dargestellten.

Tab. 79: Gesuchte Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Heilberufspraxen	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	6	19	53	78
Ahrweiler	0	2	0	2
Altenkirchen (Vw)	0	0	2	2
Alzey-Worms	0	0	0	0
Bad Dürkheim	0	0	0	0
Bad Kreuznach	0	1	9	10
Berncastel-Wittlich	0	0	0	0
Birkenfeld	0	0	0	0
Cochem-Zell	0	12	2	14
Donnersbergkreis	0	0	0	0
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	0	4	4
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	0	0	0	0
Germersheim	0	0	0	0
Kaiserslautern	0	0	2	2
Kaiserslautern, kfr. St.	0	0	0	0
Koblenz, kfr. St.	0	0	0	0
Kusel	0	0	0	0
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	0	0	0
Ludwigshafen, kfr. St.	0	0	2	2
Mainz, kfr. St.	0	0	0	0
Mainz-Bingen	0	0	5	5
Mayen-Koblenz	0	0	4	4
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	0	0	0
Neuwied	1	0	0	1
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	5	0	0	5
Rhein-Lahn-Kreis	0	4	0	4
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0	0
Speyer, kfr. St.	0	0	0	0
Südliche Weinstraße	0	0	0	0
Südwestpfalz	0	0	2	2
Trier, kfr. St.	0	0	2	2
Trier-Saarburg	0	0	2	2
Vulkaneifel	0	0	9	9
Westerwaldkreis	0	0	6	6
Worms, kfr. St.	0	0	2	2
Zweibrücken, kfr. St.	0	0	0	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Von den 75 im Jahr 2010 auf dem Arbeitsmarkt nachgefragten *akademischen Physiotherapeuten/innen* wurde insgesamt ein Drittel in den Gebietskörperschaften Bad Kreuznach (11), Mainz (6) und Mainz-Bingen (8) gesucht. Die übrigen zwei Drittel verteilten sich auf 16 Landkreise und kreisfreie Städte, wodurch deutlich wird, dass in der Physiotherapie zunehmend und flächendeckend akademische Qualifikationen nachgefragt werden.

Tab. 80: Gesuchte akademische Physiotherapeuten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante und stationäre Altenhilfe	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Heilberufspraxen	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	2	4	1	68	75
Ahrweiler	0	0	0	6	6
Altenkirchen (Ww)	0	0	0	2	2
Alzey-Worms	0	0	0	0	0
Bad Dürkheim	0	0	0	2	2
Bad Kreuznach	0	0	1	10	11
Bernkastel-Wittlich	0	0	0	0	0
Birkenfeld	0	0	0	0	0
Cochem-Zell	0	0	0	0	0
Donnersbergkreis	0	0	0	0	0
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	0	0	0	0
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	0	0	0	0	0
Germersheim	0	0	0	0	0
Kaiserslautern	0	0	0	2	2
Kaiserslautern, kfr. St.	0	0	0	4	4
Koblenz, kfr. St.	0	0	0	2	2
Kusel	0	0	0	0	0
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	0	0	2	2
Ludwigshafen, kfr. St.	0	0	0	0	0
Mainz, kfr. St.	0	4	0	2	6
Mainz-Bingen	0	0	0	8	8
Mayen-Koblenz	0	0	0	4	4
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	0	0	0	0
Neuwied	0	0	0	4	4
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0	4	4
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0	6	6
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	0	0	0
Rhein-Pfalz-Kreis	2	0	0	0	2
Speyer, kfr. St.	0	0	0	0	0
Südliche Weinstraße	0	0	0	0	0
Südwestpfalz	0	0	0	2	2
Trier, kfr. St.	0	0	0	2	2
Trier-Saarburg	0	0	0	2	2
Vulkaneifel	0	0	0	0	0
Westerwaldkreis	0	0	0	0	0
Worms, kfr. St.	0	0	0	4	4
Zweibrücken, kfr. St.	0	0	0	0	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Was *Physiotherapeuten/innen mit Weiterbildung* betrifft, so entfiel ein großer Teil der offenen Stellen auf den Kreis Mayen-Koblenz (97). Insgesamt machte die Nachfrage in Koblenz (19) und den umliegenden Landkreisen Ahrweiler (23), Altenkirchen (21), Mayen-Koblenz (97), Neuwied (35), Rhein-Hunsrück (29), Rhein-Lahn (29) und Westerwald (28) 40% der Gesamtnachfrage im Land aus.

Tab. 81: Gesuchte Physiotherapeuten/innen mit Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Heilberufspraxen
RLP gesamt	707
Ahrweiler	23
Altenkirchen (Ww)	21
Alzey-Worms	16
Bad Dürkheim	27
Bad Kreuznach	30
Bernkastel-Wittlich	34
Birkenfeld	6
Cochem-Zell	2
Donnersbergkreis	12
Eifelkr.Bitburg-Prüm	12
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	2
Germersheim	20
Kaiserslautern	6
Kaiserslautern, kfr. St.	16
Koblenz, kfr. St.	19
Kusel	8
Landau i.d.Pf., kfr. St.	3
Ludwigshafen, kfr. St.	14
Mainz, kfr. St.	16
Mainz-Bingen	43
Mayen-Koblenz	97
Neustadt a.d.W., kfr. St.	4
Neuwied	35
Pirmasens, kfr. St.	6
Rhein-Hunsrück-Kreis	29
Rhein-Lahn-Kreis	30
Rhein-Pfalz-Kreis	23
Speyer, kfr. St.	18
Südliche Weinstraße	17
Südwestpfalz	17
Trier, kfr. St.	22
Trier-Saarburg	18
Vulkaneifel	12
Westerwaldkreis	28
Worms, kfr. St.	17
Zweibrücken, kfr. St.	4

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Auch die Nachfrage nach *Physiotherapeuten/innen ohne Weiterbildung* war im Koblenzer Umland im nördlichen Rheinland-Pfalz stark ausgeprägt. In den Kreisen Mayen-Koblenz und Neuwied wurden 63 bzw. 59 Fachkräfte gesucht. Zudem war die Nachfrage in den Rehabilitationskliniken und Praxen des Kreises Cochem-Zell (58) hoch. Mit 63 zu besetzenden Stellen in Mainz-Bingen und 59 in der kreisfreien Stadt selbst war die Nachfrage auch im Mainzer Raum ausgeprägt. Kaum Arbeitsplätze für Physiotherapeuten/innen wurden in Neustadt (4) und Speyer (6) angeboten.

Tab. 82: Gesuchte Physiotherapeuten/innen ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Ambulante und stationäre Altenhilfe	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Heilberufspraxen	Förder-einrichtungen	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	1	25	64	957	20	1067
Ahrweiler	0	1	7	42	0	50
Altenkirchen (Ww)	1	0	0	31	0	32
Alzey-Worms	0	0	0	29	0	29
Bad Dürkheim	0	0	0	29	0	29
Bad Kreuznach	0	0	12	36	2	50
Bernkastel-Wittlich	0	1	0	34	0	35
Birkenfeld	0	1	0	22	0	23
Cochem-Zell	0	0	38	20	0	58
Donnersbergkreis	0	0	0	18	3	21
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	2	0	22	0	24
Frankenthal (Pfalz)	0	0	0	6	3	9
Germersheim	0	0	0	31	0	31
Kaiserslautern	0	0	0	12	1	13
Kaiserslautern, kfr. St.	0	0	0	21	0	21
Koblenz, kfr. St.	0	8	0	27	0	35
Kusel	0	0	0	8	0	8
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	0	0	10	0	10
Ludwigshafen, kfr. St.	0	1	0	23	0	24
Mainz, kfr. St.	0	0	0	56	3	59
Mainz-Bingen	0	0	0	62	1	63
Mayen-Koblenz	0	3	0	60	0	63
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	0	0	4	0	4
Neuwied	0	4	0	53	2	59
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0	14	0	14
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	3	1	32	0	36
Rhein-Lahn-Kreis	0	1	4	34	0	39
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	0	39	3	42
Speyer, kfr. St.	0	0	0	6	0	6
Südliche Weinstraße	0	0	0	10	0	10
Südwestpfalz	0	0	0	36	0	36
Trier, kfr. St.	0	0	2	24	0	26
Trier-Saarburg	0	0	0	24	0	24
Vulkaneifel	0	0	0	14	0	14
Westerwaldkreis	0	0	0	34	0	34
Worms, kfr. St.	0	0	0	23	0	23
Zweibrücken, kfr. St.	0	0	0	11	2	13

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Podologen/innen mit Weiterqualifizierung wurden in 9 Gebietskörperschaften von Rheinland-Pfalz nachgefragt. Mehr als die Hälfte der offenen Stellen entfiel auf die Kreise Ahrweiler (8), Rhein-Lahn (5) und Mayen-Koblenz (4) im Koblenzer Umland.

Tab. 83: Gesuchte Podologen/innen mit Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Heilberufspraxen
RLP gesamt	30
Ahrweiler	8
Altenkirchen (Ww)	0
Alzey-Worms	0
Bad Dürkheim	0
Bad Kreuznach	0
Berncastel-Wittlich	0
Birkenfeld	2
Cochem-Zell	0
Donnersbergkreis	0
Eifelkr.Bitburg-Prüm	3
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	0
Germersheim	2
Kaiserslautern	0
Kaiserslautern, kfr. St.	0
Koblenz, kfr. St.	0
Kusel	3
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0
Ludwigshafen, kfr. St.	0
Mainz, kfr. St.	0
Mainz-Bingen	0
Mayen-Koblenz	4
Neustadt a.d.W., kfr. St.	2
Neuwied	0
Pirmasens, kfr. St.	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	0
Rhein-Lahn-Kreis	5
Rhein-Pfalz-Kreis	1
Speyer, kfr. St.	0
Südliche Weinstraße	0
Südwestpfalz	0
Trier, kfr. St.	0
Trier-Saarburg	0
Vulkaneifel	0
Westerwaldkreis	0
Worms, kfr. St.	0
Zweibrücken, kfr. St.	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Podologen/innen ohne Weiterbildung wurden in 26 Landkreisen und kreisfreien Städten und damit flächendeckender gesucht. In Ludwigshafen und im Kreis Südwestpfalz war die Nachfrage mit 8 bzw. 6 zu besetzenden Stellen am höchsten.

Tab. 84: Gesuchte Podologen/innen ohne Weiterbildung nach Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

Kreis/Stadt	Krankenhäuser	Rehabilitationskliniken	Heilberufspraxen	Sektoren Gesamt
RLP gesamt	1	0	77	78
Ahrweiler	0	0	4	4
Altenkirchen (Ww)	0	0	1	1
Alzey-Worms	0	0	2	2
Bad Dürkheim	0	0	0	0
Bad Kreuznach	0	0	0	0
Bernkastel-Wittlich	1	0	2	3
Birkenfeld	0	0	2	2
Cochem-Zell	0	0	2	2
Donnersbergkreis	0	0	1	1
Eifelkr.Bitburg-Prüm	0	0	5	5
Frankenthal (Pfalz), kfr. St.	0	0	2	2
Germersheim	0	0	3	3
Kaiserslautern	0	0	2	2
Kaiserslautern, kfr. St.	0	0	3	3
Koblenz, kfr. St.	0	0	5	5
Kusel	0	0	3	3
Landau i.d.Pf., kfr. St.	0	0	0	0
Ludwigshafen, kfr. St.	0	0	8	8
Mainz, kfr. St.	0	0	0	0
Mainz-Bingen	0	0	3	3
Mayen-Koblenz	0	0	4	4
Neustadt a.d.W., kfr. St.	0	0	2	2
Neuwied	0	0	0	0
Pirmasens, kfr. St.	0	0	0	0
Rhein-Hunsrück-Kreis	0	0	0	0
Rhein-Lahn-Kreis	0	0	5	5
Rhein-Pfalz-Kreis	0	0	1	1
Speyer, kfr. St.	0	0	4	4
Südliche Weinstraße	0	0	1	1
Südwestpfalz	0	0	6	6
Trier, kfr. St.	0	0	2	2
Trier-Saarburg	0	0	0	0
Vulkaneifel	0	0	2	2
Westerwaldkreis	0	0	2	2
Worms, kfr. St.	0	0	0	0
Zweibrücken, kfr. St.	0	0	0	0

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.3.3 Zusammenführung von Angebot und Nachfrage (Matching)

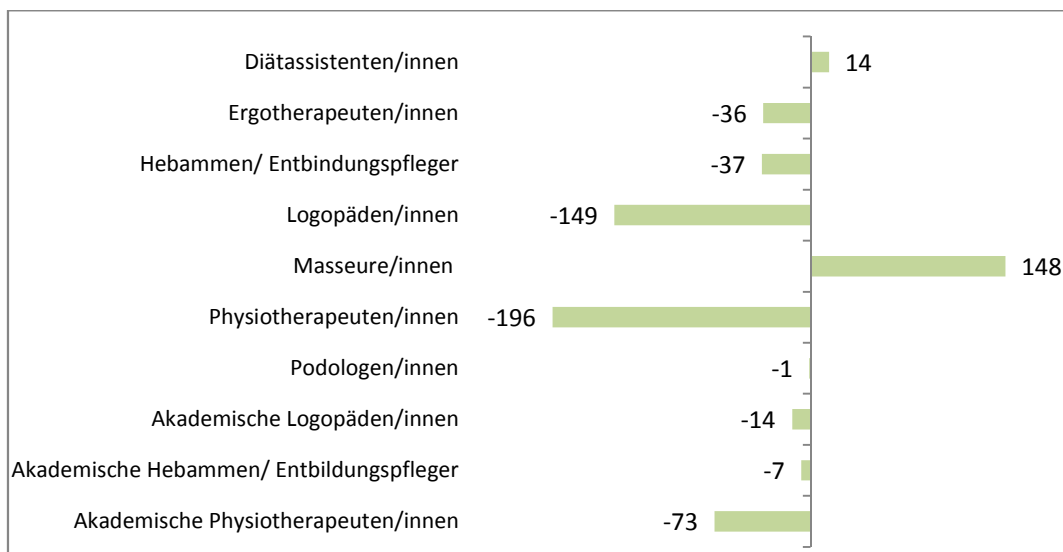
Nachdem im ersten Unterkapitel das Angebot an Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen beschrieben und im zweiten die Nachfrage dargestellt wurde, geht es in diesem Kapitel darum, Angebot und Nachfrage zusammenzuführen. Damit wird die Arbeitsmarktsituation, wie sie sich in 2010 in Rheinland-Pfalz und in den einzelnen Regionen darstellte, für jeden der sieben Berufe transparent.

Auf der Nachfrageseite wurden für das Matching lediglich die gesuchten Fachkräfte ohne Weiterbildungen und die akademischen Fachkräfte einbezogen. Die nachgefragten Fachkräfte mit Weiterbildungen konnten im Matching nicht berücksichtigt werden, da es nicht möglich war, für diese Gruppe ein adäquates Angebot zu erfassen. Die Weiterbildungsabsolventen/innen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen werden – anders als die Absolventen/innen der staatlich anerkannten Weiterbildungen in der Pflege und der Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft – nicht systematisch erfasst. Dies betrifft die Berufsgruppen der Ergotherapeuten/innen, Logopäden/innen, Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen, Physiotherapeuten/innen und Podologen/innen. Bei den Diätassistenten/innen konnte die Nachfrage nach 2 Diabetesberatern/innen in das Matching mit einbezogen werden.

3.3.3.1 Matching für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe in Rheinland-Pfalz

Wie bei den acht Assistenzberufen ergab die Gegenüberstellung von Angebot und Nachfrage auch bei den sieben therapeutischen Gesundheitsfachberufen ein heterogenes Bild.

Abb. 63: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Für die Masseur/innen und medizinischen Bademeister/innen ließ sich ein deutlicher Angebotsüberhang feststellen. Mit 148 Köpfen entsprach er zweieinhalb Absolventen/innenjahrgängen. Ein leichter Angebotsüberhang zeigte sich ebenso für die Berufsgruppe der Diätassistenten/innen (+14), die wie die Masseur/innen über einen hohen Bestand an vermittelbaren Arbeitslosen verfügte.

Der Arbeitsmarkt für Podologen/innen war im Gleichgewicht (-1), das Angebot dürfte ausgereicht haben, um die Nachfrage zu decken. Ein leichter Fachkräftemangel wurde bei den Hebammen/Entbindungspflegern (-37) und akademischen Fachkräften im Hebammenwesen (-7) sichtbar. Letzterer war darauf zurückzuführen, dass es im Jahr 2010 noch keine Hochschulabsolventen/innen oder vermittelbare Arbeitslose gab. Auch für die Ergotherapeuten/innen bestand ein Fachkräfteengpass. Aufgrund der ausgeprägten Nachfrage fehlten 36 Personen.

Für die Logopäden/innen (-149) war der Mismatch deutlich größer, so dass man von einer ausgeprägten Fachkräftelücke in dieser Berufsgruppe ausgehen kann. Das Angebot von 64 Personen reichte nicht aus, um die Nachfrage nach 213 Logopäden/innen zu decken, rein rechnerisch fehlten fast vier Absolventen/innenjahrgänge. Ebenso konnte die Nachfrage nach akademischen Logopäden/innen nicht befriedigt werden (-14), da das Angebot aus lediglich einem/r vermittelbaren/r Arbeitslosen bestand.

Für die Physiotherapeuten/innen zeigte sich gleichfalls ein sehr deutlicher Fachkräfteengpass (-196). Dort war das verfügbare Angebot sowohl an Absolventen/innen als auch an Arbeitslosen zwar deutlich größer als in den anderen therapeutischen Gesundheitsfachberufen, dennoch reichte dieses Angebot nicht aus, um die hohe Nachfrage im Jahr 2010 zu decken. Dem Arbeitsmarkt in Rheinland-Pfalz fehlte rein rechnerisch ein halber Absolventen/innenjahrgang. Der Nachfrage physiotherapeutischer Praxen nach akademischen Physiotherapeuten/innen stand so gut wie kein Angebot gegenüber, so dass sich auch für dieses Qualifikationsniveau ein ausgeprägter Mismatch (-73) zeigte.

Tabelle 85 gibt einen Überblick über Angebot, Nachfrage und Matching-Salden:

Tab. 85: Angebot und Nachfrage in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010

	Vermittelbare Arbeitslose	Absolventen/innen	Angebot gesamt	Nachfrage	Saldo
Diätassistenten/innen	30	15	45	31	14
Ergotherapeuten/innen	218	94	312	348	-36
Hebammen/Entbindungspfleger	32	49	81	118	-37
Logopäden/innen	24	40	64	213	-149
Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen	178	63	241	93	148
Physiotherapeuten/innen	452	419	871	1.067	-196
Podologen/innen	55	22	77	78	-1

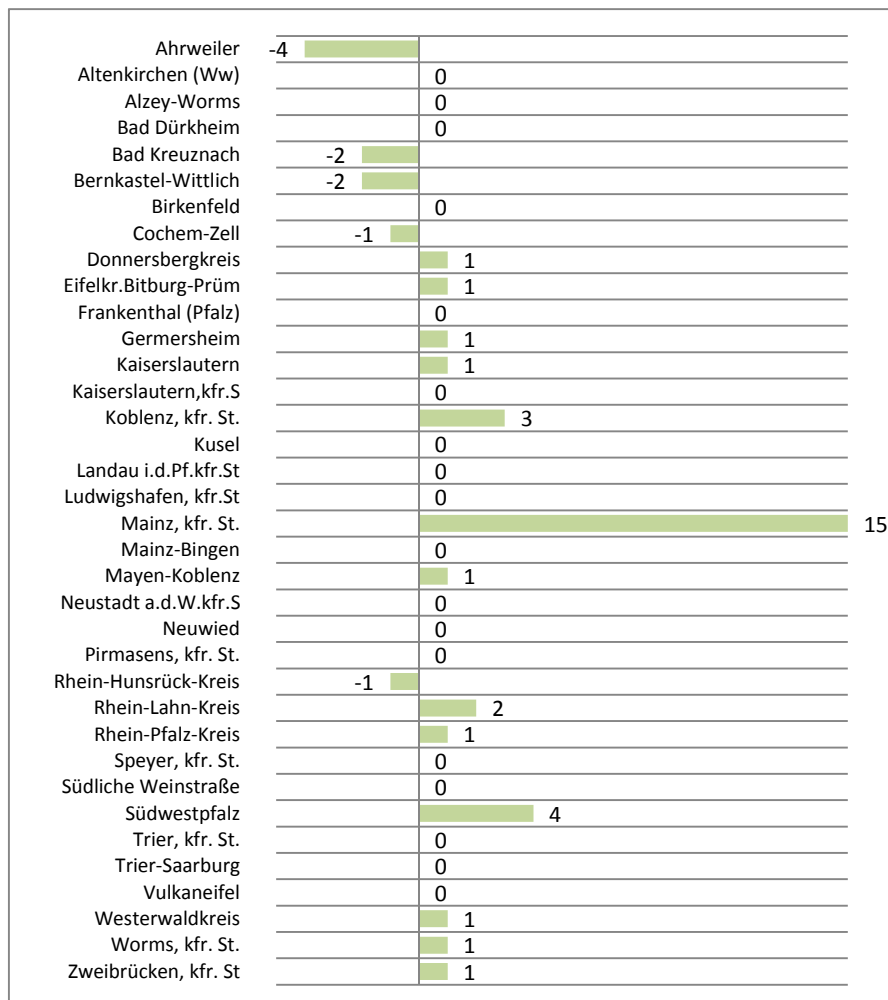
Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.3.3.2 Matching für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe in den Landkreisen und kreisfreien Städten

Um Aufschluss über die regionale Fachkräftesituation in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen zu geben, werden im Folgenden für jeden Beruf Matching-Salden für die 36 Landkreise und kreisfreien Städte präsentiert.

Betrachtet man Abbildung 64 mit den regionalen Salden für die *Diätassistenten/innen*³⁴, wird deutlich, dass es trotz Angebotsüberhang im Land insgesamt in einzelnen Gebietskörperschaften zu einem kleineren Fachkräfteengpass kam. Im Landkreis Ahrweiler fehlten 6 Personen, in den Kreisen Bad Kreuznach und Bernkastel-Wittlich jeweils 4. Ursache war die recht hohe Nachfrage in diesen Landkreisen. Ein deutlicher Überhang fand sich in der Stadt Mainz, wo allerdings die Absolventen/innen das Bild verzerrten.

Abb. 64: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Diätassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

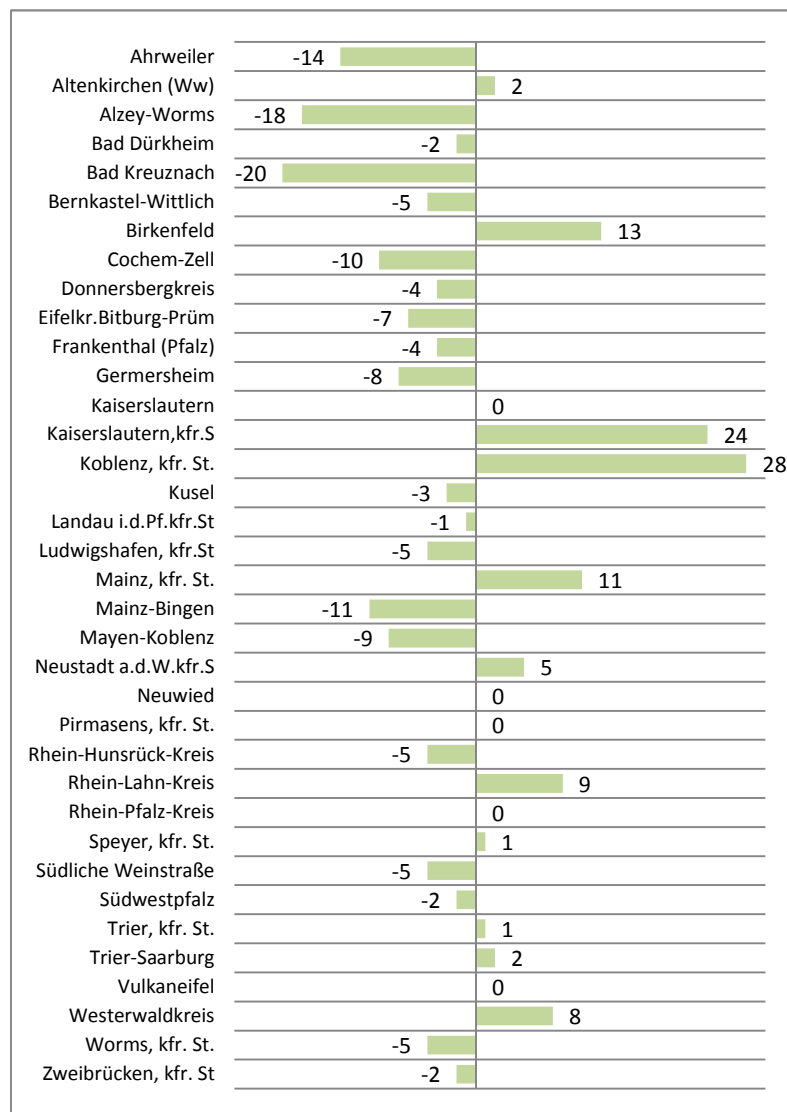


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

³⁴ Für das regionale Matching bei den Diätassistenten/innen wurde wiederum nur die in der Primärerhebung tatsächlich gemessene Nachfrage berücksichtigt, da sich die geschätzte Nachfrage bei Cateringunternehmen, die Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken mit outgesourcter Küche beliefern, nicht auf die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte übertragen lässt. Somit ergibt sich bei der regionalisierten Zusammenführung von Angebot und Nachfrage zusammenaddiert ein größerer Angebotsüberhang als in Kap. 3.3.3.1 dargestellt.

