



Berichte aus der Pflege

Nr. 31 – März 2017

Gutachten zum Fachkräftebedarf in den
Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz

Verfasser: Melanie Castello
Dirk Dalichau
Oliver Lauxen
Lisa Schäfer

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



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAFIE



Fachkräfte- und
Qualifizierungsinitiative
Gesundheitsfachberufe



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAFIE

Gutachten zum Fachkräftebedarf in den Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz

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

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

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

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

Melanie Castello
Dirk Dalichau
Oliver Lauxen
Lisa Schäfer

Vorwort

Die demografische Entwicklung und der medizinische Fortschritt führen zu einem steigenden Fachkräftebedarf in den meisten Gesundheitsfachberufen. Im vorliegenden Gutachten wird ermittelt, wie viele Fachkräfte je nach Beruf zukünftig benötigt werden. Auf Basis dieser Ergebnisse werden wir den Arbeitsmarkt im Gesundheitswesen und in der Pflege strategisch weiterentwickeln.



Im Oktober 2015 haben wir das umfangreiche Landesprojekt „Branchenmonitoring und Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe 2015“ im Rahmen der „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe“ gestartet. Es umfasst mehrere Teilprojekte: Das erste Teilprojekt, das „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe 2015“, hat einen Überblick über die aktuelle Arbeitsmarktsituation in allen 18 Gesundheitsfachberufen geliefert. Der Fokus des zweiten Teilprojekts, dem „Gutachten Fachkräftebedarf Gesundheitsfachberufe“, liegt auf der künftigen Entwicklung in den Gesundheitsfachberufen. Der vorliegende Bericht enthält die Konzeption und Ergebnisse dieses Teilprojektes. Für die Jahre 2020, 2025 und 2030 wurden Prognosen gerechnet, wie sich Fachkräfteangebot und –nachfrage in den Gesundheitsfachberufen voraussichtlich entwickeln werden.

Die Ergebnisse der Teilprojekte „Branchenmonitoring“ und „Gutachten“ sind Grundlage für die nächsten Teilprojekte. Neben einer Bestandsaufnahme über die Ausbildungslandschaft für die Gesundheitsfachberufe werden Strategien zur Deckung von Fachkräfteengpässen erarbeitet. Damit soll vermieden werden, dass die prognostizierten Engpässe tatsächlich entstehen. Das Landesprojekt mündet in die bedarfsgerechte Anpassung des Ausbildungsstättenplans als Teil der Landeskrankenhausplanung.

Ihre

Sabine Bätzing-Lichtenthäler

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

Inhaltsübersicht

1.	Einleitung.....	7
2.	Wissenschaftliches Design des Gutachtens.....	10
3.	Pflegeberufe	29
4.	Assistenzberufe	55
5.	Therapeutische Gesundheitsfachberufe.....	79
6.	Ausblick	109
7.	Anhang.....	115

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	7
2.	Wissenschaftliches Design des Gutachtens.....	10
2.1	<i>Prognose des zukünftigen Fachkräfteangebots</i>	12
2.1.1	Der um Alterseffekte bereinigte Beschäftigtenstand	12
2.1.2	Der um Alterseffekte bereinigte Bestand an Selbstständigen	14
2.1.3	Der um Alterseffekte bereinigte Bestand an vermittelbaren Arbeitslosen	15
2.1.4	Die voraussichtlichen zukünftigen Absolventen/innen	15
2.1.5	Die voraussichtliche Anzahl an Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen	18
2.1.6	Zusammenführung aller Angebotskomponenten zum Gesamtangebot	18
2.2	<i>Prognose der zukünftigen Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen</i>	19
2.2.1	Projektion der Nachfrage in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken.....	20
2.2.2	Projektion der Nachfrage in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen	22
2.2.3	Projektion der Nachfrage in weiteren Sektoren, in denen die Assistenzberufe tätig sind.....	23
2.2.4	Projektion der Nachfrage in weiteren Sektoren, in denen die therapeutischen Gesundheitsfachberufe tätig sind	24
2.2.5	Projektion der Nachfrage nach Selbstständigen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen.....	25
2.2.6	Zusammenführung zur Gesamtnachfrage.....	26
2.3	<i>Zusammenführung von zukünftiger Nachfrage und zukünftigem Angebot</i>	26
3.	Pflegeberufe	29
3.1	<i>Altenpfleger/innen</i>	29
3.1.1	Prognose des Angebots	31
3.1.2	Prognose der Nachfrage	32
3.1.3	Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	32

3.1.4	Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Landkreisen und kreisfreien Städten	34
3.2	<i>Gesundheits- und Krankenpfleger/innen</i>	35
3.2.1	Prognose des Angebots	37
3.2.2	Prognose der Nachfrage	37
3.2.3	Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	38
3.3	<i>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen</i>	39
3.3.1	Prognose des Angebots	41
3.3.2	Prognose der Nachfrage	42
3.3.3	Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	43
3.4	<i>Altenpflegehelfer/innen</i>	44
3.4.1	Prognose des Angebots	46
3.4.2	Prognose der Nachfrage	46
3.4.3	Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	47
3.4.4	Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Landkreisen und kreisfreien Städten	48
3.5	<i>Krankenpflegehelfer/innen</i>	50
3.5.1	Prognose des Angebots	51
3.5.2	Prognose der Nachfrage	52
3.5.3	Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	53
4.	Assistenzberufe	55
4.1	<i>Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik</i>	55
4.1.1	Prognose des Angebots	57
4.1.2	Prognose der Nachfrage	57
4.1.3	Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	58
4.2	<i>Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen</i>	59
4.2.1	Prognose des Angebots	61
4.2.2	Prognose der Nachfrage	61

4.2.3	Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	62
4.3	<i>Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen</i>	63
4.3.1	Prognose des Angebots	64
4.3.2	Prognose der Nachfrage	65
4.3.3	Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	66
4.4	<i>Orthoptisten/innen</i>	67
4.4.1	Prognose des Angebots	69
4.4.2	Prognose der Nachfrage	69
4.5	<i>Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen</i>	70
4.5.1	Prognose des Angebots	71
4.5.2	Prognose der Nachfrage	72
4.5.3	Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	73
4.6	<i>Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen</i>	74
4.6.1	Prognose des Angebots	76
4.6.2	Prognose der Nachfrage	77
4.6.3	Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	77
5.	Therapeutische Gesundheitsfachberufe.....	79
5.1	<i>Diätassistenten/innen</i>	79
5.1.1	Prognose des Angebots	81
5.1.2	Prognose der Nachfrage	82
5.2	<i>Ergotherapeuten/innen</i>	82
5.2.1	Prognose des Angebots	84
5.2.2	Prognose der Nachfrage	85
5.2.3	Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	85

5.3	<i>Hebammen bzw. Entbindungspfleger</i>	87
	5.3.1 Prognose des Angebots	88
	5.3.2 Prognose der Nachfrage	89
	5.3.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	90
5.4	<i>Logopäden/innen</i>	91
	5.4.1 Prognose des Angebots	93
	5.4.2 Prognose der Nachfrage	94
	5.4.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	94
5.5	<i>Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen</i>	96
	5.5.1 Prognose des Angebots	97
	5.5.2 Prognose der Nachfrage	98
	5.5.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	99
5.6	<i>Physiotherapeuten/innen</i>	100
	5.6.1 Prognose des Angebots	102
	5.6.2 Prognose der Nachfrage	102
	5.6.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	103
5.7	<i>Podologen/innen</i>	104
	5.7.1 Prognose des Angebots	106
	5.7.2 Prognose der Nachfrage	107
	5.7.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten	107
6.	Ausblick	109
6.1	<i>Herausforderungen: Ausgangsdaten für die Prognose</i>	110
6.2	<i>Herausforderungen: Prognose des Angebots</i>	111
6.3	<i>Herausforderungen: Prognose der Nachfrage</i>	113