Auch für die *Ergotherapeuten/innen* wurden Fachkräfteüberhänge in den Gebietskörperschaften sichtbar, wo sich die Ausbildungsstätten befanden. In Koblenz (28), Kaiserslautern (24), Birkenfeld (13) und Mainz (11) war das Angebot größer als die Nachfrage. Auf der anderen Seite fehlten im Mainzer Umland Fachkräfte, beispielsweise in den Landkreisen Bad Kreuznach (-20), Alzey-Worms (-18) oder Mainz-Bingen (-11). Darüber hinaus bestanden Engpässe in den ländlichen Kreisen Ahrweiler (-14) und Cochem-Zell (-10). In den anderen Gebietskörperschaften waren Angebot und Nachfrage weitgehend im Gleichgewicht.

Abb. 65: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Ergotherapeuten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

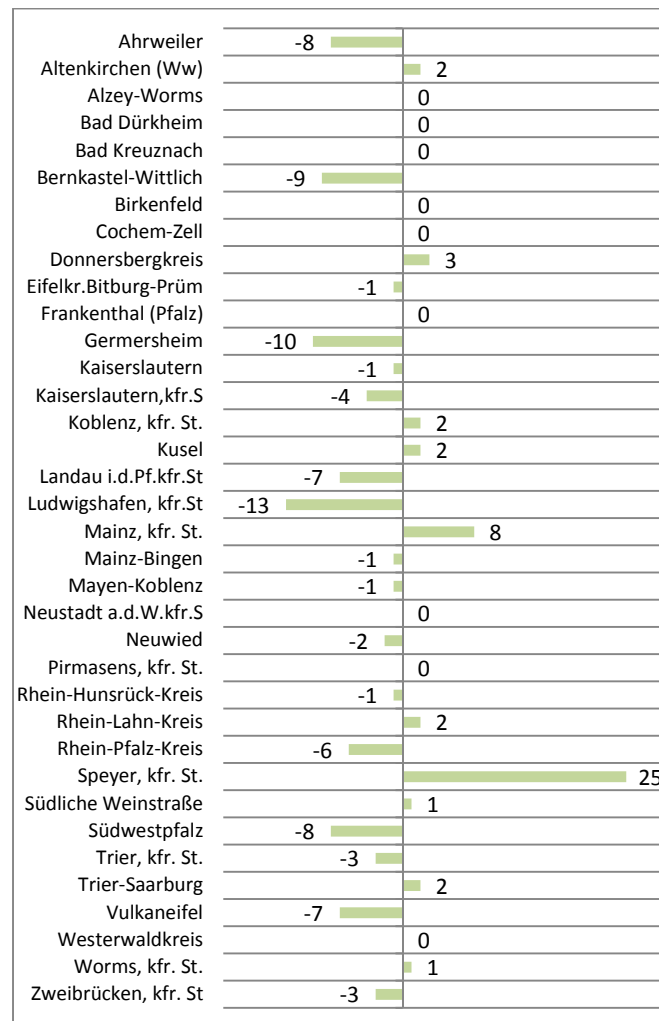


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Betrachtet man die regionalen Matching-Salden für *Hebammen/Entbindungspfleger* (s. Abb. 66) werden die üblichen Angebotsüberhänge in den Städten sichtbar, in denen sich die Ausbildungsstätten befanden. In Speyer ist der Überhang groß (+25), in Mainz nur moderat (+8) und in Koblenz (+2) aufgrund der dortigen hohen Nachfrage nach Hebammen/Entbindungspflegern kaum ausgeprägt. In Ludwigshafen fehlten auf der anderen Seite

13 Fachkräfte. Zudem ließ sich ein Engpass in manchen ländlichen Kreisen identifizieren: In Germersheim fehlten 10 Personen, in Bernkastel-Wittlich 9, in Ahrweiler und dem Kreis Südwestpfalz je 8 und im Kreis Vulkaneifel 7. Die verfügbaren Arbeitslosen konnten die Nachfrage in diesen Regionen nicht decken.

Abb. 66: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Hebammen/Entbindungspfleger in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



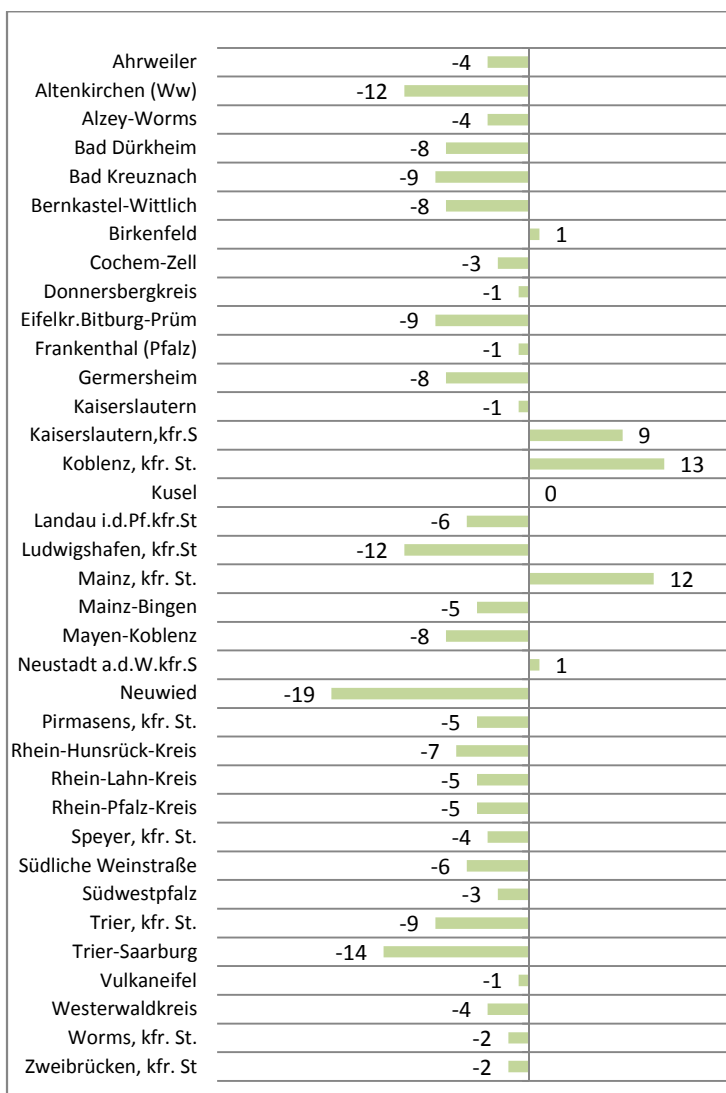
Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Akademische Hebammen/Entbindungspfleger wurden nur in drei Landkreisen nachgefragt (Ahrweiler, Mayen-Koblenz, Rhein-Pfalz). Aufgrund des fehlenden Fachkräfteangebots ergab die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage leicht negative Matching-Ergebnisse (-2, -2, -3).

Deutlich angespannter war die Arbeitsmarktsituation im Bereich der *Logopädie*. Zwar fand sich in den Städten Koblenz (13), Mainz (12) und Kaiserslautern (9), wo sich die Ausbildungsstätten befanden, ein Angebotsüberschuss, in der Mehrheit der Gebietskörperschaften wurden jedoch Fachkräfteengpässe sichtbar. Die Defizite in der Stadt Trier (-9) und den umliegenden Kreisen Trier-Saarburg (-14), Bitburg-Prüm (-9) und Bernkastel-Wittlich (-8) deuten

auf einen Mangel im Raum Trier hin. Außerdem war die Situation in den benachbarten Landkreisen Neuwied (-19) und Altenkirchen (-14) und der Stadt Ludwigshafen (-12) besonders problematisch. Ausgeglichen waren die regionalen Arbeitsmärkte für Logopäden/innen in den Gebietskörperschaften im Süden des Bundeslandes.

Abb. 67: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Logopäden/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

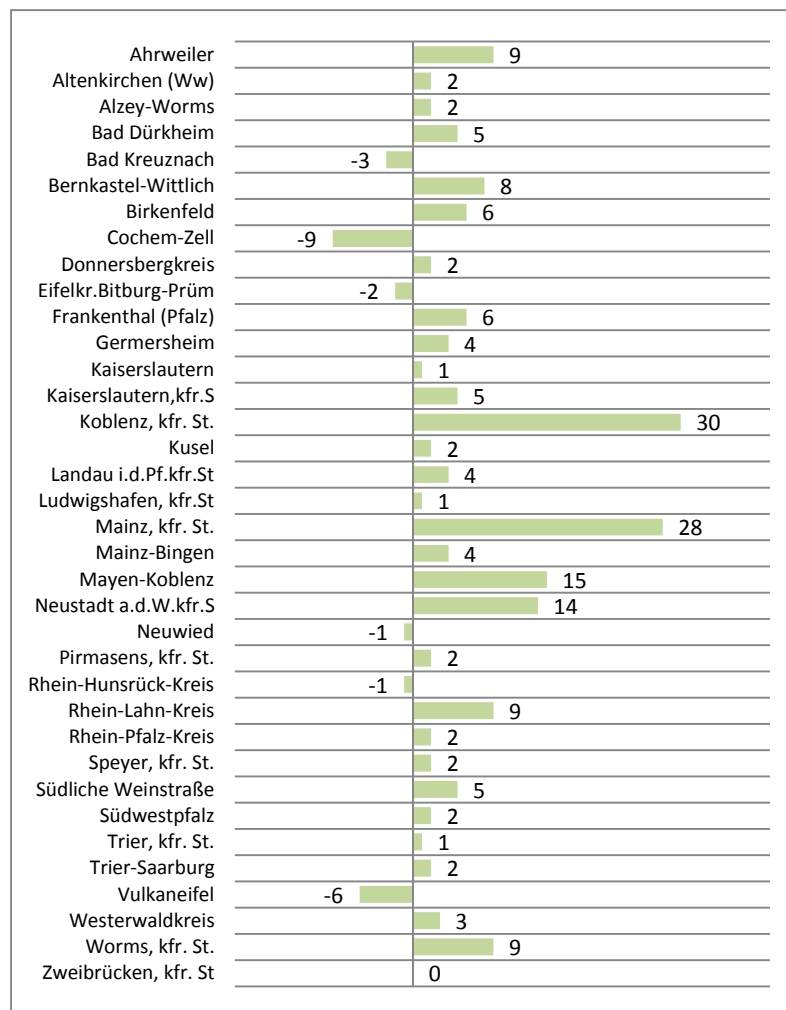


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Akademische Logopäden/innen wurden größtenteils in den ländlichen Regionen im Norden des Bundeslandes gesucht. Die Nachfrage in den Kreisen Ahrweiler, Altenkirchen, Cochem-Zell, Mayen-Koblenz, Neuwied und dem Rhein-Lahn-Kreis machte mit 13 von 15 Personen knapp 87% der Gesamtnachfrage aus. Da es in den Landkreisen kein adäquates Fachkräfteangebot gab, waren die Matching-Salden in den entsprechenden Landkreisen leicht negativ. Am größten war der Mismatch im Kreis Altenkirchen, wo 4 Personen fehlten.

Für die *Masseure/innen und medizinischen Bademeister/innen*³⁵ zeigte sich trotz des hohen Überhangs auf der Ebene des Bundeslandes ein heterogenes Bild bei der Betrachtung der regionalen Matching-Salden. Hohe Angebotsüberhänge wurden dort sichtbar, wo viele Masseure/innen ausgebildet wurden, vor allem in den kreisfreien Städten Koblenz (+30) und Mainz (+28). In der überwiegenden Zahl der Gebietskörperschaften gab es nur leichte Mismatches in beide Richtungen, d. h. Angebot und Nachfrage waren dort weitgehend im Gleichgewicht. In den ländlichen Kreisen Cochem-Zell (-9) und Vulkaneifel (-6) waren die Defizite am stärksten ausgeprägt.

Abb. 68: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Masseure/innen und med. Bademeister/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010

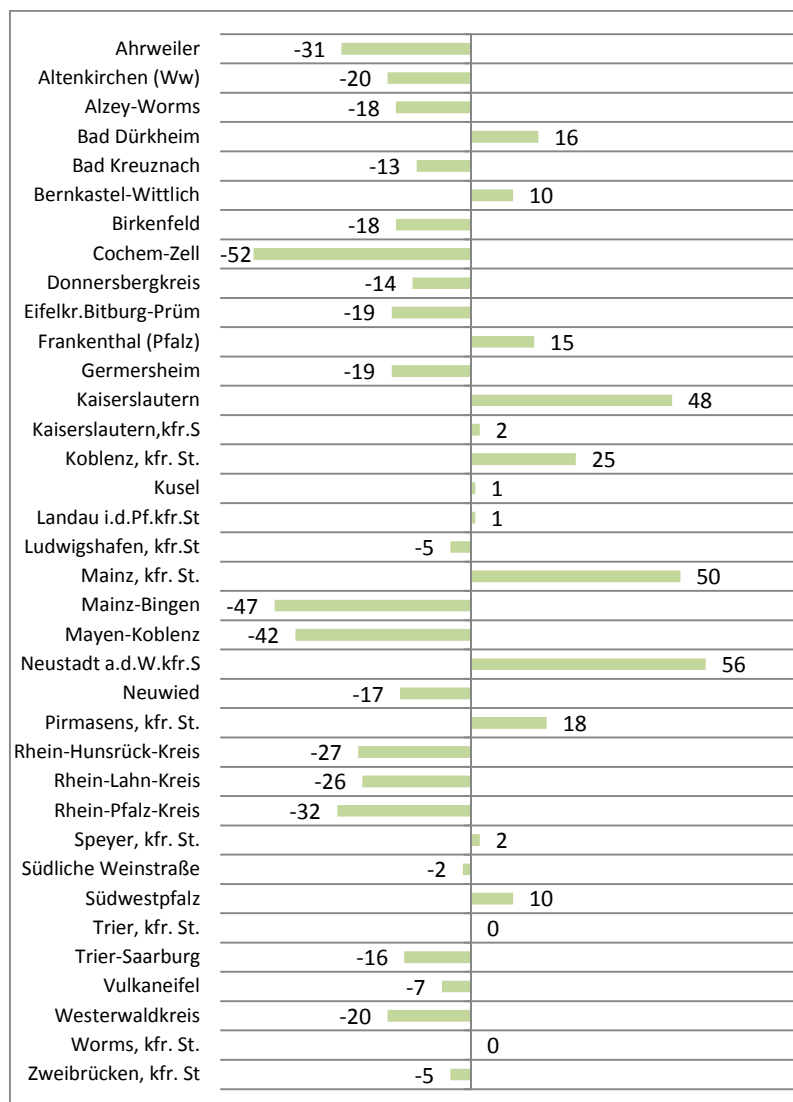


Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

³⁵ Für die regionale Darstellung der Salden wird bei Masseur/innen und med. Bademeister/innen nur die in der Primärerhebung tatsächlich gemessene Nachfrage berücksichtigt. Die auf der Ebene von Rheinland-Pfalz geschätzte zusätzliche Nachfrage in Kurbetrieben und Wellnesshotels kann nicht auf Landkreise und kreisfreie Städte übertragen werden. Dadurch unterscheiden sich die aufaddierten Salden der Gebietskörperschaften von dem für Rheinland-Pfalz angegebenen Wert.

Für die *Physiotherapeuten/innen* ergaben sich Fachkräfteüberhänge dort, wo die Absolventen/innenzahlen am höchsten waren. Dies war in den kreisfreien Städten Neustadt (+56) und Mainz (+50) und dem Landkreis Kaiserslautern (+48) der Fall. Leichte Überhänge zeigten sich in den Städten Koblenz (-25), Pirmasens (+18), Frankenthal (+15) und im Landkreis Bad Dürkheim (+16). Da sich in den jeweils umliegenden Kreisen Fachkräfteengpässe ergaben, dürften die Überhänge zu relativieren sein. Besonders stark im Ungleichgewicht war der Arbeitsmarkt für Physiotherapeuten/innen im Koblenzer Umland. Besonders ausgeprägt war der Fachkräfteengpass in den Landkreisen Cochem-Zell (-52) und Mayen-Koblenz (-42), wo die Nachfrage im Vergleich der Gebietskörperschaften mit Abstand die größte war. Ähnlich sah die Arbeitsmarktsituation im Kreis Mainz-Bingen aus, auch wenn der Mismatch von 47 Fachkräften zum Teil durch die Überhänge in Mainz kompensiert worden sein dürfte.

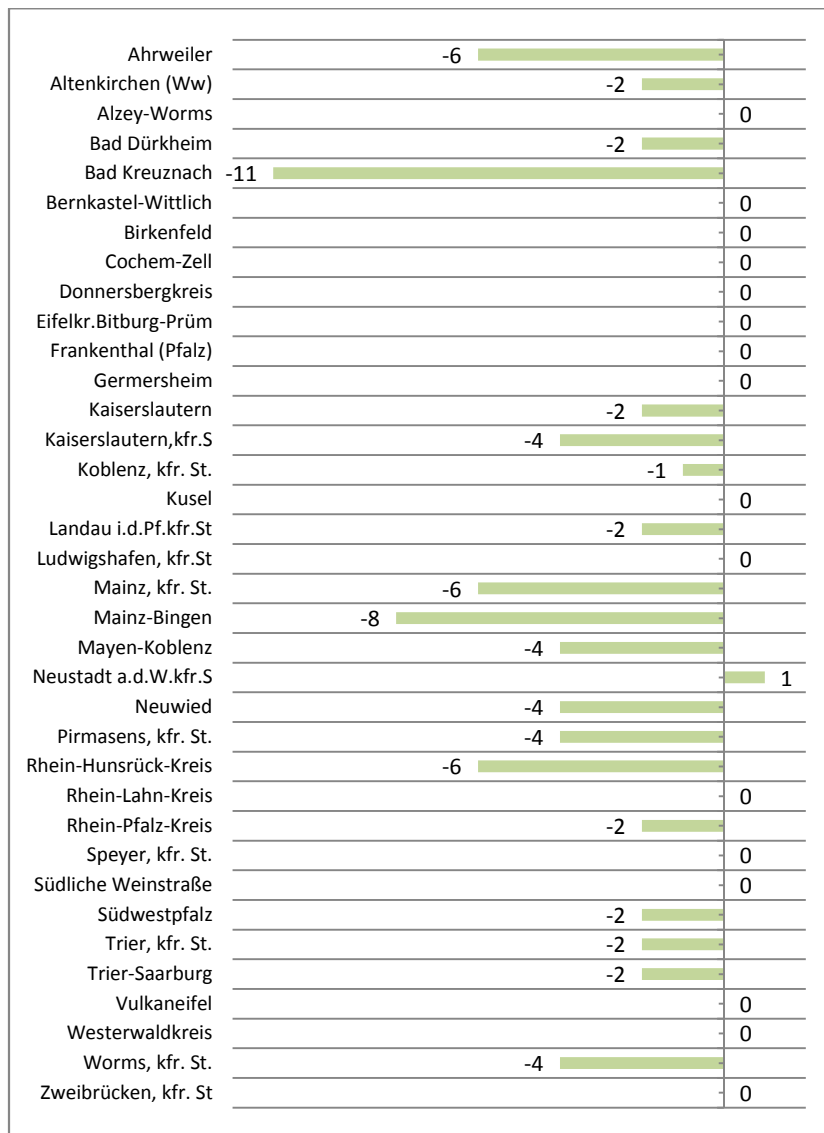
Abb. 69: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Physiotherapeuten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Der Nachfrage nach 75 akademischen Physiotherapeuten/innen stand im Jahr 2010 mit 2 vermittelbaren Arbeitslosen kein adäquates Angebot gegenüber. Die Nachfrage war insbesondere in Bad Kreuznach, Mainz-Bingen und der Stadt Mainz ausgeprägt, so dass dort die meisten Personen fehlten.

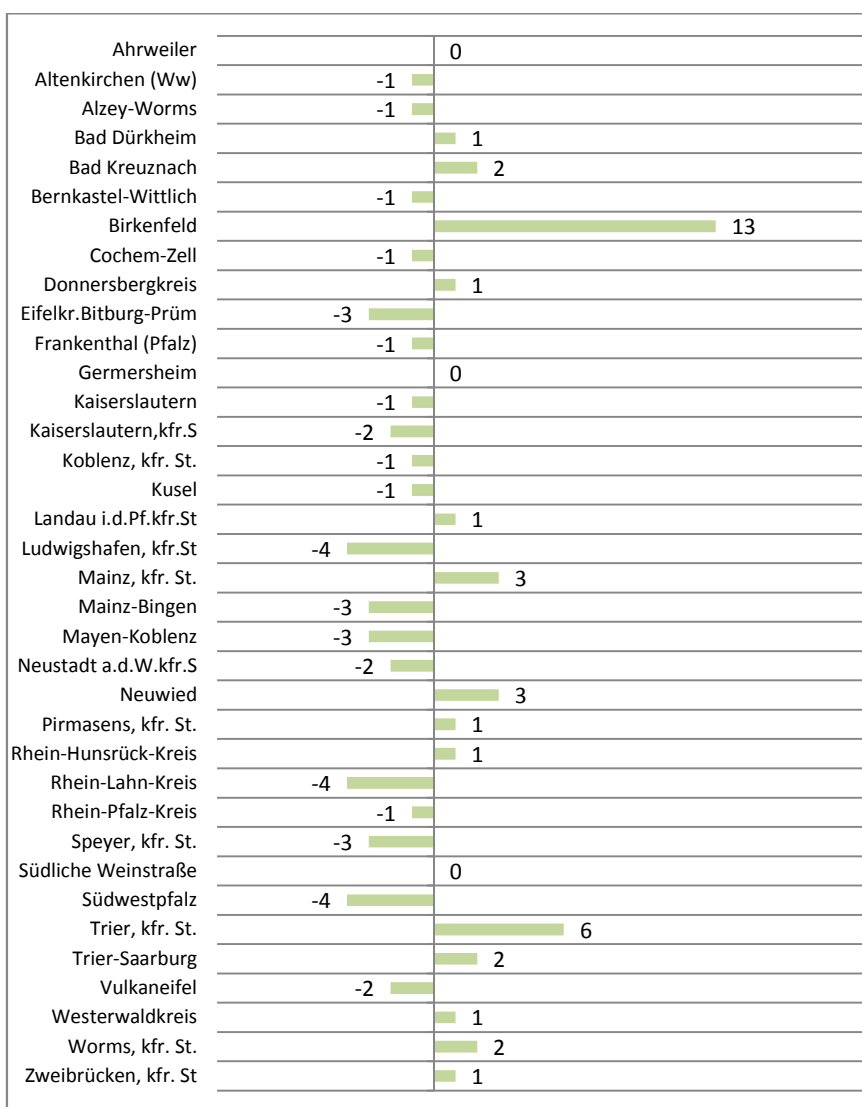
Abb. 70: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für akademische Physiotherapeuten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Die regionalen Arbeitsmärkte für *Podologen/innen* waren mit Ausnahme zweier Gebietskörperschaften ausgeglichen. Im Landkreis Birkenfeld wurde ein Angebotsüberhang von 13 Fachkräften sichtbar. Dort befindet sich eine Ausbildungsstätte für Podologen/innen und das Gesamtangebot ist im Kreis Rheinland-Pfalzweit am größten. In der Stadt Trier betrug der Angebotsüberhang 6 Personen. In sämtlichen anderen Kreisen und kreisfreien Städten variierten die Salden zwischen einem Angebots- bzw. Nachfrageüberhang von 4 Personen, so dass von ausgeglichenen Arbeitsmärkten auszugehen ist.

Abb. 71: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Podologen/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010



Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.3.4 Stellenbesetzungssituation

Um die quantitative Beschreibung der Arbeitsmärkte für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe zu erweitern, wurden die Arbeitgeber dieser Berufe in der Primärerhebung neben der Anzahl der zu besetzenden Stellen auch gefragt, wie sie die Stellenbesetzungssituation im Jahr 2010 beurteilten. Damit wird der Blick auf den rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt um eine qualitative Perspektive ergänzt. Erfasst wurde zunächst ganz allgemein, wie viele Einrichtungen Stellenbesetzungsprobleme hatten. Des Weiteren wurde die Zahl offener Arbeitsplätze errechnet, die im Jahr 2010 nicht besetzt werden konnte. Die anschließenden Fragen nach Art und Gründen für Stellenbesetzungsprobleme lieferten einen vertiefenden Einblick in die Arbeitsmarktsituation, wie sie sich aus Sicht der Arbeitgeber darstellte. Die Ergebnisse werden im Folgenden nacheinander für Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken, für Altenhilfeeinrichtungen, für Heilberufspraxen und Fördereinrichtungen beschrieben.