7.	Anhang	115
	Tabellenverzeichnis	115
	Abbildungsverzeichnis	115
	Übersicht über die Hintergrundannahmen für die Prognosen	120

1. Einleitung

Das Thema Fachkräftesicherung in der Pflege und im Gesundheitswesen hat im Bundesland Rheinland-Pfalz seit geraumer Zeit einen hohen Stellenwert. Seit 2002 werden in regelmäßigen Abständen Branchenmonitorings durchgeführt, um Engpässe zu identifizieren und darauf aufbauend Strategien und Maßnahmen zur Fachkräftesicherung zu implementieren. Mittlerweile stehen dabei alle 18 bundes- und landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe im Fokus, und neben der aktuellen Arbeitsmarktlage werden auch zukünftige Entwicklungen in den Blick genommen.

Im Oktober 2015 hat das rheinland-pfälzische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD) das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt a.M., beauftragt, das Landesprojekt „Branchenmonitoring und Ausbildungsbedarf Gesundheitsfachberufe 2015“ im Rahmen der „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe“ durchzuführen. Das Landesprojekt stellt die mittlerweile vierte Welle der Branchenmonitorings in Pflege und Gesundheitswesen dar und gliedert sich in mehrere Teilprojekte.

Im ersten Teil wurde für alle 18 Gesundheitsfachberufe sowie für akademisch qualifizierte Gesundheitsfachberufe und weitere Qualifikationen die aktuelle Arbeitsmarktlage analysiert. Damit wurde transparent, in welchen Berufen bereits im Jahr 2015 ein Fachkräftengpass bestand. Die Ergebnisse sind in einem eigenständigen Bericht veröffentlicht.

Im zweiten Teil wurden zukünftige Entwicklungen von Fachkräfteangebot und -nachfrage vorausgerechnet, um zu zeigen, wie sich die Fachkräftesituation bis zum Jahr 2030 entwickeln könnte. Auch hierbei wurden alle 18 bundes- und landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe berücksichtigt (vgl. Tabelle 1). Die Ergebnisse dieses Projektteils sind Bestandteil des vorliegenden Gutachtens. Aufbauend auf den Befragungsergebnissen des Branchenmonitorings, der Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamts Rheinland-Pfalz, weiteren Sekundärstatistiken und den Einschätzungen von Experten/innen wurden zukünftiges Fachkräfteangebot und zukünftige Nachfrage nach Fachkräften für alle 18 Gesundheitsfachberufe in einer kurz-, mittel- und langfristigen Perspektive berechnet. Für die Jahre 2020, 2025 und 2030 konnten Angebot und Nachfrage zusammengeführt und Defizite bzw. Überhänge bestimmt werden. Die prognostizierten Salden zeigen, wie sich die Lage in den Gesundheitsfachberufen verändern würde, wenn aktuelle Rahmenbedingungen wie bspw. die Personalschlüssel, das Pflegebedürftigkeitsrisiko, das Ausbildungsverhalten, das durchschnittliche Renteneintrittsalter und vieles andere mehr konstant blieben. Die Prognosen liefern gemeinsam mit der Betrachtung der aktuellen Situation die Möglichkeit für Politik, Verbände, Leistungserbringer sowie für den Aus- und Weiterbildungsbereich, auf die einzelnen Teilarbeitsmärkte für die Gesundheitsfachberufe in Rheinland-Pfalz einzuwirken.

Tabelle 1: Übersicht über die 18 bundes- und landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe

	Gesundheitsfachberufe
Pflegeberufe	Altenpfleger/innen Gesundheits- und Krankenpfleger/innen Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen Altenpflegehelfer/innen Krankenpflegehelfer/innen
Assistenzberufe	Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen Orthoptisten/innen Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen
Therapeutische Gesundheitsfachberufe	Diätassistenten/innen Ergotherapeuten/innen Hebammen/ Entbindungspfleger Logopäden/innen Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen Physiotherapeuten/innen Podologen/innen

Quelle: eigene Darstellung

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

Im folgenden Kapitel 2 wird zunächst das wissenschaftliche Design des Gutachtens detailliert dargestellt. In Kapitel 3 werden die Ergebnisse der Prognoserechnung für die fünf Pflegeberufe, in Kapitel 4 die Ergebnisse für die sechs Assistenzberufe und in Kapitel 5 die Ergebnisse für die sieben therapeutischen Gesundheitsfachberufe präsentiert. Alle Ergebniskapitel sind gleich strukturiert und ähneln sich auch hinsichtlich der Darstellungsform der Prognoseergebnisse. Damit soll den Lesern/innen die Orientierung erleichtert werden. Das Gutachten endet in Kapitel 6 mit einer kritischen Auseinandersetzung mit methodischen Fragen im Zusammenhang mit der Prognoserechnung.

Im Laufe des Jahres 2017 werden weitere Projektteile umgesetzt werden: Im Frühjahr wird eine Bestandsaufnahme der Ausbildungslandschaft für die Gesundheitsfachberufe in Rheinland-Pfalz erstellt. Parallel dazu werden Szenarien zur Fachkräftesicherung erarbeitet, d.h. eine Kombination unterschiedlicher Maßnahmen mit konkreten Zielsetzungen zur Bedarfsdeckung. Beispielsweise wird bestimmt, wie viele Ausbildungsplätze in den Gesundheitsfachberufen in den kommenden Jahren vorgehalten werden sollten. Die Umsetzung der Maßnahmen im Szenario wird im Rahmen der „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe“ erfolgen. Im Landesprojekt wird ein neuer Ausbildungsstättenplan gemäß § 6 Abs. 3

Landeskrankenhausgesetz (LKG) erarbeitet, mit dem der Rahmen für bedarfsgerechte Ausbildungskapazitäten gesetzt wird.

2. Wissenschaftliches Design des Gutachtens

Um die zukünftige Arbeitsmarktsituation für die 18 bundes- und landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe in Rheinland-Pfalz abzubilden, empfiehlt sich der sogenannte Matching-Ansatz aus der Arbeitsmarktforschung. Dabei werden zukünftiges Fachkräfteangebot und zukünftige Nachfrage nach Fachkräften zunächst separat ermittelt und anschließend gegenübergestellt (Saldo = Angebot minus Nachfrage). So soll für die Jahre 2020, 2025 und 2030 eingeschätzt werden, in welchen Berufen eine Verschärfung oder Entspannung der Arbeitsmarktlage zu erwarten ist.

Die Arbeit mit dem Matching-Ansatz ermöglicht die Vergleichbarkeit der Prognoseergebnisse mit den Ergebnissen des „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“ für das Jahr 2015. Angebot und Nachfrage werden in „Köpfen“ und nicht in Vollzeitäquivalenten angegeben. Die Salden aus Angebot und Nachfrage können für eine gemeinsame Betrachtung von aktueller und zukünftiger Fachkräftesituation aufsummiert werden. Hieraus können beispielsweise Zielgrößen für Aktivitäten zur Fachkräftesicherung abgeleitet werden.

Zu beachten ist, dass sich die Definitionen von Angebot und Nachfrage bei der Prognoserechnung von den Definitionen des aktuellen Angebots und der aktuellen Nachfrage im Branchenmonitoring unterscheiden. Zum aktuell verfügbaren Angebot zählen die Absolventen/innen der Ausbildungen, vermittelbare arbeitslose Fachkräfte und Personen mit anerkanntem ausländischem Berufsabschluss, während die aktuelle Nachfrage den von den Einrichtungen der Pflege und des Gesundheitswesens gesuchten Fachkräften (in Köpfen) entspricht. Die Definition des zukünftigen Angebots bzw. der zukünftigen Nachfrage ist weiter gefasst. Die Basis für das prognostizierte Angebot bildet der derzeitige Beschäftigtenstand bzw. in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen zusätzlich auch der Bestand an Selbstständigen. Prognostisch ist davon auszugehen, dass der Beschäftigtenstand sowie der Bestand an Selbstständigen sukzessive sinken wird, weil Fachkräfte altersbedingt aus dem Erwerbsleben ausscheiden. Damit der Beschäftigtenstand bis zum Jahr 2030 zumindest auf dem aktuellen Niveau bleiben kann, müssen diese Fachkräfte ersetzt werden. Daher spricht man in diesem Zusammenhang auch vom altersbedingten Ersatzbedarf. Diesen gibt es auch bei den vermittelbaren Arbeitslosen, die ebenfalls zum zukünftigen Angebot gezählt werden. Auf der anderen Seite füllen prognostizierte Absolventen/innen und Fachkräfte mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen, d.h. zugewanderte oder angeworbene Fachkräfte, das Angebot wieder auf. Die Summe aus diesen Angebotskomponenten bildet das Gesamtangebot, d.h. die Fachkräfte, die dem Arbeitsmarkt zukünftig zur Verfügung stehen werden.