3.3.4.1 Stellenbesetzungssituation in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken

Grundsätzlich war die Stellenbesetzungssituation für Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken, die in 2010 Fachkräfte in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen suchten, entspannt. Arbeitsplätze für akademisch qualifizierte Logopäden/innen und Physiotherapeuten/innen, die nur von sehr wenigen Krankenhäusern bzw. Rehabilitationskliniken gesucht wurden, waren problemlos zu besetzen. Dies erstaunt insofern etwas, da der Nachfrage auf diesem Qualifikationsniveau praktisch kein Angebot gegenüber stand (siehe Kap. 3.3.1). Möglicherweise gelang es den Kliniken, Absolventen/innen aus anderen Bundesländern anzuwerben.

Tab. 86: Anteil der suchenden Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe im Jahr 2010

	Anzahl der Einrichtungen mit Nachfrage	Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Akademische Logopäden/innen	2	0,0%
Akademische Physiotherapeuten/innen	5	0,0%
Therapeutische Gesundheitsfachberufe (ohne Hebammen)	107	10,3%
Hebammen/Entbindungspfleger	83	6,0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Auch bei Hebammen und Entbindungspflegern meldeten nur 6% der 83 suchenden Häuser und Kliniken Probleme bei der Stellenbesetzung. Für die zusammengefasste Gruppe aller übrigen in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken gesuchten therapeutischen Gesund-

heitsfachberufe waren die Stellenbesetzungsprobleme noch am größten. Doch auch hier meldeten nur rund 10% der 107 suchenden Einrichtungen Schwierigkeiten.³⁶

Die von den Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken als gering eingeschätzten Stellenbesetzungsprobleme werden durch den zweiten Indikator, den Anteil der nicht besetzten Stellen, bestätigt. Allein bei den Diätassistenten/innen ergibt sich mit 20% ein höherer Anteil. Und dies obwohl auf der Ebene von Rheinland-Pfalz ein Überhang von 14 Personen gemessen wurde. Eine Erklärung dafür könnte sein, dass sich 80% der Nachfrage auf nur vier Landkreise beschränkten (Ahrweiler, Bad Kreuznach, Bernkastel-Wittlich und Cochem-Zell), die noch dazu im ländlichen Rheinland-Pfalz liegen. Für die Rehabilitationskliniken³⁷ dort dürfte es schwierig gewesen sein, ausreichend Fachkräfte aus anderen Regionen des Landes zu rekrutieren. Die Anteile nicht besetzter Stellen waren bei den anderen therapeutischen Gesundheitsfachberufen geringer und lagen oftmals um die 10%.

Tab. 87: Anteil nicht besetzter Stellen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken im Jahr 2010

	Anzahl zu besetzender Stellen	nicht besetzte Stellen in %
Akademische Logopäden/innen	2	0,0%
Akademische Physiotherapeuten/innen	5	0,0%
Diätassistenten/innen	15	20,0%
Hebammen/Entbindungspfleger	31	6,5%
Ergotherapeuten/innen	41	4,9%
Logopäden/innen	9	11,1%
Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen	25	8,0%
Physiotherapeuten/innen	89	13,5%
Podologen/innen	1	0,0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Dass die Probleme für Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken bei der Einstellung von Fachkräften in therapeutischen Gesundheitsfachberufen in kleinem Rahmen blieben, lässt sich auch daran ersehen, dass die Schwierigkeit meist als zeitliche Verzögerung angegeben wurde.

³⁶ Aus methodischen Gründen und um den Fragebogen für die Krankenhäuser/Rehabilitationskliniken handhabbarer zu machen, mussten bei der Erfassung der Stellenbesetzungssituation mehrere Berufe zusammengefasst werden.

³⁷ Diätassistenten/innen wurden 2010 stärker in Rehabilitationskliniken und weniger in Krankenhäusern gesucht.

Tab. 88: Art der Probleme in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe

	Therapeutische Gesundheitsfachberufe	Hebammen/Entbindungspfleger
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	55,3%	0,0%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	100,0%	100,0%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	36,2%	0,0%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	0,0%	0,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Die in Tabelle 89 abgebildeten Gründe für Stellenbesetzungsprobleme deuten darauf hin, dass ein Mangel an Bewerber/innen verantwortlich für die zeitliche Verzögerung sein könnte. Zumindest gaben die Kliniken mit Besetzungsproblemen dies als häufigsten Grund an. An zweiter Stelle stand die fehlende Berufserfahrung der Bewerber/innen.

Tab. 89: Gründe für Probleme in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe

	Therapeutische Gesundheitsfachberufe	Hebammen/Entbindungspfleger
Es gab keine Bewerber.	31,0%	40,0%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	10,3%	0,0%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	13,8%	0,0%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	0,0%	0,0%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	20,7%	20,0%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	13,8%	0,0%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	0,0%	0,0%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	10,3%	0,0%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0,0%	0,0%
Bewerber waren zu wenig mobil.	0,0%	0,0%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	0,0%	0,0%
Sonstige	0,0%	0,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.3.4.2 Stellenbesetzungssituation in Einrichtungen der Altenhilfe

Zwei Einrichtungen der Altenhilfe hatten im Jahr 2010 offene Stellen für akademische Physiotherapeuten/innen zu besetzen, was ihnen auch problemlos gelang. Von den 42 ambulanten und stationären Altenhilfeeinrichtungen, die Diätassistenten/innen, Ergotherapeu-

ten/innen und Physiotherapeuten/innen suchten, meldeten allerdings 43,1% Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung.

Tab. 90: Anteil der suchenden Altenhilfeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe im Jahr 2010

	Anzahl der Einrichtungen mit Nachfrage	Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Akademische Physiotherapeuten/innen	2	0,0%
Diätassistenten/innen	42	43,1%
Ergotherapeuten/innen		
Physiotherapeuten/innen		

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Betrachtet man die Anteile unbesetzter Stellen, dann dürften diese Stellenbesetzungsprobleme aber alleine auf die Berufsgruppe der Ergotherapeuten/innen zurückgehen. Von den 41 in Altenhilfeeinrichtungen zu besetzenden Stellen blieb über ein Drittel unbesetzt. Die kaum vorhandenen offenen Stellen bei Diätassistenten/innen und Physiotherapeuten/innen konnten alle besetzt werden.

Tab. 91: Anteil nicht besetzter Stellen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Altenhilfeeinrichtungen im Jahr 2010

	Anzahl zu besetzender Stellen	nicht besetzte Stellen in %
Akademische Physiotherapeuten/innen	2	0,0%
Diätassistenten/innen	7	0,0%
Ergotherapeuten/innen	41	36,6%
Physiotherapeuten/innen	1	0,0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Die Stellenbesetzungsprobleme bei Ergotherapeuten/innen waren unterschiedlicher Art. Ungefähr die Hälfte der Altenhilfeeinrichtungen vermeldete, dass die ausgeschriebenen Stellen überhaupt nicht besetzt werden konnten. Etwas weniger (41,6%) gaben zeitliche Verzögerungen bei der Besetzung an. Ein Viertel der Einrichtungen mussten auf unterqualifizierte Bewerber/innen ausweichen. Individuelle Zugeständnisse an die Bewerber/innen mussten nur selten gemacht werden.

Tab. 92: Art der Probleme in Altenhilfeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe

	Therapeutische Gesundheitsfachberufe
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	49,3%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	41,6%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	7,8%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	24,7%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Als Hauptursachen gaben die Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen das fehlende Angebot an Bewerber/innen an. Darüber hinaus war für 40% die fehlende Berufserfahrung der Bewerber/innen ein Grund. Einem weiteren Viertel waren die Bewerber/innen zu wenig mobil.

Tab. 93: Gründe für Probleme in Altenhilfeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe

	Therapeutische Gesundheitsfachberufe
Es gab keine Bewerber.	49,2%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	9,2%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	18,4%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	18,4%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	38,4%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	9,2%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	0,0%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0,0%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	9,2%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	9,2%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0,0%
Bewerber waren zu wenig mobil.	27,6%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	20,0%
Sonstige	9,2%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.3.4.3 Stellenbesetzungssituation in Heilberufspraxen

Die Stellenbesetzungssituation in Heilberufspraxen wird aus Gründen der Übersichtlichkeit separat für die unterschiedlichen Heilberufspraxen dargestellt. Dabei wird nur die Stellenbesetzung für den Gesundheitsfachberuf des jeweiligen Praxistyps betrachtet.³⁸ Aufgrund der teilweise recht geringen Fallzahlen und der geringen Erfahrung der Probanden aus den Heilberufspraxen mit dieser Form der Primärerhebung, lassen sich nicht in jedem Fall alle Indikatoren zur Stellenbesetzungssituation angeben. Ferner werden freiberufliche Diätassistenten/innen hier nicht betrachtet, da diese Berufsgruppe keine Nachfrage nach Fachkräften äußerte.

3.3.4.3.1 Ergotherapeutische Praxen

Es fiel ergotherapeutischen Praxen insbesondere schwer, Ergotherapeuten/innen mit Weiterbildung für offene Stellen zu gewinnen. Sechs von zehn Arbeitsplätzen für weitergebildete

³⁸ Der überwiegende Anteil der offenen und tatsächlich zu besetzenden Stellen in den Heilberufspraxen betrifft den jeweiligen Gesundheitsfachberuf.

Fachkräfte blieben unbesetzt. Demgegenüber bereitete die Versorgung mit Ergotherapeuten/innen ohne Weiterbildung deutlich weniger Probleme. Diese wurden von den Praxen zwar weit häufiger als deren weiterqualifizierte Kolleg/innen gesucht, aber nur etwas mehr als jede zehnte offene Stelle musste unbesetzt bleiben.

Tab. 94: Anteil nicht besetzter Stellen in ergotherapeutischen Praxen im Jahr 2010

	Anzahl zu besetzender Stellen	nicht besetzte Stellen in %
Ergotherapeuten/innen mit Weiterbildung	58	58,6%
Ergotherapeuten/innen	211	11,8%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Auch die von den befragten Praxen beschriebene Art der erlebten Stellenbesetzungsprobleme deutete darauf hin, dass es schwieriger war, Fachkräfte mit einer Weiterqualifizierung zu finden als solche ohne. Gut 60% der Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen konnten Arbeitsplätze für Weitergebildete überhaupt nicht besetzen, knapp 40% schafften dies nur zeitlich verzögert. Etwas entspannter war die Suche nach Ergotherapeuten/innen ohne Weiterbildung. 36% der Praxen mit Schwierigkeiten konnten ihre Arbeitsplätze nicht besetzen, jede vierte musste eine zeitliche Verzögerung in Kauf nehmen. Ein weiteres Drittel musste erst individuelle Zugeständnisse an die Bewerber/innen machen, damit sie ihre Arbeitsplätze besetzen konnten.

Tab. 95: Art der Probleme in ergotherapeutischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Ergotherapeuten/innen mit Weiterbildung	Ergotherapeuten/innen
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	63,4%	36,3%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	38,5%	40,4%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	18,1%	32,1%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	18,1%	19,6%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Bei der Analyse der Gründe für Stellenbesetzungsprobleme zeigt sich schließlich, dass die Ursache der Stellenbesetzungsprobleme weniger in einem quantitativen Mangel an Bewerber/innen lag. Nur knapp jede vierte Praxis mit Problemen bei der Suche nach Ergotherapeuten/innen mit Weiterbildung und ein Drittel der Praxen mit Problemen bei der Suche nach solchen ohne Weiterbildung klagten über einen Mangel an Bewerber/innen. Stattdessen mangelte es an der Qualität der Fachkräfte. Mehr als drei Viertel der Praxen, die weitergebildete Ergotherapeuten/innen einstellen wollten und dabei Schwierigkeiten hatten, machten die Erfahrung, dass Bewerber/innen unzureichende Fachkenntnisse und fehlende Berufserfahrung mitbrachten. Für Ergotherapeuten/innen ohne Weiterbildung wurden dieselben Gründe für Stellenbesetzungsprobleme angegeben, allerdings in etwas geringerer Intensität: Zwei Drittel der entsprechenden Praxen klagten über mangelnde Fachkenntnisse und mehr

als die Hälfte über fehlende Berufserfahrung. Möglicherweise sind die Einschätzungen der Arbeitgeber auf eine hohe Zahl arbeitsloser Bewerber/innen zurückzuführen.³⁹ Diese könnten in der Arbeitslosigkeit die notwendigen Kompetenzen für den Beruf verloren haben. Möglicherweise ist dieser hohe Anteil aber auch ein Indiz dafür, dass die Aus- und Weiterbildung von Ergotherapeuten/innen bisher in einem zu geringen Umfang an den konkreten Anforderungen in den ergotherapeutischen Praxen ausgerichtet ist.

Tab. 96: Gründe für Probleme in ergotherapeutischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Ergotherapeuten/innen mit Weiterbildung	Ergotherapeuten/innen
Es gab keine Bewerber.	22,6%	34,1%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	7,4%	8,1%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	7,4%	25,2%
Bewerber verfügten über mangelnde Managementkenntnisse.	0,0%	0,0%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	76,2%	68,3%
Bewerber fehlte Berufserfahrung.	77,4%	54,5%
Bewerber fehlten Deutschkenntnisse.	0,0%	0,0%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	31,2%	11,4%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	0,0%	0,0%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0,0%	0,0%
Bewerber waren zu wenig mobil.	15,7%	11,4%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	35,9%	11,4%
Sonstige	8,1%	11,4%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.3.4.3.2 Hebammenpraxen

Hebammenpraxen hatten aus subjektiver Sicht große Schwierigkeiten bei der Besetzung offener Stellen für Hebammen bzw. Entbindungspfleger. Dies betrifft sowohl die Besetzung von Fachkräften ohne Weiterbildung als auch von akademischen Hebammen, die gleichwohl deutlich seltener als die Fachkräfte gesucht wurden. Bei beiden Qualifikationsebenen berichteten über 70% der Hebammenpraxen Stellenbesetzungsschwierigkeiten.

Tab. 97: Anteil der suchenden Hebammenpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010

	Anzahl der Einrichtungen mit Nachfrage	Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Akademische Hebammen/Entbindungspfleger	7	73,1%
Hebammen/Entbindungspfleger	44	71,6%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

³⁹ Das Gesamtangebot an Ergotherapeuten/innen bestand zu mehr als zwei Dritteln aus vermittelbaren Arbeitslosen und nur zu einem Drittel aus Absolvent/innen.

Diese hohen Werte werden ansatzweise durch die recht hohe Zahl an nicht besetzten Stellen bestätigt. Von den 87 gesuchten Hebammen/Entbindungspflegern konnten die Praxen ein Drittel nicht besetzen. Bei den akademischen Hebammen beträgt der Anteil knapp 30%.

Tab. 98: Anteil nicht besetzter Stellen in Hebammenpraxen im Jahr 2010

	Anzahl zu besetzender Stellen	nicht besetzte Stellen in %
Akademische Hebammen/Entbindungspfleger	7	28,6%
Hebammen/Entbindungspfleger	87	32,6%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Bei einem genaueren Blick auf die Art der Stellenbesetzungsprobleme zeigt sich, dass Hebammenpraxen mit offenen Stellen für Hebammen/Entbindungspfleger insbesondere zeitliche Verzögerungen und Nichtbesetzungen beklagten. 60% der suchenden Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen berichteten von Suchprozessen, die länger als geplant verliefen. Über die Hälfte sagte aber auch, dass eine Besetzung überhaupt nicht möglich war. Die Besetzung mit unterqualifizierten Bewerber/innen war demgegenüber kaum notwendig (oder möglich). Nur 13% berichteten von diesem Problem. Individuelle Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/innen, um auf diesem Weg doch noch eine Einstellung zu erreichen, wurden von keiner Hebammenpraxis gemacht.

Tab. 99: Art der Probleme in Hebammenpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Akademische Hebammen/Entbindungspfleger	Hebammen/Entbindungspfleger
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	61,1%	52,7%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	100,0%	60,2%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	38,9%	0,0%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	0,0%	13,3%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Bei der Suche nach akademischen Hebammen/Entbindungspflegern schienen die Probleme insgesamt schwerwiegender. So berichteten alle Praxen von zeitlichen Verzögerungen. Über 60% konnten auch am Ende des Suchprozesses keine Besetzung vornehmen. Etwas mehr als einem Drittel gelang dies nur nach individuellen Zugeständnissen.

Was die Gründe für die erlebten Stellenbesetzungsprobleme angeht, sahen die Praxen diese unabhängig von der Qualifikationsebene in denselben Bereichen. Nur die Intensität der Probleme war bei den Einrichtungen höher, die Akademiker/innen suchten. Es fehlten ganz allgemein Bewerber/innen, was vor dem Hintergrund des Mismatches von -7 (Akademiker/innen) bzw. -37 Köpfen (Hebammen/Entbindungspfleger) nicht verwundert. Die Bewerber/innen mit Hochschulabschluss hatten zudem überzogene Gehaltsvorstellungen und

Schwierigkeiten, Arbeit und Kinderbetreuung zu vereinbaren. Die Praxen, die Schwierigkeiten hatten, Arbeitsplätze für Hebammen/Entbindungspfleger ohne Weiterbildung zu besetzen, gaben neben dem quantitativen Mangel an Bewerber/innen (67%) in 44% der Fälle Vereinbarkeitsprobleme als Ursache für ihre schwierige Stellenbesetzungssituation an.

Tab. 100: Gründe für Probleme in Hebammenpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Akademische Hebammen/ Entbindungspfleger	Hebammen/ Entbindungspfleger
Es gab keine Bewerber.	100,0%	66,6%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	0,0%	18,6%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	100,0%	19,2%
Bewerber verfügten über mangelnde Managementkenntnisse.	0,0%	0,0%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	0,0%	5,2%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	0,0%	25,6%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	0,0%	11,9%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	100,0%	43,9%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	0,0%	7,8%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0,0%	0,0%
Bewerber waren zu wenig mobil.	0,0%	12,8%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	0,0%	5,2%
Sonstige	0,0%	18,1%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.3.4.3.3 Logopädische Praxen

Die logopädischen Praxen berichteten sehr häufig von Problemen bei der Stellenbesetzung, was vor dem Hintergrund der großen Mismatches an Logopäd/innen (-149) allerdings nicht verwunderlich ist. Unabhängig vom gesuchten Qualifikationsniveau der Fachkräfte gab ein sehr hoher Anteil der suchenden Praxen Stellenbesetzungsprobleme an. So hatten acht von zehn Einrichtungen Schwierigkeiten, ihre Stellen für akademisch qualifizierte Fachkräfte zu besetzen. Bei Praxen mit Nachfrage nach weitergebildeten Logopäden/innen waren es gar neun von zehn. Mit der Besetzung offener Stellen für Fachkräfte ohne Weiterqualifizierung hatten drei Viertel Schwierigkeiten.

Tab. 101: Anteil der suchenden logopädischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010

	Anzahl der Einrichtungen mit Nachfrage	Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Akademische Logopäden/innen	14	79,8%
Logopäden/innen mit Weiterbildung	29	90,4%
Logopäden/innen	122	72,1%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Auch die Zahl nicht besetzter Stellen auf den drei Qualifikationsebenen verdeutlicht den angespannten Arbeitsmarkt für Logopäden/innen. Jede dritte Akademiker/innenstelle blieb im Jahr 2010 unbesetzt, mehr als zwei Drittel der Arbeitsplätze für Weitergebildete und gut die Hälfte der Stellen für Fachkräfte ohne Weiterqualifizierung.

Tab. 102: Anteil nicht besetzter Stellen in logopädischen Praxen im Jahr 2010

	Anzahl zu besetzender Stellen	nicht besetzte Stellen in %
Akademische Logopäden/innen	14	30,7%
Logopäden/innen mit Weiterbildung	31	67,7%
Logopäden/innen	155	52,3%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Die genaue Art der Stellenbesetzungsprobleme, mit denen die Praxen zu kämpfen hatten, wird in Tabelle 103 dargestellt. Dabei wird deutlich, dass die überwiegende Mehrheit Probleme dergestalt hatte, dass Arbeitsplätze überhaupt nicht besetzt werden konnten.

Tab. 103: Art der Probleme in logopädischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Akademische Logopäden/innen	Logopäden/innen mit Weiterbildung	Logopäden/innen
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	56,4%	80,0%	70,5%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	23,4%	20,0%	36,0%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	0,0%	7,7%	10,8%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	14,7%	14,4%	8,2%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Ursache dafür war in erster Linie der Mangel an Bewerber/innen, der ja auch schon im Mismatch von 149 Personen deutlich wurde. Bei der Suche nach geeigneten akademischen Logopäden/innen waren die Praxen aus subjektiver Sicht darüber hinaus mit zu hohen Gehaltsansprüchen und fehlender Mobilität der Bewerber/innen konfrontiert. Die Praxen, die weitergebildete Logopäden/innen nachfragten und dabei Stellenbesetzungsprobleme hatten, klagten in 46% über mangelnde Fachkenntnisse und in 42% über fehlende Mobilität. Letzteres war auch für Praxen, die Fachkräfte ohne Weiterqualifizierung gesucht hatten, ein großes Problem, über das mehr als die Hälfte (55%) klagten. Knapp jede/r dritte Bewerber/in brachte zudem unzureichende Fachkenntnisse mit oder kam erst gar nicht zum Vorstellungsgespräch.

Tab. 104: Gründe für Probleme in logopädischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Akademische Logopäden/innen	Logopäden/innen mit Weiterbildung	Logopäden/innen
Es gab keine Bewerber.	69,8%	62,1%	69,7%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	13,6%	23,4%	28,0%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	42,6%	29,3%	14,8%
Bewerber verfügten über mangelnde Managementkenntnisse.	13,6%	20,3%	16,7%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	18,1%	45,7%	30,0%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	18,1%	22,4%	18,0%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	0,0%	0,0%	0,0%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	0,0%	13,1%	10,9%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	12,4%	5,5%	0,0%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	0,0%	0,0%	0,0%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	13,6%	13,2%	8,5%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0,0%	0,0%	0,0%
Bewerber waren zu wenig mobil.	39,3%	42,0%	54,6%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	0,0%	18,3%	3,1%
Sonstige	0,0%	0,0%	11,5%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.3.4.3.4 Massagepraxen

Obwohl es im Jahr 2010 einen rechnerischen Überhang an Masseur/innen und medizinischen Bademeister/innen gab, bekundeten Massagepraxen relativ häufig Stellenbesetzungsprobleme. Knapp die Hälfte der Praxen, die weitergebildete Fachkräfte gesucht haben, und knapp ein Drittel derjenigen, die solche ohne Weiterbildung gesucht haben, gaben an, dass die Besetzung der Arbeitsplätze problematisch verlief.

Tab. 105: Anteil der suchenden Massagepraxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010

	Anzahl der Einrichtungen mit Nachfrage	Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen mit Weiterbildung	15	48,8%
Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen	21	30,5%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Dass die Besetzung der Stellen für (höher qualifizierte) Fachkräfte trotz rechnerischem Überhang nicht immer leicht fiel, spiegelt sich auch im recht hohen Anteil der Arbeitsplätze wider, die im Jahr 2010 überhaupt nicht besetzt werden konnten. Dies war bei vier von zehn offenen Stellen für weitergebildete Masseur/innen der Fall und bei knapp 30% der offenen Stellen für Fachkräfte ohne Weiterbildung.

Tab. 106: Anteil nicht besetzter Stellen in Massagepraxen im Jahr 2010

	Anzahl zu besetzender Stellen	nicht besetzte Stellen in %
Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen mit Weiterbildung	21	42,9%
Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen	27	29,6%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Auch bei der Analyse der Art der Stellenbesetzungsprobleme wird offenbar, dass Massagepraxen häufig Schwierigkeiten hatten, Arbeitsplätze zu besetzen. Nahezu drei Viertel der Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen konnten keine passenden Bewerber/innen, egal ob mit oder ohne Weiterbildung, finden. Ein Viertel musste individuelle Zugeständnisse machen.

Tab. 107: Art der Probleme in Massagepraxen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Masseure/innen und med. Bademeister/innen mit Weiterbildung	Masseure/innen und med. Bademeister/innen
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	72,7%	74,6%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	0,0%	0,0%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	27,3%	25,4%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	0,0%	0,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Als Gründe für die erschwerte Stellenbesetzung gaben die Praxen nicht an, dass es generell an Bewerber/innen mangelte. Diese Einschätzung deckt sich mit den Ergebnissen der quantitativen Arbeitsmarktanalyse. Vielmehr kamen Bewerber/innen oftmals gar nicht zum Vorstellungsgespräch, und wenn, brachten sie meist nicht die notwendigen Fachkenntnisse mit. Möglicherweise war dies auf den hohen Anteil an Arbeitslosen am Gesamtangebot zurückzuführen. Entweder waren diese nicht aktivierbar oder hatten ihre Fachkompetenz eingebüßt.

Als interessanter Befund bleibt, dass Massagepraxen trotz eines Angebotsüberhangs teilweise erhebliche Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung hatten. Offenbar ist ein Teil des formalen Angebots nicht als beschäftigungsfähig einzustufen. Hier könnten Anpassungsqualifizierungen eine sinnvolle Maßnahme sein.