Ebenso wie der Angebotsbegriff ist auch der Nachfragebegriff im Prognosemodell anders gefasst als im Branchenmonitoring. So steht die prognostizierte Nachfrage für den Gesamtbedarf an Fachkräften in der Pflege und im Gesundheitswesen. Grundlage ist auch hier der aktuelle

Stand an beschäftigten und selbstständigen Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen. Dieser Fachkräftebestand wird für die Zukunft fortgeschrieben und um einen Veränderungsbedarf modifiziert, der entweder einen Nachfrageanstieg oder eine sinkende Nachfrage nach sich zieht. In der Folge werden mehr oder weniger Fachkräfte benötigt. Dieses Vorgehen basiert auf der Annahme einer gleichbleibenden „Produktivität“ der Fachkräfte. Für den Bereich der Gesundheitsfachberufe sind Veränderungsbedarfe vor allem aufgrund der demographischen Entwicklung und der damit einhergehenden Zunahme an älteren und hochaltrigen Menschen, die einen hohen Bedarf an Gesundheitsdienstleistungen aufweisen, zu vermuten (demographiebedingter Erweiterungsbedarf). Um die Veränderungsbedarfe zu bestimmen, müssen unterschiedliche Datenbestände zusammengeführt werden. Insgesamt folgt die Prognose der Nachfrage einer sektorenspezifischen Logik, da bspw. im Krankenhausbereich andere Nachfrageentwicklungen als im Bereich der Altenhilfe zu erwarten sind. Die unterschiedlichen Veränderungsbedarfe in den jeweils relevanten Sektoren werden aufsummiert, um die Gesamtnachfrage zu bestimmen.

Nachdem Angebot und Nachfrage entsprechend prognostiziert sind, kann im letzten Schritt das Matching von Angebot und Nachfrage erfolgen und damit die Identifikation von Fachkräfteengpässen oder -überhängen. Im Ausgangsjahr für die Prognoserechnung sind Angebot und Nachfrage gleich groß. Bedingt durch unterschiedliche Angebots- und Nachfrageentwicklungen entstehen für die Prognosezeitpunkte 2020, 2025 und 2030 dann positive oder negative Salden. Übersteigt die prognostizierte Nachfrage das Angebot, ist von einem Fachkräfteengpass zu sprechen. Bei dominierendem Fachkräfteangebot liegt ein Angebotsüberhang vor. Durch die Einrechnung des Saldos aus dem Branchenmonitoring für das Jahr 2015 in die Prognosesalden wird eine Gesamtschau von aktueller und zukünftiger Arbeitsmarktlage möglich; aktuell schon bestehende Ungleichgewichte werden so mit berücksichtigt.

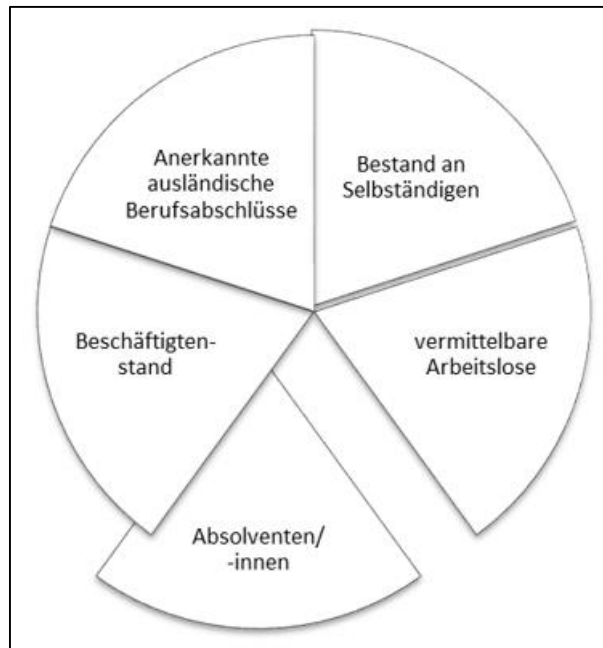
Dem Prognosemodell liegen vielfältige Hintergrundannahmen zugrunde, die im vorliegenden Bericht transparent gemacht werden. Im Anhang findet sich zudem eine tabellarische Übersicht über die wichtigsten Annahmen für jeden Gesundheitsfachberuf. Generell schreiben die Prognosen letztlich den Status Quo oder Trends der letzten Jahre fort. Bei sich verändernden Rahmenbedingungen – sei es politischer, wirtschaftlicher oder demographischer Natur – werden sich Angebot und Nachfrage entsprechend anders entwickeln. Der gewählte Prognosezeitraum über 15 Jahre ist ausreichend, um auch längerfristige Entwicklungstendenzen aufzuzeigen.

Im folgenden Unterkapitel 2.1 wird die Berechnung des zukünftigen Angebots detailliert beschrieben. In Unterkapitel 2.2 wird dargestellt, wie die zukünftige Nachfrage vorausberechnet wurde. Abschließend enthält das Unterkapitel 2.3 Informationen zum Vorgehen bei der Zusammenführung von Angebot und Nachfrage.

2.1 Prognose des zukünftigen Fachkräfteangebots

Das Fachkräfteangebot setzt sich aus verschiedenen Komponenten zusammen (vgl. Abbildung 1), deren Berechnung im Folgenden beschrieben wird. Die Basis bildet der derzeitige Fachkräftebestand mit *Beschäftigten* (vgl. Kap. 2.1.1) und *Selbstständigen* (vgl. Kap. 2.1.2). Hinzu kommen *vermittelbare Arbeitslose* (vgl. Kap. 2.1.3), *Absolventen/innen* (vgl. Kap. 2.1.4) und *Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen* (vgl. Kap. 2.1.5).

Abbildung 1: Schematische Darstellung der Komponenten des zukünftigen Gesamtangebots



Quelle: eigene Darstellung

2.1.1 Der um Alterseffekte bereinigte Beschäftigtenstand

Ein Teil des zukünftigen Bedarfs an Fachkräften kann durch den Bestand an aktuell abhängig Beschäftigten gedeckt werden. Allerdings wird sich der aktuelle Beschäftigtenstand im Prognosezeitraum reduzieren; ein Teil der Beschäftigten wird altersbedingt aus dem Beruf ausscheiden. Um den verbleibenden Beschäftigtenstand bis zum Jahr 2030 zu prognostizieren, bedarf es mehrerer Rechenschritte. Im ersten Schritt wird zunächst der Beschäftigtenstand zum Zeitpunkt der Prognoseberechnung (2015) abgebildet. Daraufhin wird im zweiten Schritt das durchschnittliche Renteneintrittsalter pro Berufsgruppe bestimmt. Im dritten Rechenschritt schließlich werden Jahr für Jahr die aus dem Beruf ausscheidenden Beschäftigten errechnet, um im Ergebnis den verbleibenden Beschäftigtenstand zu quantifizieren.