Tab. 108: Gründe für Probleme in Massagepraxen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Masseure/innen und med. Bademeister/innen mit Weiterbildung	Masseure/innen und med. Bademeister/innen
Es gab keine Bewerber.	18,2%	0,0%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	0,0%	100,0%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	0,0%	0,0%
Bewerber verfügten über mangelnde Managementkenntnisse.	0,0%	0,0%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	54,5%	100,0%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	0,0%	0,0%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	0,0%	0,0%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	0,0%	0,0%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	0,0%	0,0%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0,0%	0,0%
Bewerber waren zu wenig mobil.	0,0%	0,0%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	0,0%	0,0%
Sonstige	27,3%	0,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.3.4.3.5 Physiotherapeutische Praxen

Ein großer Teil dieser Praxen bejahte die Frage nach Stellenbesetzungsproblemen. 73% der Einrichtungen, die Akademiker/innen suchten, hatten Schwierigkeiten, ihre offenen Arbeitsplätze zu besetzen. Gleiches galt für 66% derjenigen, die Weitergebildete nachgefragt und 59%, die Physiotherapeuten/innen ohne Weiterqualifizierung gesucht haben. Mit steigendem Qualifikationsniveau wurde also auch die Stellenbesetzung schwieriger.

Tab. 109: Anteil der suchenden physiotherapeutischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010

	Anzahl der Einrichtungen mit Nachfrage	Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Akademische Physiotherapeuten/innen	51	72,9%
Physiotherapeuten/innen mit Weiterbildung	409	66,1%
Physiotherapeuten/innen	647	59,0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Nichtsdestotrotz konnten mehr als sieben von zehn der offenen Stellen für akademische Physiotherapeuten/innen besetzt werden, lediglich 28% blieben unbesetzt. Ähnlich wie die logopädischen Praxen ist es den selbständigen Physiotherapeuten/innen wohl gelungen, diese Fachkräfte aus anderen Bundesländern anzuwerben oder ihre eigenen Mitarbei-

ter/innen zum Studium in ein anderes Bundesland zu schicken. In Rheinland-Pfalz selbst stand im Jahr 2010 so gut wie kein Angebot an akademischen Physiotherapeuten/innen zur Verfügung. Arbeitsplätze für Physiotherapeuten/innen ohne Weiterqualifizierung blieben in 37% der Fälle offen. Die meisten unbesetzten Stellen entfielen allerdings auf die Weitergebildeten. Nahezu jede zweite Stelle (48%) konnte im Jahr 2010 in Heilberufspraxen nicht besetzt werden.

Tab. 110: Anteil nicht besetzter Stellen in physiotherapeutischen Praxen im Jahr 2010

	Anzahl zu besetzender Stellen	nicht besetzte Stellen in %
Akademische Physiotherapeuten/innen	68	27,9%
Physiotherapeuten/innen mit Weiterbildung	707	48,0%
Physiotherapeuten/innen	931	36,6%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Gefragt nach der Art ihrer Stellenbesetzungsprobleme gaben etwa die Hälfte der Praxen an, sie hätten Arbeitsplätze für nicht-akademische Physiotherapeuten/innen nicht besetzen können, weil keine geeigneten Bewerber/innen verfügbar waren. Etwa vier von zehn Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen konnten die Stellen nur mit zeitlicher Verzögerung besetzen. Zum Teil wurden unterqualifizierte Bewerber/innen eingestellt, um Fachkräfteengpässe abzufedern.

Bei der Suche nach akademischen Fachkräften waren die Probleme multipler Art. Sechs von zehn Praxen konnten überhaupt keine geeigneten Mitarbeiter/innen finden, und mehr als ein Drittel musste eine zeitliche Verzögerung bei der Stellenbesetzung in Kauf nehmen. Ein weiteres Drittel machte individuelle Zugeständnisse an die Bewerber/innen. Für ein Viertel der Praxen blieb als einzige Möglichkeit, ihre Stellen mit unterqualifizierten Mitarbeiter/innen zu besetzen.

Tab. 111: Art der Probleme in physiotherapeutischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Akademische Physiotherapeuten/innen	Physiotherapeuten/innen mit Weiterbildung	Physiotherapeuten/innen
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	62,6%	53,0%	49,8%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	36,7%	37,2%	43,8%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	32,1%	17,5%	20,7%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	26,6%	33,9%	26,3%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Wo sahen die Praxen nun die Ursachen für ihre Stellenbesetzungsprobleme? - Hauptursache war auf allen drei Qualifikationsebenen der Bewerber/innenmangel. Jeweils gut 60% der Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen sah hierin die Ursache. Die Einrichtungen, die Akademiker/innen nachfragten, waren zudem mit zu hohen Gehaltsansprüchen (42%) und/oder

fehlender Berufserfahrung (42%) konfrontiert. Auf der Ebene der Weitergebildeten, wo im Vergleich die meisten Stellen unbesetzt blieben, lag dies neben dem Mangel an Bewerber/innen an mangelhaften Fachkenntnissen (32%), zu hohen Gehaltsvorstellungen (26%) und/oder fehlender Berufserfahrung (24%). Physiotherapeuten/innen ohne Weiterqualifizierung hatten gleichfalls mitunter zu hohe Gehaltsansprüche (38%). Zudem fehlten ihnen in einigen Fällen Fachkenntnisse (38%), Berufserfahrung (27%) und/oder Mobilität (23%). Ein Viertel der Praxen machte die Erfahrung, dass Bewerber/innen nicht zum Vorstellungsgespräch erschienen, was aufgrund der vielen Möglichkeiten, eine Stelle als Physiotherapeut/in anzutreten, nicht verwundert.

Tab. 112: Gründe für Probleme in physiotherapeutischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Akademische Physiotherapeuten/innen	Physiotherapeuten/innen mit Weiterbildung	Physiotherapeuten/innen
Es gab keine Bewerber.	63,3%	61,7%	61,0%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	20,6%	14,8%	25,6%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	41,9%	25,9%	37,7%
Bewerber verfügten über mangelnde Managementkenntnisse.	5,4%	4,4%	7,2%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	31,9%	31,8%	37,8%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	41,8%	24,3%	27,0%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	5,4%	3,7%	3,8%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	21,1%	19,9%	20,6%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0,0%	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	10,1%	4,3%	1,2%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	10,5%	5,8%	4,8%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	5,3%	8,0%	7,2%
Bewerber waren zu wenig mobil.	21,5%	15,4%	23,1%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	21,0%	12,5%	22,2%
Sonstige	16,4%	14,8%	12,2%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.3.4.3.6 Podologische Praxen

Die Stellenbesetzungssituation wurde von den podologischen Praxen als sehr angespannt beschrieben, was vor dem Hintergrund des Saldos von -1 überrascht. Sämtliche 19 Praxen, die Fachkräfte mit Weiterbildung gesucht haben, gaben Stellenbesetzungsprobleme an. Bei den Praxen, die solche ohne Weiterbildung nachgefragt haben, waren es 92%.

Tab. 113: Anteil der suchenden podologischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010

	Anzahl der Einrichtungen mit Nachfrage	Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Podologen/innen mit Weiterbildung	19	100,0%
Podologen/innen	52	91,8%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Entsprechend konnte ein großer Teil der Podologen/innenstellen im Jahr 2010 nicht besetzt werden. Knapp die Hälfte aller Stellen für weiterqualifizierte Fachkräfte blieb offen (47%). Noch dramatischer war die Situation für Praxen, die Podologen/innen ohne Weiterqualifizierung benötigten. Mit 86% nicht besetzter Arbeitsplätze konnte für den größten Teil der offenen Stellen kein/e Mitarbeiter/in gefunden werden.

Tab. 114: Anteil nicht besetzter Stellen in podologischen Praxen im Jahr 2010

	Anzahl zu besetzender Stellen	nicht besetzte Stellen in %
Podologen/innen mit Weiterbildung	30	46,7%
Podologen/innen	66	86,4%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Bei der genaueren Spezifizierung der Art der Stellenbesetzungsprobleme wurde deutlich, dass es schlicht an Bewerber/innen fehlte. Zum Teil wurden Arbeitsplätze mit unterqualifizierten Arbeitskräften besetzt, vermutlich mit Fußpfleger/innen. Knapp jede zweite podologische Praxis hatte im Jahr 2010 diese Strategie angewandt.

Tab. 115: Art der Probleme in podologischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Podologen/innen mit Weiterbildung	Podologen/innen
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden.	100,0%	84,2%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	0,0%	7,6%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	0,0%	4,5%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	27,6%	44,4%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Als Hauptursache für den angespannten Arbeitsmarkt sahen die podologischen Praxen den Mangel an gut ausgebildeten Fachkräften. Für 90% der Einrichtungen mit Nachfrage nach Weitergebildeten war dies der Hauptgrund. Die Praxen, die Podologen/innen ohne Weiterbil-

dung gesucht hatten, sahen sich zudem teilweise mit zu hohen Gehaltsansprüchen (45%) und/oder mangelnden Fachkenntnissen (41%) auf Seiten der Bewerber/innen konfrontiert.

Tab. 116: Gründe für Probleme in podologischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen

	Podologen/innen mit Weiterbildung	Podologen/innen
Es gab keine Bewerber.	89,7%	60,7%
Bewerber kamen nicht zum Vorstellungsgespräch.	0,0%	31,0%
Bewerber hatten zu hohe Gehaltsansprüche.	0,0%	44,6%
Bewerber verfügten über mangelnde Managementkenntnisse.	0,0%	0,0%
Bewerber verfügten über mangelnde Fachkenntnisse.	20,7%	40,5%
Bewerbern fehlte Berufserfahrung.	10,3%	3,7%
Bewerbern fehlten Deutschkenntnisse.	10,3%	12,6%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Kinderbetreuung.	0,0%	0,0%
Bewerber hatten Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Arbeitszeiten mit der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keine Wochenenddienste machen.	0,0%	0,0%
Bewerber waren nicht zum Schichtdienst bereit.	0,0%	0,0%
Bewerber wollten keinen geteilten Dienst machen.	0,0%	3,7%
Bewerber waren zu wenig mobil.	10,3%	27,9%
Bewerber waren nicht ausreichend psychisch belastbar.	10,3%	14,5%
Sonstige	0,0%	11,2%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.3.4.4 Stellenbesetzungssituation in Fördereinrichtungen

Auch die befragten Fördereinrichtungen hatten im Jahr 2010 Schwierigkeiten, ihre Arbeitsplätze für Fachkräfte in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen zu besetzen. Rheinland-pfälzische Fördereinrichtungen suchten im Jahr 2010 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie.

Eher wenige Probleme gab es, geeignete Ergotherapeuten/innen zu finden, damit hatten knapp 30% der befragten Einrichtungen Schwierigkeiten. Neun von zehn Stellen für Ergotherapeuten/innen konnten besetzt werden. Mitunter dauerte es allerdings länger als geplant bis zur Stellenbesetzung, weil einerseits Bewerber/innen fehlten und andererseits nicht sämtliche Bewerber/innen über die notwendigen Fach- und Deutschkenntnisse verfügten. Deutlich angespannter zeigte sich die Lage bei Logopäden/innen und vor allem Physiotherapeuten/innen. Knapp die Hälfte bzw. drei Viertel der Fördereinrichtungen gaben für diese beiden Berufsgruppen Stellenbesetzungsprobleme an.

Tab. 117: Anteil der suchenden Fördereinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010

	Anzahl der Einrichtungen mit Nachfrage	Einrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen in %
Ergotherapeuten/innen	31	28,6%
Logopäden/innen	19	47,4%
Physiotherapeuten/innen	18	74,1%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Allerdings bestanden die Stellenbesetzungsprobleme nicht so sehr in mangelnden Bewerber/innenzahlen. Die Anteile an nicht besetzten Stellen in Fördereinrichtungen waren relativ gering. Mit 15% wiesen die Physiotherapeuten/innen noch den höchsten Wert auf.

Tab. 118: Anteil nicht besetzter Stellen in Fördereinrichtungen im Jahr 2010

	Anzahl zu besetzender Stellen	nicht besetzte Stellen in %
Ergotherapeuten/innen	38	10,5%
Logopäden/innen	23	4,4%
Physiotherapeuten/innen	20	15,0%

Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

Auch bei dem Indikator „Art der Stellenbesetzungsprobleme“ zeigt sich, dass die Schwierigkeiten eher in einer zeitlichen Verzögerung der Stellenbesetzung lagen und weniger in einer Nichtbesetzung gesehen wurden.

Tab. 119: Art der Probleme in Fördereinrichtungen mit Stellenbesetzungsprobleme für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe

	Ergotherapeuten/innen	Logopäden/innen	Physiotherapeuten/innen
Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden	21,1%	35,7%	10,1%
Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden.	100,0%	100,0%	72,2%
Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden.	0,0%	0,0%	15,2%
Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren.	0,0%	0,0%	0,0%

* Mehrfachnennungen waren möglich; Quelle: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2011

3.3.5 Kernergebnisse und Erklärungen zur Arbeitsmarktlage in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen

Im Folgenden werden wesentliche Ergebnisse zur rheinland-pfälzischen Arbeitsmarktlage für jeden der sieben therapeutischen Gesundheitsfachberufe zusammengefasst. Da sich die Situation jeweils unterscheidet, werden die Berufe getrennt betrachtet.

- **Diätassistenten/innen:** Diese sind neben den Podologen/innen die zahlenmäßig kleinste Berufsgruppe unter den therapeutischen Gesundheitsfachberufen. Die Nachfrage nach Diätassistenten/innen fiel im Jahr 2010 zum größten Teil in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken an, wobei sich insbesondere der Rehabilitationsbereich als ein starker „Nachfrager“ erwies. Allerdings scheint auch der Sektor Altenhilfe als Beschäftigungsfeld an Bedeutung zu gewinnen. Die Zusammenführung von Fachkräftenachfrage und –angebot ergab einen leichten Angebotsüberhang (+14), der auf die hohe Zahl an vermittelbaren Arbeitslosen zurückzuführen war. Entsprechend erlebten die suchenden Einrichtungen auch nur moderate Stellenbesetzungsprobleme.
- **Ergotherapeuten/innen:** Im Falle der Ergotherapeuten/innen reichte das Fachkräfteangebot nicht aus, die Nachfrage zu decken, die in unterschiedlichen Sektoren des rheinland-pfälzischen Gesundheitswesens anfiel. Folglich ergab sich ein negativer Matching-Saldo (-36). Problematisch war aus Sicht der Arbeitgeber insbesondere die mangelnde Qualifikation der Bewerber/innen, die zum einen durch die hohe Zahl an vermittelbaren Arbeitslosen erklärbar sein könnte. Diese machten mehr als zwei Drittel des Gesamtangebots aus. Möglicherweise benötigen arbeitslose Ergotherapeuten/innen spezifische Unterstützung, die ihnen den Wiedereinstieg in den Beruf ermöglicht. Zum anderen kritisierten ergotherapeutische Praxen die Qualität der Ausbildung, die ausschließlich an Fachschulen angesiedelt ist und die die Absolventen/innen nach Meinung der Arbeitgeber nicht ausreichend auf die berufliche Praxis vorbereitet.
- **Hebammen/Entbindungspfleger:** Die Nachfrage nach Hebammen/Entbindungspfleger fiel im Jahr 2010 zum großen Teil in Hebammenpraxen an. Dort gab es deutlich mehr offene Stellen als in Krankenhäusern. Die Absolventen/innenzahl reichte lediglich aus, um knapp die Hälfte dieser Nachfrage zu decken. Da der Arbeitslosenstand in der Berufsgruppe nicht hoch war, ergab die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage einen Saldo von -37 Personen. Die Bewertung der Stellenbesetzungssituation deutet gleichfalls auf einen leicht angespannten Arbeitsmarkt hin. So konnten etwa ein Drittel der Arbeitsplätze in den Hebammenpraxen nicht besetzt werden.

- **Logopäden/innen:** Auch das verfügbare Angebot an Logopäden/innen reichte nicht aus, um die Nachfrage auf dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt des Jahres 2010 zu decken. Die Zahl vermittelbarer Arbeitsloser war wie die Absolventen/innenzahl gering, sodass lediglich 64 Fachkräfte zur Verfügung standen. Die Nachfrage nach Logopäden/innen ohne Weiterbildung, die vor allem in logopädischen Praxen anfiel, war allerdings mehr als drei Mal so hoch (213). Folglich ergab sich ein eklatanter Mismatch von -149 Personen oder mehr als dreieinhalb Absolventen/innenjahrgängen. Die Praxen bekamen diese Fachkräftelücke zu spüren, indem sie schlicht keine Bewerber/innen für ihre zu besetzenden Arbeitsplätze finden konnten. Mehr als die Hälfte der Stellen für Logopäden/innen blieben somit unbesetzt.
- **Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen:** Diese Berufsgruppe wurde vor allem in physiotherapeutischen und Massagepraxen nachgefragt, der Krankenhaus- und Rehabereich spielte genau wie der Kur- und Wellnessbereich eine untergeordnete Rolle. Zwar hätte die Zahl der Absolventen/innen (63) im Jahr 2010 nicht ausgereicht, um die Nachfrage nach Fachkräften ohne Weiterbildung (93) zu decken, jedoch waren die Arbeitslosenzahlen in diesem Beruf hoch (178). In der Folge entstand ein Angebotsüberhang von 148 Personen. Aus Sicht der Praxen ergaben sich aber nichtsdestotrotz Stellenbesetzungsprobleme, die auf die schlechte Qualität vieler Bewerber/innen zurückzuführen waren. So konnten immerhin knapp 40% der Stellen für Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen mit und ohne Weiterqualifizierung in diesem Sektor des Gesundheitswesens nicht besetzt werden. Spezialisierte Fachkräfte waren dabei schwerer zu finden als solche ohne Weiterbildung. Möglicherweise benötigen arbeitslose Fachkräfte verstärkt Unterstützung beim Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt.
- **Physiotherapeuten/innen:** Diese Berufsgruppe ist die zahlenmäßig größte von den therapeutischen Gesundheitsfachberufen, und entsprechend sind sowohl Fachkräfteangebot (871) als auch Nachfrage (1.067) in der Physiotherapie am größten. Die zu besetzenden Stellen befanden sich zum allergrößten Teil in physiotherapeutischen Praxen (98%). Rein rechnerisch ergab die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage einen Matching-Saldo von -196 Personen oder knapp einem halben Absolventen/innenjahrgang. Damit korrespondiert die subjektive Einschätzung der Praxen, von denen knapp zwei Drittel Stellenbesetzungsprobleme angaben, und in denen gut vier von zehn Arbeitsplätzen für Physiotherapeuten/innen nicht besetzt werden konnten. Wie bei den Masseuren/innen fiel auch hier die Besetzung der Stellen für weitergebildete Physiotherapeuten/innen schwerer als die für Physiotherapeuten/innen ohne Weiterbildung. Hervorzuheben war auch die Nachfrage nach akademischen Fachkräften, die mit 75 Personen im Vergleich zum Angebot, das aus zwei

vermittelbaren Arbeitslosen bestand, beachtlich war. Zum Teil wurden die Arbeitsplätze mit unterqualifizierten Mitarbeiter/innen besetzt, zum Teil dürften auch Fachkräfte eingestellt worden sein, die ihr Hochschulstudium in einem anderen Bundesland absolvierten.

- **Podologen/innen:** Mit einer Ausnahme wurden sämtliche 78 gesuchten Podologen/innen von Heilberufspraxen nachgefragt, wobei es sich beim überwiegenden Teil um podologische Praxen handelte. Das Gesamtangebot von 77 Fachkräften war etwas zu klein, um diese Nachfrage zu decken. Es ergab sich ein Mismatch von einer Person, d.h. der Arbeitsmarkt war ausgeglichen. Die Praxen erlebten nichtsdestotrotz massive Stellenbesetzungsprobleme. 86% der in podologischen Praxen ausgeschriebenen Stellen für Fachkräfte ohne Weiterbildung konnten nicht besetzt werden, weil es keine Bewerber/innen in ausreichender Zahl gab. Nicht selten nahmen die Praxen die Möglichkeit wahr, unterqualifizierte Bewerber/innen, wahrscheinlich Fußpfleger/innen ohne Podologen/innenausbildung, einzustellen.

4 Kurzfristige Handlungsempfehlungen

Ziel des folgenden Kapitels ist es, Handlungsempfehlungen zu geben, um die in den vorigen Kapiteln beschriebenen Fachkräfteengpässe in den Gesundheitsfachberufen kurzfristig abzufedern. Ein „Allheilmittel“ kann dabei nicht empfohlen werden, und typische arbeitsmarktpolitische Maßnahmen verfangen mitunter nicht. Beispielsweise ist eine Regionen übergreifende berufliche Mobilität in vielen der betrachteten Berufe nicht gegeben. Zudem sind die Rahmenbedingungen immer mitzudenken. Viele der Gesundheitsfachberufe sind Frauenberufe, und es gibt viele Personen, die dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen, weil sie ansonsten Arbeit und Kinderbetreuung nicht vereinbaren könnten. Die Aktivierung einer so genannten „stillen Reserve“ stellt sich als schwierig dar, solange gewisse Rahmenbedingungen nicht gegeben sind. Dasselbe gilt für die Aufstockung des Beschäftigungsumfangs von Teilzeit in Richtung Vollzeit. Als schwierig erweisen sich in vielen Fällen auch Quer- oder Weiterqualifizierung, da in sämtlichen Gesundheitsfachberufen ein umfangreicher, eigenständiger Wissenskörper existiert, der zudem kontinuierlich erweitert und vertieft wird. Vor dem Hintergrund dieser Probleme wird im Folgenden versucht, die Rahmenbedingungen mit zu thematisieren, was dann allerdings dazu führt, dass viele Maßnahmen der Arbeitsmarktpolitik kurzfristig nicht verfangen.

Zunächst wird der Blick auf die Pflegeberufe gerichtet, anschließend auf die Assistenzberufe und zum Schluss auf die therapeutischen Gesundheitsfachberufe.

4.1 Pflegeberufe

Obwohl Fachkräftelücken in der Pflege insgesamt am deutlichsten ausgebildet sind, gab es bei jedem Pflegeberuf Landkreise bzw. kreisfreie Städte in Rheinland-Pfalz, die eine ausgeglichene Arbeitsmarktlage oder einen Überhang an Pflegekräften aufwiesen. Diese **regionalen Unterschiede** sollten effizient im Sinne einer Fachkräftesicherung genutzt werden. Einrichtungen, die Pflegekräfte suchen, sollten vor allem in diesen Regionen Stellenanzeigen schalten bzw. sich um Pflegekräfte bemühen. Möglicherweise kann die Mobilität der Pflegekräfte über zusätzliche finanzielle Anreize erhöht werden.

Für den im Jahr 2011 anlaufenden neuen Ausbildungszyklus sollten die bestehenden **Ausbildungskapazitäten** vollkommen ausgeschöpft werden. Insbesondere bei den Pflegehelfer/innen kann über die Ausbildung relativ schnell das vorhandene Angebot erhöht werden.

Um Engpässe bei **Pflegefachkräften mit Weiterbildungen** nach dem rheinland-pfälzischen Landesgesetz zur Weiterbildung in Gesundheitsfachberufen (GFBWBG) abzumildern, sollte, wo das möglich ist, verstärkt auf Fachkräfte mit Studienabschluss zurückgegriffen werden. Diese Berufsgruppe wies im Jahr 2010 einen rechnerischen Überhang von 109 Personen

auf. Insbesondere bei der Nachfrage nach Weiterbildungen im Bereich Leitungsfunktionen könnte eine Substitution durch akademische Pflegekräfte ein gangbarer Weg sein.

Ein wesentliches Ergebnis des Branchenmonitorings 2011 für die Pflege besteht in dem nach wie vor hohen Überhang an **angelernten bzw. anzulernenden Pflegehilfskräften**. Trotz des großen Engpasses auf der Fachkraft- und Helfer/innenebene ergab sich auf diesem Qualifikationsniveau ein rechnerischer Überhang von über 3.236 Personen. Wenn auch nicht klar ist, in welchem Umfang diese Zielgruppe tatsächlich für den ersten Arbeitsmarkt gewonnen werden kann, sollte doch versucht werden, möglichst viele an eine qualifizierte Beschäftigung in der Pflege heranzuführen. Hier ist sowohl an niedrigschwellige Anpassungsqualifizierungen als auch an geförderte Umschulungen zur Pflegehelfer/in bzw. Pflegefachkraft zu denken. Auf jeden Fall zeigt dieser hohe Überhang, dass es ein großes Potenzial an Personen mit Pflegeaffinität gibt, das es zu nutzen gilt.

Um Menschen für den Pflegeberuf gewinnen und langfristig halten zu können, ist es darüber hinaus wichtig, das Bild der Pflege in der **Öffentlichkeit** und die **Arbeitsbedingungen** vor Ort zu verbessern. Die Arbeitsbelastungen sind teilweise enorm. Insbesondere die Dokumentationspflichten könnten reduziert werden. Durch eine Verbesserung des Arbeitsklimas lassen sich krankheitsbedingte Ausfälle möglicherweise verringern. Voraussetzung hierfür ist auch ein **motivationsfördernder und mitarbeiterorientierter Führungsstil** in den Pflegeeinrichtungen. Damit ein solcher umgesetzt werden kann, sollten Fort- und Weiterbildungen für Führungskräfte in Betracht gezogen werden.