1. Bestimmung des aktuellen Beschäftigtenstandes (inkl. Altersstruktur)

Der aktuelle Beschäftigtenstand und die Altersstruktur der Beschäftigten wird über eine Kombination von Sekundärauswertungen der Krankenhaus-, der Pflegestatistik, der Statistik der

Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen, der Statistik der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten sowie aus Angaben zur Personalstruktur aus der Arbeitgeberbefragung im Rahmen des Branchenmonitorings bestimmt.

Je nach Sektor, in dem die spezifischen Berufsgruppen beschäftigt sind, unterscheidet sich die Datenlage. Für alle Angehörigen eines Gesundheitsfachberufs, die in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen tätig sind, beinhaltet die Pflegestatistik differenzierte und regionalisierte Informationen zur Anzahl der Beschäftigten und zu deren Geburtsjahr. Damit kann bestimmt werden, wie hoch der Anteil der unter 40-jährigen Beschäftigten sowie (in Fünf-Jahres-Schritten) der Anteil älterer Beschäftigter ist. Zum Zeitpunkt der Prognoserechnung lagen die Ergebnisse der Pflegestatistik für das Jahr 2015 noch nicht vor, weshalb mit Daten gerechnet wurde, die sich auf den Stichtag 15.12.2013 beziehen.

Für die Gesundheitsfachberufe, die in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken beschäftigt sind, liefern die Krankenhausstatistik und die Statistik der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen Beschäftigtenzahlen. Die für die Prognoserechnung verwendeten Daten beziehen sich auf den Stichtag 31.12.2014. Weil keine Informationen zum Alter der Beschäftigten erfasst werden, wurde die Arbeitgeberbefragung im Rahmen des Branchenmonitorings zur Abbildung der Altersstruktur genutzt. Die Angaben aus der Primärerhebung (prozentuale Anteile in Fünf-Jahres Schritten) wurden auf die Beschäftigtenzahlen aus Krankenhaus- und Reha-Statistik hochgerechnet.

Für alle anderen Sektoren liegen keine differenzierten Sekundärdaten vor, die eine Bestimmung des Beschäftigtenstandes sowie der Altersstruktur auf kleinräumiger Ebene erlauben. Hier werden die Angaben der Arbeitgeber aus der Primärerhebung des Branchenmonitorings genutzt. Diese konnten zum Teil mit der Statistik der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (SvB) der Bundesagentur für Arbeit abgeglichen und bei Bedarf harmonisiert werden. Kleinräumige Daten sind in der SvB-Statistik aufgrund der geringen Größe mancher Berufsgruppen allerdings nicht verfügbar, und es ist zum Teil schwierig, einzelne Sektoren genau zu identifizieren.

2. Bestimmung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters pro Beruf

Für alle 18 Gesundheitsfachberufe wurde ein durchschnittliches Renteneintrittsalter bestimmt, ab dem die Beschäftigten in der Prognoserechnung aus dem Beschäftigtenstand herausgerechnet werden und damit nicht mehr zum Fachkräfteangebot zählen. Die Deutsche Rentenversicherung liefert nur grobe Informationen zum durchschnittlichen Renteneintritt und nicht auf der Ebene einzelner Berufe. Entsprechend wurden die Arbeitgeber in der Primärerhebung des Branchenmonitorings gefragt, ob Beschäftigte je nach Berufsgruppe in den vergangenen fünf Jahren altersbedingt aus dem Beruf ausgeschieden sind und wenn ja, in welchem Alter. Die Angaben wurden zunächst sektorenspezifisch gewichtet und dann gemittelt. Damit wurde

ein durchschnittliches Renteneintrittsalter für jeden Gesundheitsfachberuf bestimmt (siehe Anhang). Die Ergebnisse sind mit dem Expertenbeirat validiert worden.