Darüber hinaus ist es wichtig, die **vorhandenen Ressourcen des Pflegearbeitsmarkts** effektiv zu nutzen. Hier ist neben arbeitslosen Pflegekräften an die sogenannte stille Reserve zu denken. Pflegekräfte, die unter den vorhandenen Arbeitsmarktbedingungen arbeitslos sind, weisen mit recht hoher Wahrscheinlichkeit Beschäftigungshemmnisse auf, die gezielt angegangen werden müssen. Hier können **Anpassungsqualifizierungen** sinnvoll sein. Um Pflegekräfte aus der stillen Reserve (bspw. Familienphase) wieder an das Berufsleben heranzuführen, müssen **flexible Kinderbetreuungsmöglichkeiten** geschaffen werden, die sich an den tatsächlichen Arbeitszeiten der Pflegekräfte orientieren. Hier sind sowohl Politik als auch die Leistungserbringer selbst gefragt. Die Rückkehr von Pflegekräften aus der Familienphase dürfte zudem umso eher gelingen, je stärker eine Bindung zur Pflegeeinrichtung aufgebaut und auch während der Unterbrechungszeit gehalten wurde.

Auch **weitere Arbeitsmarktgruppen** sollten für eine Ausbildung im Pflegebereich interessiert und über Umschulungen für eine Tätigkeit qualifiziert werden. Denkbar sind hier Migrant/innen sowie ältere Frauen, die möglicherweise selbst schon im privaten Bereich über Pflegeerfahrungen verfügen. Dabei ist wiederum an entsprechende Anpassungsqualifizie-

rungen wie bspw. Deutschkurse bei Migrant/innen sowie entsprechende Umschulungsförderungen zu denken.

4.2 Assistenzberufe

Die Fachkräftelücke bei **Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik** (-15 Köpfe) konzentrierte sich auf die kreisfreien Städte Mainz und Ludwigshafen, wo die Nachfrage besonders ausgeprägt war. Das Angebot, das ausschließlich aus vermittelbaren Arbeitslosen bestand, fand sich hauptsächlich im südlichen Rheinland-Pfalz. Nichtsdestotrotz zeigte die Analyse der Stellenbesetzungssituation in den nachfragenden Einrichtungen, dass hier kein größeres Problem bestand. Sehr wahrscheinlich wurden viele offene Stellen mit Medizinischen Fachangestellten besetzt. Aufgrund der sich teilweise überschneidenden Tätigkeitsfelder der beiden Berufsgruppen in Arztpraxen wäre zu prüfen, ob Ausbildungsinhalte der MFA-Ausbildung auf eine MTAF-Ausbildung angerechnet werden könnten. Dann könnte berufserfahrenen Medizinischen Fachangestellten unter Umständen mittelfristig die Möglichkeit eröffnet werden, sich verkürzt und berufsbegleitend zum/r Medizinisch-technischen Assistenten/in für Funktionsdiagnostik weiter zu qualifizieren.

Die regionalen Arbeitsmärkte für **Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen** waren entweder im Gleichgewicht oder es wurden Angebotsüberhänge gemessen. Einzig im Landkreis Bad Dürkheim bestand ein leichter Fachkräfteengpass, der durch das Branchenmonitoring transparent wurde. Ein früher Kontakt der nachfragenden Einrichtungen zu den Ausbildungsstätten im nahe gelegenen Landau oder Ludwigshafen könnte dabei helfen, Absolventen/innen der MTLA-Ausbildung als Arbeitskräfte zu rekrutieren.

Für **Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen** wurde im Gegensatz zu den beiden anderen MTA-Berufen ein deutlicher Fachkräfteengpass sichtbar. In acht der rheinland-pfälzischen Verwaltungsbezirke war der Mismatch größer als 5 Köpfe. Anwerbung aus Mainz und Ludwigshafen, wo sich die Ausbildungsstätten befinden, wird nur bedingt erfolgreich sein, da die Angebotsüberhänge dort auch nur gering sind. Laut der Einschätzungen von Experten/innen aus dem Feld ist unklar, ob eine stille Reserve, die aktiviert werden könnte, existiert. Gleiches gilt für den Arbeitslosenbestand, auch dieser ist nur gering. Ein Fokus zur Abmilderung des Fachkräfteengpasses könnte mittelfristig auf die Erhöhung der Erfolgsquoten in der Ausbildung gelegt werden. Nach Aussage einer Schulleiterin liegt die Abbrecherquote derzeit bei etwa 40%. Darüber hinaus gibt es seit Oktober 2011 im Landkreis Neuwied die Möglichkeit, die Ausbildung zum/r MTRA zu absolvieren, so dass sich mittelfristig der Fachkräfteengpass in Koblenz, der im regionalen Vergleich am ausgeprägtesten war, reduzieren dürfte.

Die regionale Aufgliederung von Fachkräfteangebot und –nachfrage für **Operationstechnische Assistenten/innen** machte deutlich, dass das verfügbare Angebot im Jahr 2010 nicht dort vorhanden war, wo die größte Nachfrage bestand. Für die Absolventen/innen in Ludwigshafen und Neustadt ist es ein weiter Weg nach Koblenz und die umliegenden Landkreise, wo die Nachfrage am größten war. Anreize monetärer Art könnten zukünftige Absolventen/innen bewegen, dorthin zu ziehen, wo sie besonders benötigt werden. Zudem könnte ein frühzeitiger Kontakt zu den Auszubildenden dabei hilfreich sein, zukünftige Mitarbeiter/innen zu rekrutieren. Ideal wären Kooperationen mit den Ausbildungsstätten. Da diese allerdings an Krankenhäuser und damit an Konkurrenzunternehmen der nachfragenden Einrichtungen angegliedert sind, ist unklar, ob diese Strategie umgesetzt werden kann. Nicht zuletzt sind auch die nachfragenden Krankenhäuser gefordert, Ausbildungskapazitäten für Operationstechnische Assistenten/innen zu schaffen, wenn entsprechender Bedarf besteht.

Die regionalen Arbeitsmärkte für **Orthoptisten/innen** waren im Jahr 2010 weitgehend im Gleichgewicht. Zwar wurden regionale Mismatches gemessen, allerdings bewerteten die Arbeitgeber diese als nicht sonderlich problematisch. Die überwiegende Mehrheit der offenen Stellen konnte besetzt werden, so dass kein akuter Handlungsbedarf besteht.

In den Apotheken mit Nachfrage nach **Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen** sah die Situation anders aus. Hier gab es einen Mismatch von -223 Köpfen und ausgeprägte Stellenbesetzungsprobleme. Insbesondere weiterqualifizierte Fachkräfte waren schwer zu finden. Kurzfristig wirksame Maßnahmen wie die Aktivierung der stillen Reserve oder die Anwerbung aus anderen Regionen des Bundeslandes sind aus Sicht von Expert/innen für die Berufsgruppe nicht erfolgversprechend. Eine stille Reserve existiert laut Expert/inneneinschätzung nicht, und Mobilität ist in der Berufsgruppe kaum gegeben. Möglicherweise könnten Trainingsmaßnahmen oder Eingliederungszuschüsse für die vermittelbaren Arbeitslosen, die ja in recht hoher Zahl vorhanden sind, dazu führen, dass diese von den Apotheken eher eingestellt werden. Zu überlegen ist auch, ob nicht die Arbeitgeber im Sinne einer langfristigen Fachkräftebindung mehr für die Weiterbildung ihrer Beschäftigten tun sollten und welche Anreize hierzu nötig sind. Gerade die Stellenbesetzungsprobleme bei höher qualifizierten Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen könnten abgemildert werden, wenn die derzeit Beschäftigten vermehrt weiterqualifiziert würden. Dasselbe gilt für die anderen in Apotheken beschäftigten Berufsgruppen. Mittelfristig könnte die Qualifizierung von nicht-pharmazeutischem Personal (Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte, Apothekenhelfer/innen) zu Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen eine vielversprechende Strategie sein, um einer angespannten Fachkräftesituation in Apotheken zu begegnen. Eventuell könnte die Ausbildungsdauer etwas verkürzt werden, indem vorhandene Berufserfahrung auf die Praktikumszeit angerechnet würde.

In den Rettungsdiensten gibt es derzeit – wenn man die Angebotsüberhänge an **Rettungsassistenten/innen** und **Rettungssanitäter/innen** für das Jahr 2010 betrachtet – keinen akuten Handlungsdruck. Durch den Wegfall des Zivildienstes könnte sich die Arbeitsmarktsituation allerdings schnell ändern. Bislang gelang es den Rettungsdiensten, einen Großteil ihrer Auszubildenden und Mitarbeiter/innen über den Zivildienst zu rekrutieren. Ob der Bundesfreiwilligendienst oder das Freiwillige Soziale Jahr (FSJ) eine ähnliche Wirkung haben werden, ist keineswegs sicher. Zu befürchten ist, dass die Zahl der Rettungsassistenten/innen und –sanitäter/innen zukünftig knapp werden könnte und dass auch die verfügbaren Arbeitslosen nicht ausreichen werden, um die Nachfrage zu decken. Das DRK als größter Betreiber von Rettungsdiensten in Rheinland-Pfalz ist sich der Problematik bewusst und nach eigenen Angaben bemüht, Maßnahmen zur Fachkräftesicherung umzusetzen. Dazu zählt die Aktivierung der stillen Reserve, was über die Verbandsorgane gut möglich sein sollte. Viele Verbandsmitglieder sind ehrenamtlich als Rettungssanitäter/innen tätig oder geringfügig beschäftigt. Das DRK wirbt bei diesen Personen aktiv für eine Aufstockung ihres Beschäftigungsumfanges und eine Weiterqualifizierung. Zudem eruiert der Verband intensivere Kooperationsmöglichkeiten mit den Arbeitsagenturen, um die vermittelbaren Arbeitslosen auf den ersten Arbeitsmarkt zu bringen.

4.3 Therapeutische Gesundheitsfachberufe

Die Ergebnisse des Branchenmonitorings machen sehr deutlich, dass es Unterschiede zwischen den regionalen Arbeitsmärkten gab. Für die **Diätassistenten/innen** ergab sich insgesamt ein Angebotsüberhang von 14 Köpfen, der in Mainz besonders stark ausfiel. Die Einrichtungen in den wenigen Landkreisen, die im Jahr 2010 verhältnismäßig viele Fachkräfte gesucht haben, könnten gezielt Stellenausschreibungen in der Ausbildungsstätte in Mainz schalten bzw. Kooperationen mit der Schule anstreben. Eventuell sind gezielte Anreize notwendig, um die Absolventen/innen aus dem Rhein-Main-Gebiet ins ländliche Rheinland-Pfalz zu locken. Darüber hinaus stand ein Bestand an Arbeitslosen zur Verfügung, der doppelt so viele Personen umfasst wie Absolventen/innen. Auch wenn deren Motivation von Expert/innen im Feld kritisch gesehen wird, ist perspektivisch zu überlegen, wie zumindest ein Teil dieser Fachkräfte auf dem ersten Arbeitsmarkt Fuß fassen könnte.

Für **Ergotherapeuten/innen** ergab die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage einen Mismatch von -36 Fachkräften. Für die Regionen mit einem Mangel, insbesondere die Kreise Bad Kreuznach, Alzey-Worms und Mainz-Bingen, bieten sich unterschiedliche Maßnahmen zur Verringerung von Fachkräftengpässen an: Zunächst ist der direkte Kontakt zu den Ausbildungsstätten sinnvoll, um Absolventen/innen als neue Mitarbeiter/innen zu rekrutieren. Dieser Kontakt kann schon während der Ausbildung im Rahmen der verpflichtenden Praktika geknüpft werden. Teilweise sind ergotherapeutische Praxen bisher nicht bereit,

Praktikumsplätze anzubieten, da dies mit einem Mehraufwand verbunden ist, der nicht refinanziert wird. Die Ausbildungsstätten sollten die langfristigen Chancen für die Einrichtungen stärker in den Fokus rücken. Zudem liegt eine Möglichkeit zur Verminderung der Angebotslücke darin, die stille Reserve zu aktivieren. Laut Expert/inneneinschätzungen mündet ein bedeutender Teil der Absolventen/innen in der Ergotherapie nicht in den Arbeitsmarkt ein oder scheidet schnell wieder aus. Diese Fachkräfte wieder zu mobilisieren und zu integrieren, dürfte eine lohnenswerte Herausforderung sein. Allerdings werden – darauf deuten auch die eher qualitativen Stellenbesetzungsprobleme im Jahr 2010 hin – Anpassungsqualifizierungen notwendig sein, die entweder von den Arbeitsagenturen oder aber von den nachfragenden Einrichtungen, die ja langfristig von den Maßnahmen profitieren, selbst finanziert werden könnten.

Etwas weniger ausgeprägt als bei den Ergotherapeuten/innen war der Fachkräfteengpass bei **Hebammen/Entbindungspflegern**. Den Praxen und Krankenhäusern des Landes fehlten im Jahr 2010 insgesamt 37 Köpfe. Nichtsdestotrotz gab es dort Angebotsüberhänge, wo sich die Schulen befanden. Insofern sollten die nachfragenden Gesundheitseinrichtungen in Ludwigshafen und den ländlichen Kreisen Ahrweiler, Bernkastel-Wittlich, Germersheim, Südwestpfalz und Vulkaneifel Stellenanzeigen in den Schulen schalten. Möglicherweise sind gezielte Anreize notwendig, um frisch ausgebildete Fachkräfte dazu zu bewegen, eine Stelle in einer ländlichen Region anzutreten. Darüber hinaus gibt es im Hebammenwesen laut Expert/inneneinschätzungen eine nennenswerte stille Reserve, die aktiviert werden kann. Dazu sind allerdings vor dem sich permanent weiterentwickelnden Wissensstand Anpassungsqualifizierungen notwendig. Ein Problem liegt in der Vereinbarkeit von Arbeitszeit und Kinderbetreuung, die viele Fachkräfte dazu bringt, aus dem Beruf auszusteigen. Flexible Kinderbetreuungsangebote müssten die Aktivierung der stillen Reserve flankieren. Dies wird jedoch kurzfristig kaum umsetzbar sein.

Eklatant war das im Branchenmonitoring gemessene Ungleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage für **Logopäden/innen**. Im vergangenen Jahr fehlten dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt 149 Fachkräfte oder mehr als dreieinhalb Absolventen/innenjahrgänge. Überhänge fanden sich in Kaiserslautern, Koblenz und Mainz, wo die Ausbildungsstätten ihren Standort haben. Ähnlich wie für die anderen therapeutischen Gesundheitsfachberufe beschrieben, sollten auch Gesundheitseinrichtungen, die Logopäden/innen suchen, Stellenanzeigen dort schalten, wo Auszubildende auf den Arbeitsmarkt strömen. Ohne gezielte Anreize dürfte es allerdings den Arbeitgebern beispielsweise im Raum Trier schwerfallen, Fachkräfte aus anderen Regionen anzuwerben. Hinzu kommt eine stille Reserve, die laut Expert/inneneinschätzungen vor allem mittels flexibler Arbeitszeitmodelle aktiviert werden könnte.

Für die Berufsgruppe der **Masseure/innen und medizinischen Bademeister/innen** ergab die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage einen Angebotsüberhang von 148 Personen. Ein Großteil des Angebots besteht aus Arbeitslosen, die zum Teil wohl Kenntnisse und Fähigkeiten verloren haben. Darauf deuten zumindest die von den nachfragenden Einrichtungen beschriebenen Stellenbesetzungsprobleme hin. Wohl gab es Bewerber/innen für offene Stellen, allerdings wurde deren Qualität häufig als nicht angemessen beurteilt. Insofern sind Anpassungsqualifizierungen sinnvoll, um den hohen Arbeitslosenbestand zu reduzieren und eine Integration auf den ersten Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

Da der Beruf des/der Masseur/in und medizinischen Bademeister/in mittel- und langfristig weiter an Bedeutung verlieren wird, ist zudem zu überlegen, ob Arbeitslose nicht vermehrt zum/zur **Physiotherapeut/in** weiterqualifiziert werden könnten. Umschulungen könnten berufsbegleitend und möglicherweise auch verkürzt angeboten werden. Im Bereich der Physiotherapie waren Fachkräfteengpässe nämlich im Jahr 2010 stark ausgeprägt (-196 Köpfe), auch wenn es regionale Unterschiede gab. In den Landkreisen um die kreisfreie Stadt Koblenz, besonders in Cochem-Zell, Mayen-Koblenz und Ahrweiler, waren die Mismatches sehr hoch; in Kaiserslautern und den umliegenden Landkreisen gab es deutliche Angebotsüberhänge. Eine gezielte Anwerbung von Physiotherapeuten/innen aus dieser Region könnte also eine erfolgreiche Strategie sein, Fachkräfte zu rekrutieren. Die Ergebnisse des Branchenmonitoring liefern dazu die Grundlage. Was die stille Reserve betrifft, ist diese laut Expert/inneneinschätzungen in großer Zahl vorhanden, allerdings dürfte sich die Aktivierung als schwierig gestalten. Der Berufsausstieg ist oftmals eine bewusste Entscheidung, die insbesondere mit der Vereinbarkeitsproblematik zusammen hängt. Zum einen müssten flexible Kinderbetreuungsangebote vorgehalten werden. Zum anderen zeigten Expert/inneninterviews, dass in den physiotherapeutischen Praxen mitunter flexiblen Arbeitszeitregelungen fehlen, weil Teilzeitbeschäftigung mit finanziellen Nachteilen für die Arbeitgeber verbunden ist. Zu überlegen ist, ob diese Nachteile ausgeglichen werden können bzw. ob der langfristige Nutzen von flexiblen Arbeitszeiten für die Praxen nicht größer ist. Sollte Letzteres der Fall sein, könnten Berufs- und Arbeitgeberverbände für mehr Flexibilisierung der Arbeitsverhältnisse werben.

In der Berufsgruppe **Podologen/innen** fehlte eine Person, und auch die regionalen Arbeitsmärkte waren weitgehend im Gleichgewicht. Im Landkreis Birkenfeld gab es einen deutlichen Angebotsüberhang aufgrund der hohen Absolventen/innenzahl. In keiner Gebietskörperschaft fehlten mehr als vier Fachkräfte. Nichtsdestotrotz gaben die Praxen mit Nachfrage große Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung an, die sie durch den Mangel an Bewerber/innen erklärten. Unter Umständen drängt sich die im Zuge der Einführung des Podologengesetzes schon einmal praktizierte Möglichkeit der verkürzten Weiterqualifizierung von

Fußpfleger/innen zu Podologen/innen als kurzfristig wirksame Maßnahme auf, Engpässe abzumildern.

5 Ausblick

Das Landesleitprojekt „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen“ ist die erste Arbeitsmarktstudie für ein Bundesland, die den gesamten Bereich der Gesundheitsfachberufe integriert betrachtet und dabei verschiedenste Beschäftigungssektoren, unterschiedliche Zeithorizonte und kleinräumige Differenzierungen auf der Ebene von Landkreisen und kreisfreien Städte berücksichtigt. Als Ergebnis eines anspruchsvollen Projektdesigns stellt der vorliegende Bericht die berufsspezifischen Arbeitsmarktlagen detailliert dar und liefert damit eine wesentliche und belastbare Basis für eine passgenaue Arbeitsmarktpolitik des Landes. Auf den vorangegangenen Seiten wurde die aktuelle Fachkräftesituation in den einzelnen Berufen identifiziert und Handlungsempfehlungen zur kurzfristigen Reduzierung von Fachkräftemängeln gegeben. Das Land Rheinland-Pfalz greift diese Empfehlungen auf und legt mit der Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012 ein umfassendes Maßnahmenpaket zur kurz- und mittelfristigen Fachkräftesicherung in den Pflege- und Gesundheitsberufen vor, in dem Maßnahmen zu Qualifizierung, Umschulung und Arbeitsbedingungen kombiniert sind. Zudem wird der Ausbildungsstättenplan Gesundheitsfachberufe initiiert, der auf den im Gutachten vorgenommenen Berechnungen des zukünftigen Ausbildungsbedarfs aufbaut⁴⁰ und die konkrete Zahl an benötigten Ausbildungsplätzen in Abstimmung mit den Schulen ermittelt. In der Folge werden die Ausbildungskapazitäten in den Gesundheitsberufen an die tatsächlichen Bedarfe im Land angepasst. Sowohl die Initiative als auch der Ausbildungsstättenplan beziehen sich direkt auf das Landesleitprojekt. Dies unterstreicht die hohe Bedeutung, die ein wissenschaftlich elaboriertes und systematisch durchgeführtes Arbeitsmarktmonitoring für die konkrete Fachkräftesicherungspolitik eines Landes hat. Für die Zukunft sollte dieses erfolgreiche Instrument fortgeführt werden. Dabei ist zum einen zu überlegen, an welchen Stellen weitere Verbesserungen am Konzept vorgenommen werden können sowie zum anderen, in welcher zeitlichen Abfolge welche Projektteile wiederholt werden sollten, um eine gelungene Synthese aus der notwendigen Bereitstellung aktualisierter Informationen und der Wirtschaftlichkeit des Instruments zu erzielen.

⁴⁰ Die Ergebnisse des Gutachtens werden aufgrund der Fülle der Daten in einem eigenständigen Bericht veröffentlicht.

5.1 Anregungen für eine kontinuierliche Weiterentwicklung

Der vorliegende Bericht ist Beleg dafür, dass mit dem eingeschlagenen Weg der Konzeption des Branchenmonitorings eine hohe Datenqualität produziert wird, die sich sowohl durch Validität als auch durch Detailltiefe auszeichnet. Somit hat sich das Projektdesign des Landesleitprojekts grundsätzlich bewährt und sollte fortgeführt werden. Trotzdem ist es wichtig, ein gutes System auf Basis der gemachten Erfahrungen weiter zu verbessern. Im Folgenden werden daher einige Anregungen gegeben, an welchen Stellen eine Wiederholung der Studie ansetzen sollte, um Konzept und Analyse weiter zu optimieren.

5.1.1 Weiterhin partizipative Ausrichtung des Beirats

Die partizipative Gestaltung und Organisation des Beirats ist eine der Grundvoraussetzungen für die erfolgreiche Durchführung eines Branchenmonitorings, zumal wenn, wie im Landesleitprojekt, eine solche Vielzahl an Berufen untersucht wird. Über die im Beirat sitzenden Berufsvertreter/innen und Arbeitgeberverbände kann Kontakt zum Feld aufgebaut werden sowie Akzeptanz und Unterstützung für die Primärerhebung gewonnen werden. Insbesondere die Erzielung der notwendigen hohen Rücklaufquoten ist ohne die Mobilisierungsleistungen der Beiratsmitglieder nicht zu denken. Zudem gestaltet sich der Zugang zu den benötigten Sekundärdaten leichter, wenn die Datengeber als Projektpartner/innen fungieren. Im abgeschlossenen Landesleitprojekt war die Kommunikation zwischen IWAK/MSAGD und den Beiratsmitgliedern sehr gut. Für die Zukunft ist zu überlegen, ob weitere Vertreter/innen in den Beirat aufgenommen werden sollten. Im Zuge einer möglichen Ausweitung der Analyse von Pendlerbewegungen in die Großregion ist hier bspw. an Datenprovider wie EURES zu denken.

5.1.2 Primärerhebung

Die Erhebung der Daten zur Nachfragesituation in den Einrichtungen des Gesundheitswesens ist bei der hohen Anzahl an untersuchten Berufen eine anspruchsvolle Aufgabe. Hier hat das Landesleitprojekt Pionierarbeit geleistet und ein umfangreiches Feld an unterschiedlichen Sektoren in den Blick genommen. Trotzdem gibt es Gesundheitsfachberufe, deren Einsatzfeld so breitgefächert ist und die nicht immer nur in gesundheitsnahen Einrichtungen beschäftigt sind⁴¹, dass eine absolut lückenlose Erfassung schwierig ist. Hier sollte bei einer Fortführung der Studie eruiert werden, ob und wie diese Randsektoren in das Untersuchungsdesign einzubeziehen sind bzw. wie Schätzparameter, auch auf der Ebene von Gebietskörperschaften, weiter optimiert werden können.

⁴¹ Hier ist insbesondere an Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen, Diätassistenten/innen und Masseur/innen zu denken. Bei diesen Berufen wurde die gemessene Nachfrage um einen Schätzwert ergänzt.

Das elektronische Erhebungsverfahren hat sich wiederholt als leistungsfähig erwiesen, sollte aber zukünftig hinsichtlich des Durchdringungsgrads weiter ausgebaut werden, sodass mittelfristig das telefonische Nachfassen an Bedeutung verlieren kann. Im abgeschlossenen Landesleitprojekt musste noch ein recht hoher Anteil der Rückläufe über die telefonische Nachrecherche ermittelt werden. Hier ist aber zu erwarten, dass das Vorhandensein von Internet und E-Mail-Adressen sowie das Vertrautsein mit den neuen Medien in Zukunft weiter ansteigen werden. In der Folge dürften die Berührungängste hinsichtlich Online-Befragungen weiter zurückgehen. Trotzdem muss überlegt werden, wie die Antwortbereitschaft der Probanden/innen erhöht werden kann.

Im Blick behalten werden sollte auch die E-Mailadressrecherche. Hier ist zu überlegen, wie die Qualität der Adressdaten, auf die das IWAK bei seiner Adressrecherche angewiesen ist, weiter verbessert wird. Insbesondere bei dem weiten Feld der Heilberufspraxen⁴² waren die vorhandenen Datenbestände im abgeschlossenen Projekt teilweise nicht ganz aktuell, sodass umfangreiche Rechercharbeiten notwendig wurden. Wenn es für die Zukunft gelingt diese Adressdatenbestände zu optimieren, lässt sich die zeitaufwendige Vorbereitung der Primärerhebung deutlich reduzieren.

5.1.3 Sekundärdaten zu Weiterbildungsabsolventen/innen

Das Branchenmonitoring stützt sich sehr stark auf Sekundärdaten, welche mit den erhobenen Primärdaten kombiniert werden. Um ein Matching durchführen zu können, müssen sowohl Angebots- als auch Nachfragedaten vollständig vorliegen. Dies war für das Angebot an Assistenz- und therapeutischen Gesundheitsfachlern/innen mit Weiterbildungen nicht der Fall, so dass die Nachfrage nach weitergebildeten Fachkräften nicht ins Matching einbezogen werden konnte. Insbesondere in physiotherapeutischen Praxen wurde eine große Zahl an Mitarbeiter/innen mit Weiterbildung gesucht. Entsprechend ist in zukünftigen Monitorings – gemeinsam mit Experten/innen aus dem Berufsfeld – zu eruieren, wie die Absolventen/innenzahl erfasst werden könnte. Möglicherweise ist dafür eine Primärerhebung bei Weiterbildungsanbietern notwendig, vielleicht liegen jedoch auch verbandsinterne Statistiken vor, anhand derer die Zahl der Absolventen/innen bestimmt werden könnte.

5.1.4 Analyse von Pendlerbewegungen

Die wissenschaftliche Abbildung der Pendlerbewegungen und deren Berücksichtigung für die Ermittlung der aktuellen und zukünftigen Arbeitsmarktlage sollten bei zukünftigen Studien dringend weiter vorangetrieben werden. In diesem Zusammenhang sind insbesondere zwei Problemlagen zu berücksichtigen. Zum einen können Deutschland interne Pendlerbewegun-

⁴² Im Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe wurden an die 3.000 Heilberufspraxen befragt.

gen bislang ebenfalls nur auf der Ebene des 3-Stellers dargestellt werden. Zum anderen, und dies wiegt schwerer, ist die Datenlage bezüglich der grenzüberschreitenden Bewegungen in die Großregion bislang immer noch recht dürftig, wie in Kapitel 3.1.5 veranschaulicht wurde. Notwendig ist eine eigenständige, fokussierte Studie, in der das Phänomen analysiert wird. Neben der Erfassung der quantitativen Ausprägung der Pendlerverflechtungen sollten diese auch qualitativ untersucht werden mit dem Ziel, Strategien für die Rückgewinnung von Auspendler/innen zu entwickeln (siehe auch Kap. 3.1.5).

5.2 Zukünftige Fortschreibungen von Branchenmonitoring und Gutachten

Die Instrumente, die zur Datengewinnung und -analyse beim Branchenmonitoring Verwendung gefunden haben, könnten zukünftig mit wenig Aufwand dafür eingesetzt werden, die Maßnahmen, die im Rahmen der Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012 implementiert werden, zu evaluieren und auch Ansätze für sinnvolle Modifikationen aufzuzeigen.

Drei miteinander kombinierbare Fortschreibungen der Instrumente werden im Folgenden skizziert.

5.2.1 Evaluierung und Nachsteuerung

Die Daten, die zukünftig im Branchenmonitoring erhoben werden, liefern Anhaltspunkte dafür, wie sich die Maßnahmen, die im Rahmen der Initiative Gesundheitsfachberufe ergriffen wurden und werden, auf die Beschäftigung in den Gesundheitsfachberufen auswirken. Es sind Maßnahmen wie bspw. Mobilisierung von Arbeitslosen oder stiller Reserve als auch Verbesserung der betrieblichen Bindung vorgesehen, die bereits kurzfristig, also im Zeitraum von 1-2 Jahren, aber auch mittelfristig im Zeitraum von bis zu 5 Jahren wirksam werden können. Gerade von den kurz- und mittelfristigen Maßnahmen ist zu erwarten, dass sie wesentlich dazu beitragen, die angespannte Arbeitsmarktlage deutlich zu verbessern. Um die kurz- und mittelfristigen Wirkungen im Feld erfassen zu können, wird deshalb die regelmäßige Durchführung eines Branchenmonitorings, bspw. im zwei-jährlichen Turnus, empfohlen. Die Daten des Branchenmonitorings zeigen auf, in welchen Berufen und Qualifikationen, aber auch in welchen Sektoren und in welchen Regionen sich bereits Verbesserungen ergeben. Auf dieser Basis kann gezielt nachgesteuert werden, um in „schwächeren Regionen oder Bereichen“ ebenfalls Wirkungen zu erreichen. Da die Daten des Branchenmonitorings zwar die Ergebnisse von Maßnahmen abbilden, aber eine Wirkungskette daraus nicht sicher abgeleitet werden kann, würde es sich anbieten, bei der Befragung der Leistungserbringer auch evaluationsspezifische Fragen einzubringen. Da das Instrument bereits entwickelt ist,

ließen sich einige Zusatzfragen ohne Probleme ergänzen. Bei der elektronischen Befragung wäre dies kostenneutral. Das Branchenmonitoring könnte darüber hinaus auch für die Erfassung der langfristigen Wirkungen eingesetzt werden, die sich bspw. aus Strategien zur Erweiterung von Absolventen/innenzahlen, Verbreiterung der Umschulung etc. ergeben. Wie im ersten Falle können neben den Standardfragen auch hierzu spezifische Evaluierungsfragen eingesetzt werden. Um die Entwicklungen im Feld und die Nachsteuerungsbedarfe schnell zu erfassen, würde sich ein regelmäßiges Monitoring anbieten. Durch die bereits vorhandenen Instrumente und elektronischen Adressenbestände könnte es vermutlich sehr kostengünstig durchgeführt werden.

Ein Großteil der ermittelten, nicht gedeckten Arbeitskräftebedarfe geht auch auf für die Zukunft antizipierte Entwicklungen zurück. Die bisher vorgelegten Prognosezeitpunkte sind 2015, 2020 und 2025. Es würde sich anbieten, jeweils zu diesen Prognosezeitpunkten, erstens zu überprüfen, wie treffsicher die Prognosen sind und zwar hinsichtlich einzelner Berufe und Regionen. Sowie zweitens zu eruieren, wodurch Abweichungen von den bisherigen Annahmen entstanden sind und auf dieser Basis eine verbesserte also passfähigere Prognose zu entwickeln. Dies bedeutet, dass sich jeweils ein Update der Prognosen in den Jahren 2016 und 2021 anbieten würde. Da es sich bisher als sehr funktional erwiesen hat, wenn Branchenmonitoring und Prognoseberechnung zum selben Zeitpunkt durchgeführt werden, so wird dies auch hier empfohlen.

Vor dem Hintergrund der dargestellten Überlegungen schlagen wir folgendes Einsatzschema vor:

Durchführung im Jahr 2014 zur Abbildung von 2013

- Update des Branchenmonitorings, um kurzfristige Wirkungen messen zu können sowie um einschätzen zu können, wo die Maßnahmen gut implementiert sind und greifen und wo nicht. Da der Wirkzeitraum erst sehr kurz ist, bieten sich hier ergänzende vertiefende Interviews an.

Durchführung im Jahr 2016 zur Abbildung von 2015

- Update des Branchenmonitorings, um die weitergehenden Wirkungen zu erfassen und zu explorieren, ob die Nachsteuerung die angezielten Ergebnisse tatsächlich erreicht. Neben den kurzfristigen Wirkungen können hier schon mittelfristig wirksame Effekte gemessen werden. Bei Bedarf können wiederum Expert/innen gefragt werden.
- Es lässt sich messen, inwieweit die Prognosen für 2015 tatsächlich zutreffen und wo sie abweichen. Auf der Basis dieser neuen Erkenntnisse kann ein Update der Prognosen und eine Fortschreibung der Prognosen bis 2030 gerechnet werden. Darüber

hinaus können auf der Basis der neu ermittelten Anhaltswerte Maßnahmen der Initiative sowie die Ausbildungen bei Bedarf entsprechend nachjustiert werden.

Durchführung im Jahr 2018 zur Abbildung von 2017

- Update des Branchenmonitorings, um zu erfassen, inwieweit die Erweiterung von Ausbildungskapazitäten zu einer nachhaltigen Entspannung des Berufsfeldes beiträgt. Außerdem kann eruiert werden, ob sich systematisch neue Felder zeigen, in welchen Handlungsbedarfe bestehen, bspw. transdisziplinäre und transsektorale Zusammenarbeit.

Durchführung im Jahr 2021 zur Abbildung von 2020

- Update des Branchenmonitorings, um die langfristigen Wirkungen, aber auch die kurzfristigen der Nachsteuerung zu messen.
- Ermittlung der Zielgenauigkeit der Prognosen und insbesondere Bestimmung der Abweichungen und der Ursachen dafür. Im Anschluss Update der Prognosen und Fortschreibung bis 2035.

Bei allen Erhebungszeitpunkten können zusätzlich vertiefende qualitative Informationen durch die Befragung von Expert/innen gewonnen werden. Die Themen dafür sollten aber vor allem vor dem Hintergrund einer möglichst genauen Evaluierung gewählt werden. Vermutlich sind die qualitativen Informationen in den ersten Jahren der Evaluierung von größerer Bedeutung als später, weil sich die Wirkungen der Maßnahmen noch nicht so genau abbilden werden als zu späteren Zeitpunkten.

5.2.2 Pendlerbindung - weitere Fachkräftepotentiale erschließen

In der aktuellen Studie wurde ermittelt, dass Rheinland-Pfalz einen negativen Pendlersaldo hat. Dies bedeutet, dass das Land in Ausbildung und möglicherweise in Weiterbildung investiert und die Arbeitskräfte in anderen Bundesländern oder dem Ausland (Luxemburg) erwerbstätig werden, ohne dass das Land einen Ausgleich dafür erhalten würde.

Expertenschätzungen nach handelt es sich bei der Mehrzahl der Pendler/innen um Tages- oder Wochenpendler, die nach wie vor ihren Lebensmittelpunkt in Rheinland-Pfalz haben. Daran anknüpfend sollte im Rahmen einer explorativen Studie eruiert werden, mit Hilfe welcher Anreize es gelingen könnte, diese Gruppe wieder für eine Erwerbstätigkeit in Rheinland-Pfalz zu gewinnen sowie die zukünftige Abwanderung anderer Fachkräfte zu verhindern (s. auch Kap. 3.1.5). Dass die gezielte Setzung solcher Anreize funktioniert, haben die verschiedenen Rückkehr- und Rückholstrategien, die in den neuen Ländern angewandt werden, gezeigt.

Es ist davon auszugehen, dass es bestimmte Regionen des Landes Rheinland-Pfalz sind, aus denen bevorzugt Fachkräfte abwandern. Deshalb gilt es zunächst diese Regionen zu identifizieren und die Gründe zu erforschen, die die Abwanderung auslösen. Daraus abgeleitet lassen sich auf die Regionen zugeschnittene Anreizsysteme entwickeln (auch gemeinsam mit den Akteuren vor Ort), die helfen die Abwanderung ins Ausland und andere Bundesländer zu unterbinden. Die Exploration kann zudem aufzeigen, wie groß das Potential an Fachkräften ist, dass über die Strategien gewonnen werden kann und hilft den Fachkräfteengpässen entgegen zu wirken.

5.2.3 Regionale Nutzer/innen – verbesserte und effiziente Nutzung der vorhandenen Daten

Die Daten des Branchenmonitorings werden in Form von Berichten dokumentiert und sollen der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden. Erfahrungen aus dem Bereich des Regionalmonitorings zeigen, dass Berichte von überregional agierenden Akteuren/innen, die insbesondere Steuerungsaufgaben haben, genutzt werden. Die Akteure/innen vor Ort, seien es die Einrichtungen der Leistungserbringer, Schulen oder die Beschäftigten oder Arbeitslosen selbst, nutzen die Berichte kaum oder nie. Dies ist umso bedauerlicher, da gerade sie auch systematische Informationen bräuchten, um die Funktionsfähigkeit ihres regionalen oder lokalen Arbeitsmarktes zu verbessern. Erfahrungen zeigen, dass Einrichtungsleitungen in Regionen mit großen Engpässen sich gezielt orientieren, wo die Chancen für erfolgreiche Rekrutierung besser sein könnten, sei dies in anderen Sektoren oder in anderen Kreisen. Auch fällt die Mobilisierung von Auszubildenden vor Ort leichter, wenn die eigene Lage im Vergleich zu anderen transparent und damit bewusst ist. Erfahrungen aus dem regionalen Arbeitsmarktmonitoring zeigen, dass die dezentrale Nutzung von Informationen nur dann gelingt, wenn die Informationen elektronisch und in regionalisierter Form abgerufen und direkt verwertet werden können. Dies ist bei den Daten des Branchenmonitorings derzeit noch nicht gegeben, obwohl alle Daten vorhanden wären. Eine Aufbereitung der Daten in regionalisierter und nutzerfreundlicher Struktur auf einer Internetplattform wäre mit wenig Aufwand zu leisten und könnte dann vor Ort genutzt werden. Die Plattform kann so aufgebaut werden, dass zukünftige Datenupdates ohne großen Aufwand automatisch eingespielt werden können.

Anhang

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Zahl der Absolventen/innen in den Pflegeberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010	26
Abb. 2: Anzahl der Absolventen in den Pflegeberufen (Fachkräfte und Helfer/innen) in Rheinland-Pfalz im Zeitvergleich 2002, 2005 und 2010	27
Abb. 3: Anzahl der Absolventen in den Pflegeberufen (Akademiker, GFBWBG Weiterbildung) in Rheinland-Pfalz im Zeitvergleich 2002, 2005 und 2010	28
Abb. 4: Differenzierte Übersicht über die Absolventen/innen pflegebezogener Studiengänge in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010 (RLP gesamt = 161)	28
Abb. 5: Differenzierte Übersicht über Absolventen/innen mit Weiterbildung nach dem GFBWBG in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	29
Abb. 6: Arbeitslose und vermittelbare Arbeitslose Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	34
Abb. 7: Anzahl der vermittelbaren arbeitslosen Pflegekräfte (Fachkräfte, Helfer/innen und Hilfskräfte) in Rheinland-Pfalz im zeitlichen Vergleich 2002, 2005 und 2010	35
Abb. 8: Anzahl der vermittelbaren arbeitslosen akademischen und weitergebildeten Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im zeitlichen Vergleich 2002, 2005 und 2010.....	35
Abb. 9: Anzahl der vermittelbaren arbeitslosen Pflegefachkräfte mit Weiterbildung nach GFBWBG in 2010	36
Abb. 10: Gesamtangebot an Pflegekräften in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010	39
Abb. 11: Gesamtangebot an Pflegekräften in Rheinland-Pfalz im zeitlichen Vergleich 2002, 2005 und 2010	40
Abb. 12: Gesamtangebot an akademischen und weitergebildeten Pflegekräften in Rheinland-Pfalz im zeitlichen Vergleich 2002, 2005 und 2010	41
Abb. 13: Differenziertes Gesamtangebot an Pflegekräften mit Weiterbildung nach GFBWBG im Jahr 2010	41
Abb. 14: Differenziertes Gesamtangebot an Pflegekräften mit Weiterbildung nach Richtlinien der DKG im Jahr 2010.....	42
Abb. 15: Gesamtangebot an Altenpfleger/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	43
Abb. 16: Gesamtangebot an Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	44
Abb. 17: Gesamtangebot an Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	45
Abb. 18: Gesamtangebot an Altenpflegehelfer/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten in 2010.....	46
Abb. 19: Gesamtangebot an Krankenpflegehelfer/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	47
Abb. 20: Gesamtangebot an angelernten Hilfskräften in der Pflege in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	48
Abb. 21: Gesuchte Pflegekräfte in Rheinland Pfalz im zeitlichen Vergleich 2002, 2005 und 2010.....	52
Abb. 22: Gesuchte akademische und weitergebildete Pflegekräfte in Rheinland Pfalz im zeitlichen Vergleich 2002, 2005 und 2010.....	52

Abb. 23: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010	67
Abb. 24: Zeitlicher Vergleich der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz 2002, 2005 und 2010.....	69
Abb. 25: Zeitlicher Vergleich der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für akademische und weitergebildete Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz 2002, 2005 und 2010.....	70
Abb. 26: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für weitergebildete Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	71
Abb. 27: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Altenpfleger/innen in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	72
Abb. 28: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	73
Abb. 29: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	74
Abb. 30: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Altenpflegehelfer/innen in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	75
Abb. 31: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Krankenpflegehelfer/innen in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	76
Abb. 32: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für angelernte Hilfskräfte in der Pflege in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	77
Abb. 33: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen nach dem GFBWBG in Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	79
Abb. 34: Anzahl der Absolventen/innen in den Assistenzberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	100
Abb. 35: Arbeitslose und vermittelbare Arbeitslose in den Assistenzberufen in Rheinland-Pfalz in 2010.....	102
Abb. 36: Gesamtangebot in den Assistenzberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010	105
Abb. 37: Gesamtangebot an Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	106
Abb. 38: Gesamtangebot an Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	107
Abb. 39: Gesamtangebot an Operationstechnischen Assistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	108
Abb. 40: Gesamtangebot an Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	109
Abb. 41: Gesamtangebot an Rettungsassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	110
Abb. 42: Nachfrage nach Medizinisch-technischen Assistenten/innen ohne Weiterbildung und Operationstechnischen Assistenten/innen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010	112
Abb. 43: Nachfrage nach Orthoptisten/innen, Pharmaz.-techn. Assistenten/innen, Rettungsassistenten/innen und Rettungssanitäter/innen ohne Weiterbildung in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010	113
Abb. 44: Nachfrage nach Fachkräften in den Assistenzberufen mit Weiterbildung in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010	114

Abb. 45: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für die Assistenzberufe in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010	125
Abb. 46: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	126
Abb. 47: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	127
Abb. 48: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	128
Abb. 49: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Operationstechnische Assistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	129
Abb. 50: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Orthoptisten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	130
Abb. 51: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	131
Abb. 52: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Rettungsassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	133
Abb. 53: Anzahl der Absolventen/innen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	147
Abb. 54: Arbeitslose und vermittelbare Arbeitslose in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	149
Abb. 55: Gesamtangebot in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010	151
Abb. 56: Gesamtangebot an Diätassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	152
Abb. 57: Gesamtangebot an Ergotherapeuten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	153
Abb. 58: Gesamtangebot an Hebammen/Entbindungspflegern in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	154
Abb. 59: Gesamtangebot an Logopäden/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	155
Abb. 60: Gesamtangebot an Masseur/innen und medizinischen Bademeister/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	156
Abb. 61: Gesamtangebot an Physiotherapeuten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	157
Abb. 62: Gesamtangebot an Podologen/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	158
Abb. 63: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	177
Abb. 64: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Diätassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	179
Abb. 65: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Ergotherapeuten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	180

Abb. 66: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Hebammen/Entbindungspfleger in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	181
Abb. 67: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Logopäden/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	182
Abb. 68: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Masseur/innen und med. Bademeister/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	183
Abb. 69: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Physiotherapeuten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	184
Abb. 70: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für akademische Physiotherapeuten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	185
Abb. 71: Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für Podologen/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	186

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Übersicht der sektoralen Dimension.....	18
Tab. 2: Rückläufe der Primärerhebung für Rheinland-Pfalz.....	22
Tab. 3: Absolventen/innen in Pflegeberufen (Fachkräfteebene) nach Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	30
Tab. 4: Absolventen/innen in Pflegeberufen (Helfer/innen, Akademiker und Weitergebildete) nach Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	31
Tab. 5: Vermittelbare Arbeitslose in Pflegeberufen (Fachkräfte, Helfer/innen und Hilfskräfte) nach Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	37
Tab. 6: Gesuchte Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	49
Tab. 7: Gesuchte akademische Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	53
Tab. 8: Gesuchte Pflegefachkräfte mit Weiterbildung nach dem GFBWBG in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	54
Tab. 9: Gesuchte Pflegefachkräfte mit Weiterbildung nach den Richtlinien der DKG in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	54
Tab. 10: Gesuchte Pflegefachkräfte mit sonstiger Weiterbildung in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	55
Tab. 11: Differenzierung der gesuchten Pflegefachkräfte mit sonstiger Weiterbildung in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	55
Tab. 12: Gesuchte Altenpfleger/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	56
Tab. 13: Gesuchte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	57
Tab. 14: Gesuchte Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	58
Tab. 15: Gesuchte Altenpflegehelfer/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	59
Tab. 16: Gesuchte Krankenpflegehelfer/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	60
Tab. 17: Gesuchte angelernte Pflegekräfte in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	61
Tab. 18: Gesuchte akademische Pflegekräfte in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	62
Tab. 19: Gesuchte Pflegefachkräfte mit Weiterbildung nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	63
Tab. 20: Gesuchte Pflegefachkräfte mit Weiterbildung nach den Richtlinien der DKG in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	64
Tab. 21: Gesuchte Pflegefachkräfte mit sonstiger Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	65
Tab. 22: Angebot und Nachfrage für Pflegefachkräfte ohne Weiterqualifizierung in Rheinland-Pfalz in 2010.....	67
Tab. 23: Angebot und Nachfrage für einjährig ausgebildete Pflegehelfer/innen in Rheinland-Pfalz in 2010.....	68
Tab. 24: Anteil der suchenden Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen für die Pflegeberufe im Jahr 2010.....	81

Tab. 25: Anteil nicht besetzter Stellen in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken	82
Tab. 26: Art der Probleme in Krankenhäusern mit Stellenbesetzungsproblemen.....	82
Tab. 27: Gründe für Probleme in Krankenhäusern mit Stellenbesetzungsproblemen	83
Tab. 28: Art der Probleme in Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen.....	84
Tab. 29: Gründe für Probleme in Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen.....	84
Tab. 30: Anteil der suchenden ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen für die Pflegeberufe im Jahr 2010.....	85
Tab. 31: Anteil nicht besetzter Stellen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen	86
Tab. 32: Art der Probleme in ambulanten Pflegeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen.....	87
Tab. 33: Gründe für Probleme in ambulanten Diensten mit Stellenbesetzungsproblemen.....	88
Tab. 34: Art der Probleme in stationären Pflegeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen.....	89
Tab. 35: Gründe für Probleme in stationären Pflegeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen.....	89
Tab. 36: Nach Luxemburg auspendelnde Pflegekräfte nach Gebietskörperschaft	93
Tab. 37: Nach Luxemburg auspendelnde Pflegekräfte in Relation zum Beschäftigtenstand nach Kreisgruppen.....	93
Tab. 38: Absolventen/innen in den Assistenzberufen in den Landkreisen und kreisfreien Städten in 2010	101
Tab. 39: Vermittelbare Arbeitslose in den Assistenzberufen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	103
Tab. 40: Gesuchte Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	115
Tab. 41: Gesuchte Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	116
Tab. 42: Gesuchte Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	117
Tab. 43: Gesuchte Operationstechnische Assistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	118
Tab. 44: Gesuchte Orthoptisten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	119
Tab. 45: Gesuchte Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	120
Tab. 46: Gesuchte Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen mit Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	121
Tab. 47: Gesuchte Rettungsassistenten/innen in Rettungsdiensten in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	122
Tab. 48: Gesuchte Rettungssanitäter/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	123
Tab. 49: Angebot und Nachfrage in den Assistenzberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010	125

Tab. 50: Anteil der suchenden Krankenhäuser mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe im Jahr 2010.....	135
Tab. 51: Anteil nicht besetzter Stellen in den Assistenzberufen in Krankenhäusern im Jahr 2010.....	135
Tab. 52: Art der Probleme in Krankenhäusern mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe	136
Tab. 53: Gründe für Probleme in Krankenhäusern mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe.....	137
Tab. 54: Anteil der suchenden Arztpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe im Jahr 2010.....	137
Tab. 55: Anteil nicht besetzter Stellen in den Assistenzberufen in Arztpraxen im Jahr 2010	138
Tab. 56: Art der Probleme in Arztpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe	138
Tab. 57: Gründe für Probleme in Arztpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe	139
Tab. 58: Anteil der suchenden Apotheken, Pharmaunternehmen und Labore mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe im Jahr 2010.....	140
Tab. 59: Anteil nicht besetzter Stellen in den Assistenzberufen in Apotheken, Pharmaunternehmen und Laboren im Jahr 2010	140
Tab. 60: Art der Probleme in Apotheken, Pharmaunternehmen und Laboren mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe	141
Tab. 61: Gründe für Probleme in Apotheken, Pharmaunternehmen und Laboren mit Stellenbesetzungsproblemen für die Assistenzberufe	141
Tab. 62: Anteil der suchenden Rettungsdienste mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010.....	142
Tab. 63: Anteil nicht besetzter Stellen in Rettungsdiensten im Jahr 2010.....	142
Tab. 64: Art der Probleme in Rettungsdiensten mit Stellenbesetzungsproblemen.....	143
Tab. 65: Absolventen/innen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	148
Tab. 66: Vermittelbare Arbeitslose in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	150
Tab. 67: Nachfrage nach Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen ohne Weiterbildung in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	159
Tab. 68: Nachfrage nach Fachkräften in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen mit Weiterqualifizierung in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	161
Tab. 69: Nachgefragte Weiterbildungen im Bereich der Ergotherapie in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	162
Tab. 70: Nachgefragte Weiterbildungen im Bereich der Logopädie in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	162
Tab. 71: Nachgefragte Weiterbildungen bei Masseur/innen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010	163
Tab. 72: Nachgefragte Weiterbildungen bei Physiotherapeuten/innen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010	163
Tab. 73: Nachgefragte Weiterbildungen im Bereich der Podologie in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010.....	163

Tab. 74: Gesuchte Diätassistenten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	165
Tab. 75: Gesuchte Ergotherapeuten/innen mit Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	166
Tab. 76: Gesuchte Ergotherapeuten/innen ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	167
Tab. 77: Gesuchte Hebammen/Entbindungspfleger ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	168
Tab. 78: Gesuchte Logopäden/innen ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	169
Tab. 79: Gesuchte Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010	171
Tab. 80: Gesuchte akademische Physiotherapeuten/innen in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	172
Tab. 81: Gesuchte Physiotherapeuten/innen mit Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	173
Tab. 82: Gesuchte Physiotherapeuten/innen ohne Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	174
Tab. 83: Gesuchte Podologen/innen mit Weiterbildung in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	175
Tab. 84: Gesuchte Podologen/innen ohne Weiterbildung nach Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2010.....	176
Tab. 85: Angebot und Nachfrage in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2010	178
Tab. 86: Anteil der suchenden Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe im Jahr 2010.....	187
Tab. 87: Anteil nicht besetzter Stellen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken im Jahr 2010.....	188
Tab. 88: Art der Probleme in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken mit Stellenbesetzungsproblemen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe.....	189
Tab. 89: Anteil der suchenden Altenhilfeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe im Jahr 2010.....	190
Tab. 90: Anteil nicht besetzter Stellen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen in Altenhilfeeinrichtungen im Jahr 2010.....	190
Tab. 91: Art der Probleme in Altenhilfeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe	190
Tab. 92: Gründe für Probleme in Altenhilfeeinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe.....	191
Tab. 93: Anteil nicht besetzter Stellen in ergotherapeutischen Praxen im Jahr 2010	192
Tab. 94: Art der Probleme in ergotherapeutischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen.....	192
Tab. 95: Gründe für Probleme in ergotherapeutischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen.....	193
Tab. 96: Anteil der suchenden Hebammenpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010.....	193
Tab. 97: Anteil nicht besetzter Stellen in Hebammenpraxen im Jahr 2010	194

Tab. 98: Art der Probleme in Hebammenpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen	194
Tab. 99: Gründe für Probleme in Hebammenpraxen mit Stellenbesetzungsproblemen	195
Tab. 100: Anteil der suchenden logopädischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010	195
Tab. 101: Anteil nicht besetzter Stellen in logopädischen Praxen im Jahr 2010.....	196
Tab. 102: Art der Probleme in logopädischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen.....	196
Tab. 103: Gründe für Probleme in logopädischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen.....	197
Tab. 104: Anteil der suchenden Massagepraxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010.....	197
Tab. 105: Anteil nicht besetzter Stellen in Massagepraxen im Jahr 2010	198
Tab. 106: Art der Probleme in Massagepraxen mit Stellenbesetzungsproblemen	198
Tab. 107: Gründe für Probleme in Massagepraxen mit Stellenbesetzungsproblemen	199
Tab. 108: Anteil der suchenden physiotherapeutischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010	199
Tab. 109: Anteil nicht besetzter Stellen in physiotherapeutischen Praxen im Jahr 2010	200
Tab. 110: Art der Probleme in physiotherapeutischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen.....	200
Tab. 111: Gründe für Probleme in physiotherapeutischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen.....	201
Tab. 112: Anteil der suchenden podologischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010	202
Tab. 113: Anteil nicht besetzter Stellen in podologischen Praxen im Jahr 2010.....	202
Tab. 114: Art der Probleme in podologischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen.....	202
Tab. 115: Gründe für Probleme in podologischen Praxen mit Stellenbesetzungsproblemen.....	203
Tab. 116: Anteil der suchenden Fördereinrichtungen mit Stellenbesetzungsproblemen im Jahr 2010.....	203
Tab. 117: Anteil nicht besetzter Stellen in Fördereinrichtungen im Jahr 2010.....	204
Tab. 118: Art der Probleme in Fördereinrichtungen mit Stellenbesetzungsprobleme für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe	204

Erhebungsinstrumente

Fragebogen für Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken

Welchem Sektor ist Ihre Einrichtung zuzuordnen?

• Krankenhaus	<input type="checkbox"/>
• Rehabilitationsklinik	<input type="checkbox"/>

I. Ihre Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen

Wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (Personenzahl) differenziert nach unterschiedlichen Berufsgruppen und Qualifikationsebenen haben Sie im Zeitraum vom 01.01. bis zum 31.12.2010 für freie Arbeitsplätze gesucht? Wie viele der freien Arbeitsplätze konnten Sie nicht besetzen?

I.1 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesuchte Personen	nicht besetzt
• Altenpfleger/in		
• Diätassistent/in		
• Ergotherapeut/in		
• Gesundheits- und Krankenpfleger/in		
• Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in		
• Hebamme/Entbindungspfleger		
• Logopäde/in		
• Masseur/in / medizinische Bademeister/in		
• Medizinisch-technische Assistent/in für Funktionsdiagnostik		
• Medizinisch-technische Laboratoriumsassistent/in		
• Medizinisch-technische Radiologieassistent/in		
• Orthoptist/in		
• Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in		
• Physiotherapeut/in		
• Podologe/in		
I.2 Sonstige nichtakademische Fachkräfte im Gesundheitswesen	Gesuchte Personen	nicht besetzt
• Medizinische/r Fachangestellte/r		
• Operationstechnische Assistent/innen		
•		
•		
•		
I.3 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit Weiterbildungen nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz	Gesuchte Personen	nicht besetzt
• Pflegefachkraft für Intensivpflege		
• Pflegefachkraft für pädiatrische Intensivpflege		
• Pflegefachkraft für operative Funktionsbereiche		
• Pflegefachkraft für Krankenhaushygiene		
• Pflegefachkraft für psychiatrische Pflege		
• Pflegefachkraft für ambulante Pflege		

<i>1.3 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit Weiterbildungen nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz - Fortsetzung</i>	Gesuchte Personen	nicht besetzt
• Leiter/in einer Pflege- oder Funktionseinheit im Gesundheitswesen und in der Altenpflege		
• Praxisanleiter/in im Gesundheitswesen und in der Altenpflege		
• Pflegedienstleiter/in		
• Diabetesberater/in im Gesundheitswesen und in der Altenpflege		
<i>1.4 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft</i>	Gesuchte Personen	nicht besetzt
• Pflegefachkraft für Onkologie		
• Pflegefachkraft für Nephrologie		
• Pflegefachkraft für Rehabilitation		
•		
<i>1.5 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit sonstigen Fort- und Weiterbildungen</i>	Gesuchte Personen	nicht besetzt
•		
•		
•		
<i>1.6. Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen</i>	Gesuchte Personen	nicht besetzt
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (Dipl./MA)		
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (BA)		
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (Dipl./MA)		
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (BA)		
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (Dipl./MA)		
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (BA)		
• Akademische/r Hebamme/Entbindungspfleger		
• Akademische/r Logopäde/in		
• Akademische/r Physiotherapeut/in		
• Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (ohne Ärzte)		
•		
•		
<i>1.7 Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte in der Pflege</i>	Gesuchte Personen	nicht besetzt
• Altenpflegehelfer/in		
• Krankenpflegehelfer/in		
• Angelernte Hilfskräfte in der Pflege		

II. Die Stellenbesetzungssituation im Jahr 2010

II.1 Hatten Sie Probleme, Ihre Arbeitsplätze im Jahr 2010 in dem von Ihnen vorgesehenem Zeitraum zu besetzen. Wenn ja, welcher Art waren Ihre Stellenbesetzungsprobleme? Bitte differenzieren Sie zwischen unterschiedlichen Berufsgruppen. Mehrfachantworten sind möglich.

	Ja	Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden	Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden	Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden	Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren
<ul style="list-style-type: none"> Pflegefachkräfte ohne Weiterbildung (Altenpfleger/innen und Gesundheits- und (Kinder)krankenpfleger/innen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Hebammen/Entbindungspfleger ohne Weiterbildung 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Therapeutische Gesundheitsfachberufe ohne Weiterbildung (Ergotherapeuten/innen, Logopäden/innen, Physiotherapeuten/innen, Podologen/innen, Masseure/innen/med. Bademeister/innen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Technische Assistenzberufe ohne Weiterbildung (medizinisch-technische Assistenten/innen, pharmazeutisch-technische Assistenten/innen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Weitere Gesundheitsfachberufe ohne Weiterbildung (Diätassistenten/innen, Orthoptisten/innen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Sonstige nichtakademische Fachkräfte im Gesundheitswesen ohne Weiterbildung (med. Fachangestellte, operationstechnische Assistenten/innen, u.a.) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit Fort- oder Weiterbildung 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Akademische Pflegefachkräfte 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (akademische Ergotherapeut/innen, Hebammen/Entbindungspfleger, Physiotherapeut/innen, usw.) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Pflegehelfer/innen (Altenpflegehelfer/innen, Krankenpflegehelfer/innen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Angelernte Hilfskräfte in der Pflege 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Personalstruktur

III.1 Wie viele akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen Sie derzeit insgesamt in Ihrem Haus? Bitte differenzieren Sie auch nach Arbeitszeitumfang. Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte.

	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit (über 50%)	Teilzeit (50%)	Teilzeit (unter 50%)
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (Dipl./MA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (BA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (Dipl./MA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (BA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (Dipl./MA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (BA)					
• Akademische Hebammen/Entbindungspfleger					
• Akademische Logopäden/innen					
• Akademische Physiotherapeuten/innen					
Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (ohne Ärzte) und zwar:					
•					

III.2 Wie viele akademische und nichtakademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen Sie derzeit differenziert nach den folgenden Altersgruppen? Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte. Ihre Angaben sind wichtig zur Berechnung des zukünftigen Fachkräftebedarfs.

Nichtakademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Altenpfleger/innen					
• Diätassistenten/innen					
• Ergotherapeuten/innen					
• Gesundheits- und Krankenpfleger/innen					
• Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen					
• Hebammen/Entbindungspfleger					
• Logopäden/innen					
• Masseur/innen / med. Bademeister/innen					
• Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik					
• Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen					
• Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen					
• Orthoptisten/innen					
• Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen					
• Physiotherapeuten/innen					
• Podologen/innen					
Sonstige nichtakademische Fachkräfte im Gesundheitswesen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Medizinische Fachangestellte					
• Operationstechnische Assistenten/innen					

Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (Dipl./MA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (BA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (Dipl./MA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (BA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (Dipl./MA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (BA)					
• Akademische Hebammen/Entbindungspfleger					
• Akademische Logopäden/innen					
• Akademische/r Physiotherapeut/in					
Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (ohne Ärzte) und zwar:					
•					
Pflegehelfer/innen					
• Altenpflegehelfer/in					
• Krankenpflegehelfer/in					

IV. Bedarf nach akademischen Qualifikationen und Weiterbildungen

IV.1 Wie passgenau sind die Qualifikationen von akademischen Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen für die konkreten Aufgaben in Ihrem Haus? Bitte vergeben Sie jeweils eine Schulnote von 1 bis 6, wobei 1 eine sehr gute Passgenauigkeit und 6 eine sehr schlechte Passgenauigkeit bedeutet.

• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (Dipl./MA)	
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (BA)	
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (Dipl./MA)	
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (BA)	
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (Dipl./MA)	
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (BA)	
• Akademische Hebammen/Entbindungspfleger	
• Akademische Logopäden/innen	
• Akademische Physiotherapeuten/innen	
Weitere Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (ohne Ärzte) und zwar:	
•	

IV.2 Wie wird sich Ihr Bedarf an akademischen Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen in den kommenden 2 bis 3 Jahren entwickeln? Bitte kreuzen Sie an.

	Der Bedarf wird stark ansteigen	Der Bedarf wird ansteigen	Der Bedarf wird eher ansteigen	Der Bedarf wird gleichbleiben	Der Bedarf wird abnehmen
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (Dipl./MA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (BA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflege- management (Dipl./MA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflege- management (BA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflege- pädagogik (Dipl./MA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflege- pädagogik (BA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Hebammen/Entbindungspfleger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Logopäden/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Physiotherapeu- ten/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Weitere Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (ohne Ärzte) und zwar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV.3 Wie passgenau sind die in Weiterbildungen nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz vermittelten Qualifikationen für die konkreten Aufgaben in Ihrer Einrichtung? Bitte vergeben Sie jeweils eine Schulnote von 1 bis 6, wobei 1 eine sehr gute Passgenauigkeit und 6 eine sehr schlechte Passgenauigkeit bedeutet.

• Pflegefachkraft für Intensivpflege	
• Pflegefachkraft für pädiatrische Intensivpflege	
• Pflegefachkraft für operative Funktionsbereiche	
• Pflegefachkraft für Krankenhaushygiene	
• Pflegefachkraft für psychiatrische Pflege	
• Pflegefachkraft für ambulante Pflege	
• Leiter/in einer Pflege- oder Funktionseinheit im Gesundheitswesen und in der Altenpflege	
• Praxisanleiter/in im Gesundheitswesen und in der Altenpflege	
• Pflegedienstleiter/in	
• Diabetesberater/in im Gesundheitswesen und in der Altenpflege	

IV.4 Wie passgenau sind die in Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft vermittelten Qualifikationen für die konkreten Aufgaben in Ihrer Einrichtung? Bitte vergeben Sie jeweils eine Schulnote von 1 bis 6, wobei 1 eine sehr gute Passgenauigkeit und 6 eine sehr schlechte Passgenauigkeit bedeutet.

• Pflegefachkraft für Onkologie	
• Pflegefachkraft für Nephrologie	
• Pflegefachkraft für Rehabilitation	
•	

IV.5 In welchem Bereich sehen Sie derzeit und in naher Zukunft den größten Bedarf nach passgenauer Fort- und Weiterbildung für bei Ihnen beschäftigte Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen? Bitte nennen Sie für jeden der bei Ihnen beschäftigten Gesundheitsfachberufe das wichtigste Themenfeld.

Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	
• Altenpfleger/innen	
• Diätassistent/innen	
• Ergotherapeut/innen	
• Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	
• Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen	
• Hebammen/Entbindungspfleger	
• Logopäden/innen	
• Masseur/innen / med. Bademeister/innen	
• Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik	
• Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen	
• Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen	
• Orthoptisten/innen	
• Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen	
• Physiotherapeuten/innen	
• Podologen/innen	
Sonstige nichtakademische Fachkräfte im Gesundheitswesen	
• Medizinische Fachangestellte	
• Operationstechnische Assistenten/innen	

V. Angaben zu Ihrer Einrichtung

V.1 Zahl der Betten in Ihrem Krankenhaus bzw. Ihrer Rehabilitationsklinik (an Ihrem Standort)

V.2 In welchem Arbeitsagenturbezirk befindet sich Ihr Krankenhaus bzw. Ihre Rehabilitationsklinik?

- | | | |
|--|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bad Kreuznach | <input type="checkbox"/> Kaiserslautern | <input type="checkbox"/> Koblenz |
| <input type="checkbox"/> Landau | <input type="checkbox"/> Ludwigshafen | <input type="checkbox"/> Mainz |
| <input type="checkbox"/> Mayen | <input type="checkbox"/> Montabaur | <input type="checkbox"/> Neuwied |
| <input type="checkbox"/> Pirmasens | <input type="checkbox"/> Trier | |

V.3 In welchem Landkreis oder welcher kreisfreien Stadt befindet sich Ihr Krankenhaus bzw. Ihre Rehabilitationsklinik?

Landkreis: _____ kreisfreie Stadt: _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit! Dr. Christa Larsen Roland Bieräugel Anke Metzenrath Oliver Lauxen

Fragebogen für ambulante und (teil)stationäre Pflegeeinrichtungen

Welchem Sektor ist Ihre Einrichtung zuzuordnen?

• Stationäres oder teilstationäre Pflegeeinrichtung	<input type="checkbox"/>
• Stationäres Hospiz	<input type="checkbox"/>
• Ambulanter Pflegedienst	<input type="checkbox"/>

I. Ihre Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen

Wie viele Pflegekräfte und Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (Personenzahl) differenziert nach unterschiedlichen Berufsgruppen und Qualifikationsebenen haben Sie im Zeitraum vom 01.01. bis zum 31.12.2010 für freie Arbeitsplätze gesucht? Wie viele der freien Arbeitsplätze konnten Sie nicht besetzen?

I.1 Pflegefachkräfte und Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesuchte Personen	Nicht besetzt
• Altenpfleger/in		
• Gesundheits- und Krankenpfleger/in		
• Gesundheit- und Kinderkrankenpfleger/in		
• Diätassistent/in		
• Ergotherapeut/in		
• Physiotherapeut/in		
Sonstige Gesundheitsfachberufe (z.B. Logopäden/innen, Podologen/innen, medizinisch-technische Assistenten/innen)		
•		
•		
I.2 Pflegefachkräfte und Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit Weiterbildungen nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz	Gesuchte Personen	Nicht besetzt
• Pflegefachkraft für Intensivpflege		
• Pflegefachkraft für pädiatrische Intensivpflege		
• Pflegefachkraft für operative Funktionsbereiche		
• Pflegefachkraft für Krankenhaushygiene		
• Pflegefachkraft für psychiatrische Pflege		
• Pflegefachkraft für ambulante Pflege		
• Leiter/in einer Pflege- oder Funktionseinheit im Gesundheitswesen und in der Altenpflege		
• Praxisanleiter/in im Gesundheitswesen und in der Altenpflege		
• Pflegedienstleiter/in		
• Diabetesberater/in im Gesundheitswesen und in der Altenpflege		
I.3 Pflegefachkräfte und Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft	Gesuchte Personen	Nicht besetzt
• Pflegefachkraft für Onkologie		
• Pflegefachkraft für Nephrologie		
• Pflegefachkraft für Rehabilitation		
•		

<i>I.4 Pflegefachkräfte und Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit sonstigen Fort- und Weiterbildungen</i>	<i>Gesuchte Personen</i>	<i>Nicht besetzt</i>
•		
•		
•		
<i>I.5. Akademische Pflegefachkräfte und akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen</i>	<i>Gesuchte Personen</i>	<i>Nicht besetzt</i>
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (Dipl./MA)		
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (BA)		
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (Dipl./MA)		
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (BA)		
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (Dipl./MA)		
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (BA)		
• Akademische/r Physiotherapeut/in		
Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (ohne Ärzte)		
•		
<i>I.6 Pflegehelfer/innen und Hilfskräfte in der Pflege</i>	<i>Gesuchte Personen</i>	<i>Nicht besetzt</i>
• Altenpflegehelfer/in		
• Krankenpflegehelfer/in		
• Angelernte Hilfskräfte in der Pflege		

II. Die Stellenbesetzungssituation im Jahr 2010

II.1 Hatten Sie Probleme, Ihre Arbeitsplätze im Jahr 2010 in dem von Ihnen vorgesehenem Zeitraum zu besetzen. Wenn ja, welcher Art waren Ihre Stellenbesetzungsprobleme? Bitte differenzieren Sie zwischen unterschiedlichen Berufsgruppen. Mehrfachantworten sind möglich.

	Ja	Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden	Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden	Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden	Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren
<ul style="list-style-type: none"> Pflegefachkräfte ohne Weiterbildung (Altenpfleger/innen und Gesundheits- und (Kinder)krankenpfleger/innen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Therapeutische Gesundheitsfachberufe ohne Weiterbildung (Ergotherapeut/innen, Physiotherapeut/innen, u.a. therapeutischen Gesundheitsfachberufe) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Sonstige Gesundheitsfachberufe ohne Weiterbildung (z.B. Logopäden/innen, Podologen/innen, medizinisch-technische Assistenten/innen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Pflegefachkräfte bzw. Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit Fort- oder Weiterbildungen 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Akademische Pflegefachkräfte 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (akademische Physiotherapeuten/innen, u.a.) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Pflegehelfer/innen (Altenpflegehelfer/innen, Krankenpflegehelfer/innen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Angelernte Hilfskräfte in der Pflege 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Personalstruktur

III.1 Wie viele **akademische** Pflegefachkräfte und **akademische** Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen Sie derzeit insgesamt in Ihrer Einrichtung? Bitte differenzieren Sie auch nach Arbeitszeitumfang. Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte.

	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit (über 50%)	Teilzeit (50%)	Teilzeit (unter 50%)
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (Dipl./MA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (BA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (Dipl./MA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (BA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (Dipl./MA)					
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (BA)					
• Akademische Physiotherapeuten/innen					
Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (ohne Ärzte) und zwar:					
•					

III.2 Wie viele **akademische und nichtakademische** Pflegefachkräfte und Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen Sie derzeit differenziert nach den folgenden Altersgruppen? Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte. Ihre Angaben sind wichtig für die Berechnung des zukünftigen Fachkräftebedarfs.

Nichtakademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Altenpfleger/in					
• Gesundheits- und Krankenpfleger/in					
• Gesundheit- und Kinderkrankenpfleger/in					
• Diätassistent/innen					
• Ergotherapeut/innen					
• Physiotherapeut/innen					
Sonstige Gesundheitsfachberufe (z.B. Logopäden/innen, Podologen/innen, medizinisch-technische Assistenten/innen) und zwar:					
•					
•					
Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (Dipl./MA)					
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (BA)					
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (Dipl./MA)					
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (BA)					
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (Dipl./MA)					
• Akademische Pflegefachkraft mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (Dipl./MA)					
• Akademische Physiotherapeut/in					

Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (ohne Ärzte) und zwar:					
•					
Pflegehelfer/innen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Altenpflegehelfer/in					
• Krankenpflegehelfer/in					

IV. Bedarf nach akademischen Qualifikationen und Weiterbildungen

IV.1 Wie passgenau sind die Qualifikationen von akademischen Pflegefachkräften und akademischen Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen für die konkreten Aufgaben in Ihrer Einrichtung? Bitte vergeben Sie eine Schulnote von 1 bis 6, wobei 1 eine sehr gute Passgenauigkeit und 6 eine sehr schlechte Passgenauigkeit bedeutet.

• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (Dipl./MA)	
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (BA)	
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (Dipl./MA)	
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (BA)	
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (Dipl./MA)	
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (BA)	
• Akademische Physiotherapeut/in	
Weitere Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (ohne Ärzte) und zwar:	
•	

IV.2 Wie wird sich Ihr Bedarf an akademischen Pflegefachkräften und akademischen Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen in den kommenden 2 bis 3 Jahren entwickeln? Bitte kreuzen Sie an.

	Der Bedarf wird stark ansteigen	Der Bedarf wird ansteigen	Der Bedarf wird eher ansteigen	Der Bedarf wird gleichbleiben	Der Bedarf wird abnehmen
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (Dipl./MA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegewissenschaft (BA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (Dipl./MA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegemanagement (BA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (Dipl./MA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Studium Pflegepädagogik (BA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Physiotherapeut/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (ohne Ärzte) und zwar:					
•	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV.3 Wie passgenau sind die in Weiterbildungen nach dem rheinland-pfälzischen Weiterbildungsgesetz vermittelten Qualifikationen bezogen für die konkreten Aufgaben in Ihrer Einrichtung? Bitte vergeben Sie jeweils eine Schulnote von 1 bis 6, wobei 1 eine sehr gute Passgenauigkeit und 6 eine sehr schlechte Passgenauigkeit bedeutet.

• Pflegefachkraft für Intensivpflege	
• Pflegefachkraft für pädiatrische Intensivpflege	
• Pflegefachkraft für operative Funktionsbereiche	
• Pflegefachkraft für Krankenhaushygiene	
• Pflegefachkraft für psychiatrische Pflege	
• Pflegefachkraft für ambulante Pflege	
• Leiter/in einer Pflege- oder Funktionseinheit im Gesundheitswesen und in der Altenpflege	
• Praxisanleiter/in im Gesundheitswesen und in der Altenpflege	
• Pflegedienstleiter/in	
• Diabetesberater/in im Gesundheitswesen und in der Altenpflege	

IV.4 Wie passgenau sind die in Weiterbildungen nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft vermittelten Qualifikationen für die konkreten Aufgaben in Ihrer Einrichtung? Bitte vergeben Sie eine Schulnote von 1 bis 6, wobei 1 eine sehr gute Passgenauigkeit und 6 eine sehr schlechte Passgenauigkeit bedeutet.

• Pflegefachkraft für Onkologie	
• Pflegefachkraft für Nephrologie	
• Pflegefachkraft für Rehabilitation	
•	

IV.5 In welchem Bereich sehen Sie derzeit und in naher Zukunft den größten Bedarf nach passgenauer Fort- und Weiterbildung für bei Ihnen beschäftigte Pflegefachkräfte und Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen? Bitte nennen Sie für jeden der bei Ihnen beschäftigten Gesundheitsfachberufe das wichtigste Themenfeld.

Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	
• Altenpfleger/in	
• Gesundheits- und Krankenpfleger/in	
• Gesundheit- und Kinderkrankenpfleger/in	
• Diätassistent/innen	
• Ergotherapeut/innen	
• Physiotherapeut/innen	
• Sonstige Gesundheitsfachberufe (ohne Ärzte) und zwar:	

V. Angaben zu Ihrer Einrichtung

V.1 Wie groß ist Ihre Einrichtung (bei stationären oder teilstationären Pflegeeinrichtungen und Hospizen Anzahl der Betten. Bei ambulanten Pflegediensten Zahl der versorgten Patienten)

V.2 In welchem Arbeitsagenturbezirk befindet sich Ihre Einrichtung?

- | | | |
|--|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bad Kreuznach | <input type="checkbox"/> Kaiserslautern | <input type="checkbox"/> Koblenz |
| <input type="checkbox"/> Landau | <input type="checkbox"/> Ludwigshafen | <input type="checkbox"/> Mainz |
| <input type="checkbox"/> Mayen | <input type="checkbox"/> Montabaur | <input type="checkbox"/> Neuwied |
| <input type="checkbox"/> Pirmasens | <input type="checkbox"/> Trier | |

V.3 In welchem Landkreis oder welcher kreisfreien Stadt befindet sich Ihre Einrichtung?

Landkreis: _____ kreisfreie Stadt: _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit! Dr. Christa Larsen Roland Bieräugel Anke Metzenrath Oliver Lauxen

Fragebogen für Apotheken, medizinische Labore und Unternehmen der pharmazeutischen Industrie

Welchem Sektor ist Ihre Einrichtung zuzuordnen?

• Apotheke	<input type="checkbox"/>
• Medizinisches Labor	<input type="checkbox"/>
• Pharmazeutisches Unternehmen	<input type="checkbox"/>

I. Ihre Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen

Wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (Personenzahl) differenziert nach unterschiedlichen Berufsgruppen und Qualifikationsebenen haben Sie im Zeitraum vom 01.01. bis zum 31.12.2010 für freie Arbeitsplätze gesucht? Wie viele der freien Arbeitsplätze konnten Sie nicht besetzen?

I.1 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesuchte Personen	nicht besetzt
• Medizinisch-technische Laboratoriumsassistent/in		
• Pharmazeutisch-technische Assistent/in		
I.2 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen und pharmazeutisch-technische Assistenten/innen mit Fort- und Weiterbildungen	Gesuchte Personen	nicht besetzt
•		
•		
•		

II. Die Stellenbesetzungssituation im Jahr 2010

II.1 Hatten Sie Probleme, Ihre Arbeitsplätze im Jahr 2010 in dem von Ihnen vorgesehenem Zeitraum zu besetzen. Wenn ja, welcher Art waren Ihre Stellenbesetzungsprobleme? Bitte differenzieren Sie zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen, wie sie im Frageblock I aufgeführt wurden. Mehrfachantworten sind möglich.

	Ja	Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden	Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden	Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden	Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren
• Medizinisch-technische Laboratoriumsassistent/in ohne Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen ohne Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Medizinisch-technische Laboratoriumsassistent/in mit Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen mit Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Personalstruktur

III.1 Wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen Sie derzeit insgesamt in Ihrer Einrichtung? Bitte differenzieren Sie auch nach Arbeitszeitumfang. Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte.

Beschäftigte Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit (über 50%)	Teilzeit (50%)	Teilzeit (unter 50%)
• Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen					
• Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen					

III.2 Wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen Sie derzeit differenziert nach den folgenden Altersgruppen? Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte. Ihre Angaben sind wichtig für die Berechnung des zukünftigen Fachkräftebedarfs.

Beschäftigte Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen					
• Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen					

IV. Weiterbildungsbedarf

IV.1 In welchem Bereich sehen Sie derzeit und in naher Zukunft den größten Bedarf nach passgenauer Fort- und Weiterbildung für bei Ihnen beschäftigte Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen? Bitte nennen Sie für jeden der bei Ihnen beschäftigten Gesundheitsfachberufe das wichtigste Themenfeld.

• Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen	
• Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen	

V. Angaben zu Ihrer Einrichtung

V.1 In welchem Arbeitsagenturbezirk befindet sich Ihre Einrichtung?

- | | | |
|--|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bad Kreuznach | <input type="checkbox"/> Kaiserslautern | <input type="checkbox"/> Koblenz |
| <input type="checkbox"/> Landau | <input type="checkbox"/> Ludwigshafen | <input type="checkbox"/> Mainz |
| <input type="checkbox"/> Mayen | <input type="checkbox"/> Montabaur | <input type="checkbox"/> Neuwied |
| <input type="checkbox"/> Pirmasens | <input type="checkbox"/> Trier | |

V.2 In welchem Landkreis oder welcher kreisfreien Stadt befindet sich Ihre Einrichtung?

Landkreis: _____ kreisfreie Stadt: _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit! Dr. Christa Larsen Roland Bieräugel Anke Metzenrath Oliver Lauxen

Fragebogen für Arztpraxen

Welcher Fachrichtung gehören Sie an?

• Augenarzt/-ärztin	<input type="checkbox"/>
• Diabetologe/in	<input type="checkbox"/>
• Hals-Nasen-Ohrenarzt/-ärztin	<input type="checkbox"/>
• Kardiologe/in	<input type="checkbox"/>
• Neurologe/in	<input type="checkbox"/>
• Orthopäde/in	<input type="checkbox"/>
• Pneumologe/in	<input type="checkbox"/>
• Radiologe/in	<input type="checkbox"/>
• Sonstiges und zwar: _____	<input type="checkbox"/>

I. Ihre Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen

Wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (Personenzahl) differenziert nach unterschiedlichen Berufsgruppen und Qualifikationsebenen haben Sie im Zeitraum vom 01.01. bis zum 31.12.2010 für freie Arbeitsplätze gesucht? Wie viele der freien Arbeitsplätze konnten Sie nicht besetzen?

I.1 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesuchte Personen	Nicht besetzt
• Diätassistent/in		
• Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik		
• Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in		
• Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in		
• Orthoptist/in		
• Physiotherapeut/in		
I.2 Sonstige nichtakademische Fachkräfte im Gesundheitswesen	Gesuchte Personen	Nicht besetzt
• Medizinische/r Fachangestellte/r		
I.3 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (wie unter I.1) mit Fort- oder Weiterbildungen	Gesuchte Personen	Nicht besetzt
•		
•		
•		

II. Die Stellenbesetzungssituation im Jahr 2010

II.1 Hatten Sie Probleme, Ihre Arbeitsplätze im Jahr 2010 in dem von Ihnen vorgesehenem Zeitraum zu besetzen. Wenn ja, welcher Art waren Ihre Stellenbesetzungsprobleme? Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich.

	Ja	Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden	Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden	Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden	Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren
• Medizinisch-technische Assistenten/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Diätassistenten/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Orthoptisten/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Physiotherapeuten/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit Fort- oder Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Medizinische Fachangestellte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Personalstruktur

III.1 Wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen Sie derzeit insgesamt in Ihrer Praxis bzw. Ihrer Apotheke? Bitte differenzieren Sie auch nach Arbeitszeitumfang. Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte.

Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit (über 50%)	Teilzeit (50%)	Teilzeit (unter 50%)
• Diätassistenten/innen					
• Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik					
• Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen					
• Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen					
• Orthoptisten/innen					
• Physiotherapeuten/innen					
Sonstige nichtakademische Fachkräfte im Gesundheitswesen	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit (über 50%)	Teilzeit (50%)	Teilzeit (unter 50%)
• Medizinische Fachangestellte					

III.2 Wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen Sie derzeit differenziert nach den folgenden Altersgruppen? Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte. Ihre Angaben sind wichtig zur Berechnung des zukünftigen Fachkräftebedarfs.

Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Diätassistenten/innen					
• Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik					
• Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen					
• Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen					
• Orthoptisten/innen					
• Physiotherapeuten/innen					
Sonstige nichtakademische Fachkräfte im Gesundheitswesen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Medizinische Fachangestellte					

IV. Weiterbildungsbedarf

IV.1 In welchem Bereich sehen derzeit und in naher Zukunft den größten Bedarf nach passgenauer Fort- und Weiterbildung für bei Ihnen beschäftigte Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen? Bitte nennen Sie für jeden der bei Ihnen beschäftigten Gesundheitsfachberufe das wichtigste Themenfeld.

Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	
• Diätassistenten/innen	
• Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik	
• Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen	
• Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen	
• Orthoptisten/innen	
• Physiotherapeuten/innen	
Sonstige nichtakademische Fachkräfte im Gesundheitswesen und in der Pflege	
• Medizinische/r Fachangestellte/r	

V. Angaben zu Ihrer Einrichtung

V.1 In welchem Arbeitsagenturbezirk befindet sich Ihre Praxis?

- Bad Kreuznach Kaiserslautern Koblenz
 Landau Ludwigshafen Mainz
 Mayen Montabaur Neuwied
 Pirmasens Trier

V.2 In welchem Landkreis oder welcher kreisfreien Stadt befindet sich Ihre Praxis?

Landkreis: _____ kreisfreie Stadt: _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit! Dr. Christa Larsen Roland Bieräugel Anke Metzenrath Oliver Lauxen

Fragebogen für Praxen der therapeutischen Gesundheitsfachberufe

Handelt es sich bei Ihnen um eine/n selbstständige/n (Mehrfachantworten möglich)

• Hebamme/Entbindungspfleger	<input type="checkbox"/>
• Ergotherapeuten/in	<input type="checkbox"/>
• Logopäden/in	<input type="checkbox"/>
• Masseur/in bzw. med. Bademeister/in	<input type="checkbox"/>
• Physiotherapeuten/in	<input type="checkbox"/>
• Podologen/in	<input type="checkbox"/>
• Sonstiges und zwar: _____	<input type="checkbox"/>

Wenn Sie freiberuflich bzw. selbständig ohne Angestellte sind, gehen Sie bitte direkt zu Frage V auf Seite 4!

I. Ihre Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen

Wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (Personenzahl) differenziert nach unterschiedlichen Berufsgruppen und Qualifikationsebenen haben Sie im Zeitraum vom 01.01. bis zum 31.12.2010 für freie Arbeitsplätze gesucht? Wie viele der freien Arbeitsplätze konnten Sie nicht besetzen?

I.1 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesuchte Personen	Nicht besetzt
• Hebamme/Entbindungspfleger		
• Ergotherapeuten/in		
• Logopäden/in		
• Masseur/in bzw. med. Bademeister/in		
• Physiotherapeut/in		
• Podologe/in		
Weitere Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen		
•		
I.2 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit folgenden Fort- bzw. Weiterbildungen	Gesuchte Personen	Nicht besetzt
•		
•		
•		
I.3. Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesuchte Personen	Nicht besetzt
• Akademische/r Hebamme/Entbindungspfleger		
• Akademische/r Logopäde/in		
• Akademische/r Physiotherapeut/in		
Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen		
•		

II. Die Stellenbesetzungssituation im Jahr 2010

II.1 Hatten Sie Probleme, Ihre Arbeitsplätze im Jahr 2010 in dem von Ihnen vorgesehenem Zeitraum zu besetzen. Wenn ja, welcher Art waren Ihre Stellenbesetzungsprobleme? Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich.

	Ja	Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden	Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden	Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden	Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren
• Hebammen/Entbindungspfleger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ergotherapeuten/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Logopäden/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Masseur/innen bzw. med. Bademeister/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Physiotherapeut/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Podologen/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen und zwar:					
•	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit Fort- oder Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Hebammen/Entbindungspfleger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Logopäden/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Physiotherapeuten/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen und zwar:					
•	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Personalstruktur

III.1 Für den Fall, dass Sie Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen: Wie viele dieser Fachkräfte beschäftigen Sie derzeit insgesamt? Bitte differenzieren Sie auch nach Arbeitszeitumfang. Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte.

Nichtakademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit (über 50%)	Teilzeit (50%)	Teilzeit (unter 50%)
• Hebamme/Entbindungspfleger					
• Ergotherapeuten/in					
• Logopäden/in					
• Masseur/in bzw. med. Bademeister/in					
• Physiotherapeut/in					
• Podologen/in					
Weitere Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen und zwar:					
•					
•					

Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit (über 50%)	Teilzeit (50%)	Teilzeit (unter 50%)
• Akademische/r Hebamme/Entbindungspfleger					
• Akademische/r Logopäde/in					
• Akademische Physiotherapeut/in					
Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen und zwar:					
•					

III.2 Wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen Sie derzeit differenziert nach den folgenden Altersgruppen? Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte. Ihre Angaben sind wichtig für die Berechnung des zukünftigen Fachkräftebedarfs.

Nichtakademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Hebamme/Entbindungspfleger					
• Ergotherapeuten/in					
• Logopäden/in					
• Masseur/in bzw. med. Bademeister/in					
• Physiotherapeut/in					
• Podologen/in					
Weitere Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen und zwar:					
•					
Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Akademische/r Hebamme/Entbindungspfleger					
• Akademische/r Logopäde/in					
• Akademische Physiotherapeut/in					
Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen und zwar:					
•					

IV. Bedarf nach akademischen Qualifikationen und Weiterbildungen

IV.1 Wie passgenau sind die Qualifikationen von akademischen Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen für die konkreten Aufgaben in Ihrer Praxis? Bitte vergeben Sie jeweils eine Schulnote von 1 bis 6, wobei 1 eine sehr gute Passgenauigkeit und 6 eine sehr schlechte Passgenauigkeit bedeutet.

• Akademische/r Hebamme/Entbindungspfleger	
• Akademische/r Logopäde/in	
• Akademische Physiotherapeut/in	
Weitere Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen und zwar:	
•	

IV.2 Wie wird sich Ihr Bedarf an akademischen Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen in den kommenden 2 bis 3 Jahren entwickeln? Bitte kreuzen Sie an.

	Der Bedarf wird stark ansteigen	Der Bedarf wird ansteigen	Der Bedarf wird eher ansteigen	Der Bedarf wird gleichbleiben	Der Bedarf wird abnehmen
• Akademische Hebammen/Entbindungspfleger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Logopäden/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Physiotherapeuten/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen und zwar:					
•	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV.4 In welchem Bereich sehen derzeit und in naher Zukunft den größten Bedarf nach passgenauer Fort- und Weiterbildung für bei Ihnen beschäftigte Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen? Bitte nennen Sie für jeden der bei Ihnen beschäftigten Gesundheitsfachberufe das wichtigste Themenfeld.

• Hebamme/Entbindungspfleger	
• Ergotherapeuten/in	
• Logopäden/in	
• Masseur/in bzw. med. Bademeister/in	
• Physiotherapeut/in	
• Podologen/in	
Weitere Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen und zwar:	
•	

V. Angaben zu Ihrer Einrichtung

V.1 Sind Sie neben Ihrer freiberuflichen bzw. selbständigen Tätigkeit sozialversicherungspflichtig beschäftigt?

ja

nein

V.2 Wie viele Jahre werden Sie voraussichtlich Ihrer selbständigen Tätigkeit noch nachgehen? Diese Angabe ist für uns sehr wichtig, da wir für die Prognose des zukünftigen Bedarfs an selbstständigen Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen auf keine amtlichen Statistiken zurückgreifen können. Auch mit Schätzwerten ist uns geholfen.

V.3 In welchem Arbeitsagenturbezirk üben Sie Ihre freiberufliche bzw. selbstständige Tätigkeit aus?

- | | | |
|--|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bad Kreuznach | <input type="checkbox"/> Kaiserslautern | <input type="checkbox"/> Koblenz |
| <input type="checkbox"/> Landau | <input type="checkbox"/> Ludwigshafen | <input type="checkbox"/> Mainz |
| <input type="checkbox"/> Mayen | <input type="checkbox"/> Montabaur | <input type="checkbox"/> Neuwied |
| <input type="checkbox"/> Pirmasens | <input type="checkbox"/> Trier | |

V.4 In welchem Landkreis oder welcher kreisfreien Stadt üben Sie ihre freiberufliche bzw. selbstständige Tätigkeit aus?

Landkreis: _____ kreisfreie Stadt: _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit! Dr. Christa Larsen Roland Bieräugel Anke Metzenrath Oliver Lauxen

Fragebogen für Fördereinrichtungen

Um welche Art von Einrichtung handelt es sich bei Ihnen? (Mehrfachnennungen möglich)

• Sozialpädiatrisches Zentrum/Frühförderstelle	<input type="checkbox"/>
• Integrativer oder Förderkindergarten	<input type="checkbox"/>
• Tagesförderstätte	<input type="checkbox"/>
• Werkstatt für behinderte Menschen	<input type="checkbox"/>
• Sonstiges und zwar: _____	<input type="checkbox"/>

I. Ihre Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen

Wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (Personenzahl) differenziert nach unterschiedlichen Berufsgruppen und Qualifikationsebenen haben Sie im Zeitraum vom 01.01. bis zum 31.12.2010 für freie Arbeitsplätze gesucht? Wie viele der freien Arbeitsplätze konnten Sie nicht besetzen?

I.1 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesuchte Personen	nicht besetzt
• Ergotherapeut/in		
• Logopäde/in		
• Orthoptist/in		
• Physiotherapeut/in		
Weitere Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (z.B. Podologen/innen, Diätassistenten/innen)		
•		
•		
I.2 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit Fort- und Weiterbildungen	Gesuchte Personen	nicht besetzt
•		
•		
•		
I.3. Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesuchte Personen	nicht besetzt
• Akademische/r Logopäde/in		
• Akademische/r Physiotherapeut/in		
Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (ohne Ärzte)		
•		
•		

II. Die Stellenbesetzungssituation im Jahr 2010

II.1 Hatten Sie Probleme, Ihre Arbeitsplätze im Jahr 2010 in dem von Ihnen vorgesehenem Zeitraum zu besetzen. Wenn ja, welcher Art waren Ihre Stellenbesetzungsprobleme? Bitte differenzieren Sie zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen, wie sie im Frageblock I aufgeführt wurden. Mehrfachantworten sind möglich.

	Ja	Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden	Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden	Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden	Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren
• Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen ohne Weiterbildung (siehe I.1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen mit Fort- und Weiterbildungen (siehe I.2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (siehe I.3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Personalstruktur

III.1 Wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen Sie derzeit insgesamt in Ihrer Einrichtung? Bitte differenzieren Sie auch nach Arbeitszeitumfang. Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte.

Nichtakademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit (über 50%)	Teilzeit (50%)	Teilzeit (unter 50%)
• Ergotherapeut/in					
• Logopäde/in					
• Orthoptist/in					
• Physiotherapeut/in					
Weitere Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (z.B. Podologen/innen, Diätassistenten/innen)					
•					
•					
Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit (über 50%)	Teilzeit (50%)	Teilzeit (unter 50%)
• Akademische Logopäden/innen					
• Akademische/r Physiotherapeut/in					
Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (ohne Ärzte) und zwar:					
•					
•					

III.2 Wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen beschäftigen Sie derzeit differenziert nach den folgenden Altersgruppen? Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte. Ihre Angaben sind wichtig für die Berechnung des zukünftigen Fachkräftebedarfs.

Nichtakademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Ergotherapeut/in					
• Logopäde/in					
• Orthoptist/in					
• Physiotherapeut/in					
Weitere Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (z.B. Podologen/innen, Diätassistenten/innen)					
•					
•					
Akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Akademische Logopäden/innen					
• Akademische/r Physiotherapeut/in					
Weitere akademische Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (ohne Ärzte) und zwar:					
•					
•					

IV. Weiterbildungsbedarf

IV.1 In welchem Bereich sehen Sie derzeit und in naher Zukunft den größten Bedarf nach passgenauer Fort- und Weiterbildung für bei Ihnen beschäftigte Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen? Bitte nennen Sie für jeden der bei Ihnen beschäftigten Gesundheitsfachberufe das wichtigste Themenfeld.

• Ergotherapeut/in	
• Logopäde/in	
• Orthoptist/in	
• Physiotherapeut/in	

V. Angaben zu Ihrer Einrichtung

V.1 Wie viele Plätze hat Ihre Einrichtung?

V.2 In welchem Arbeitsagenturbezirk befindet sich Ihre Einrichtung?

- | | | |
|--|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bad Kreuznach | <input type="checkbox"/> Kaiserslautern | <input type="checkbox"/> Koblenz |
| <input type="checkbox"/> Landau | <input type="checkbox"/> Ludwigshafen | <input type="checkbox"/> Mainz |
| <input type="checkbox"/> Mayen | <input type="checkbox"/> Montabaur | <input type="checkbox"/> Neuwied |
| <input type="checkbox"/> Pirmasens | <input type="checkbox"/> Trier | |

V.3 In welchem Landkreis oder welcher kreisfreien Stadt befindet sich Ihre Einrichtung?

Landkreis: _____ kreisfreie Stadt: _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit! Dr. Christa Larsen Roland Bieräugel Anke Metzenrath Oliver Lauxen

Fragebogen für Rettungsdienste

Welchem Rettungsdienstverband gehören Sie an?

• Deutsches Rotes Kreuz	<input type="checkbox"/>
• Sonstiger und zwar: _____	<input type="checkbox"/>

I. Ihre Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen

Wie viele Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen (Personenzahl) differenziert nach unterschiedlichen Berufsgruppen und Qualifikationsebenen haben Sie im Zeitraum vom 01.01. bis zum 31.12.2010 für freie Arbeitsplätze gesucht? Wie viele der freien Arbeitsplätze konnten Sie nicht besetzen?

I.1 Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesuchte Personen	Nicht besetzt
• Rettungsassistenten/in		
I.2 Sonstige nichtakademische Fachkräfte im Gesundheitswesen	Gesuchte Personen	Nicht besetzt
• Rettungsanitäter/in		
I.3 Rettungsassistenten/innen mit Fort- oder Weiterbildungen	Gesuchte Personen	Nicht besetzt
•		
•		
•		

II. Die Stellenbesetzungssituation im Jahr 2010

II.1 Hatten Sie Probleme, Ihre Arbeitsplätze im Jahr 2010 in dem von Ihnen vorgesehenem Zeitraum zu besetzen. Wenn ja, welcher Art waren Ihre Stellenbesetzungsprobleme? Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich.

	Ja	Arbeitsplätze konnten überhaupt nicht besetzt werden, weil keine passenden Mitarbeiter/innen gefunden wurden	Arbeitsplätze konnten nur zeitlich verzögert besetzt werden	Erst nachdem wir (individuelle) Zugeständnisse gegenüber den Bewerber/-innen gemacht hatten, konnten die Stellen besetzt werden	Arbeitsplätze mussten mit unterqualifizierten Bewerber/innen besetzt werden, weil keine ausreichend qualifizierten Bewerber/innen verfügbar waren
• Rettungsassistenten/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Rettungsanitäter/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Rettungsassistenten/innen mit Fort- oder Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Personalstruktur

III.1 Wie viele Rettungsassistenten/innen beschäftigen Sie derzeit insgesamt in Ihrer Praxis bzw. Ihrer Apotheke? Bitte differenzieren Sie auch nach Arbeitszeitumfang. Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte.

Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit (über 50%)	Teilzeit (50%)	Teilzeit (unter 50%)
• Rettungsassistenten/innen					

III.2 Wie viele Rettungsassistenten/innen und Rettungssanitäter/innen beschäftigen Sie derzeit differenziert nach den folgenden Altersgruppen? Wenn Ihnen keine genauen Zahlen vorliegen, schätzen Sie bitte. Ihre Angaben sind wichtig zur Berechnung des zukünftigen Fachkräftebedarfs.

Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	41 bis 45 Jahre	46 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 bis 65 Jahre
• Rettungsassistenten/innen					
• Rettungssanitäter/innen					

IV. Weiterbildungsbedarf

IV.1 In welchen Bereichen sehen derzeit und in naher Zukunft den größten Bedarf nach passgenauer Fort- und Weiterbildung für bei Ihnen beschäftigte Rettungsassistenten/innen und Rettungssanitäter/innen? Bitte nennen Sie für jeden der bei Ihnen beschäftigten Gesundheitsfachberufe die drei wichtigsten Themenfelder.

Fachkräfte in den Gesundheitsfachberufen	
• Rettungsassistenten/innen	
• Rettungssanitäter/innen	

V. Angaben zu Ihrer Einrichtung

V.1 Für welchen rheinland-pfälzischen Arbeitsagenturbezirk haben Sie die Nachfrage nach Rettungsassistenten/innen und Rettungssanitäter/innen beantwortet?

- | | | |
|--|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bad Kreuznach | <input type="checkbox"/> Kaiserslautern | <input type="checkbox"/> Koblenz |
| <input type="checkbox"/> Landau | <input type="checkbox"/> Ludwigshafen | <input type="checkbox"/> Mainz |
| <input type="checkbox"/> Mayen | <input type="checkbox"/> Montabaur | <input type="checkbox"/> Neuwied |
| <input type="checkbox"/> Pirmasens | <input type="checkbox"/> Trier | |

V.2 Für welchen Landkreis bzw. welche kreisfreie Stadt haben Sie die Nachfrage nach Rettungsassistenten/innen und Rettungssanitäter/innen beantwortet?

Landkreis: _____ kreisfreie Stadt: _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit! Dr. Christa Larsen Roland Bieräugel Anke Metzenrath Oliver Lauxen

Aus 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 – März 2012
Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz

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

IMPRESSUM

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

1. Auflage
Mainz, März 2012

Verantwortlich für den Inhalt: Roland Bieräugel
Lora Demireva
Christa Larsen
Oliver Lauxen
Anke Metzenrath
Jan Papke
Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK),
Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt a.M.
Gräfstr. 78
60054 Frankfurt
Tel.: (069) 798-23855
Fax: (069) 798-28233

Redaktion: Roland Krick, Heiko Strohbach
Referat Gesundheitsfachberufe, MSAGD RLP
Telefon: 06131-162336

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Rheinland-Pfalz

herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch Wahlbewerberinnen und -bewerbern oder Wahlhelferinnen und -helfern im Zeitraum von sechs Monaten vor einer Wahl zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Kommunal-, Landtags-, Bundestags- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zu Gunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.