3. Berechnung des altersbedingten Ersatzbedarfs

Im dritten Schritt wurde der gegenwärtige Beschäftigtenstand sukzessive altersbedingt bereinigt und der altersbedingte Ersatzbedarf bestimmt. Mithilfe der Altersstruktur in Fünf-Jahres-Schritten und dem angenommenen durchschnittlichen Renteneintrittsalter ließ sich berechnen, wie viele Beschäftigte bis zum Jahr 2020, 2025 und 2030 altersbedingt aus dem Beruf ausscheiden werden.

2.1.2 Der um Alterseffekte bereinigte Bestand an Selbstständigen

Neben dem verbleibenden Beschäftigtenstand wurde auch der verbleibende Bestand an Selbstständigen vorausberechnet. Dies betrifft die therapeutischen Gesundheitsfachberufe. Auch hier wurde in drei Schritten vorgegangen: Zunächst wurde die aktuelle Anzahl der Selbstständigen bestimmt. Anschließend musste das durchschnittliche Renteneintrittsalter exploriert werden. Im dritten Rechenschritt wurde der altersbedingte Ersatzbedarf für die drei Prognosezeitpunkte berechnet.

1. Bestimmung des Bestands an Selbstständigen im Jahr 2015

Der aktuelle Selbstständigenbestand für Ergotherapeuten/innen, Logopäden/innen, Mass-eure/innen und medizinische Bademeister/innen, Physiotherapeuten/innen und Podologen/innen wurde anhand der Zulassungsstatistik der AOK Rheinland-Pfalz-Saarland ermittelt. Im Zuge der Primärerhebung des Branchenmonitorings wurde die Liste der Selbstständigen bei Bedarf bereinigt, zum Beispiel, wenn ein/e Praxisinhaber/in zwischenzeitlich in den Ruhestand gegangen oder umgezogen war oder die Praxis aufgegeben hatte.

Eine Übersicht über die freiberuflich tätigen Hebammen/Entbindungspfleger wurde vom GVK-Spitzenverband bezogen. Da 140 Hebammen die Weitergabe ihrer Kontaktdaten verweigert hatten, wurde die Adressliste mit den Internetportalen zur Hebammensuche abgeglichen. Eine besondere Herausforderung besteht darin, dass freiberufliche Hebammen häufig auch in Krankenhäusern beschäftigt sind. Dies birgt die Gefahr von Doppeltzählungen. Um dies zu vermeiden, wurde der Anteil der Hebammen mit multiplen Beschäftigungsverhältnissen im Rahmen der Arbeitgeberbefragung des Branchenmonitorings erfasst. Die Anzahl der Freiberufler/innen ist letztlich um 46 Prozent reduziert worden.

Keine Daten existieren zur Anzahl der freiberuflich tätigen Diätassistenten/innen. Um sich anzunähern, wurde auf Informationen des Berufsverbandes sowie auf diverse Internetportale zurückgegriffen. Weil damit nur ein Teil der Freiberufler/innen erfasst wurde, erfolgte eine Hochrechnung auf Grundlage einer Erhebung der Mitgliederstruktur des Berufsverbandes.

2. Bestimmung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters pro Beruf

Um ein durchschnittliches Renteneintrittsalter für die Selbstständigen zu bestimmen, wurden Praxisinhaber/innen und Freiberufler/innen in der Primärerhebung des Branchenmonitoring befragt, wie viele Jahre sie noch planen, ihrer Tätigkeit nachzugehen. Aus den vorliegenden Angaben wurden Durchschnittswerte berechnet und auf alle Selbstständigen übertragen.

3. Berechnung des altersbedingten Ersatzbedarfs

Die so ermittelten Jahre des Berufsverbleibs wurden – entsprechend dem Vorgehen beim Beschäftigtenstand – in Fünf-Jahres-Schritte geclustert, um den altersbedingten Ersatzbedarf bis 2020, 2025 und 2030 zu bestimmen.

2.1.3 Der um Alterseffekte bereinigte Bestand an vermittelbaren Arbeitslosen

Datengrundlage für die Angebotskomponente der vermittelbaren Arbeitslosen sind Daten der Bundesagentur für Arbeit für den Stichtag 31.12.2015. Berücksichtigt wurden ausschließlich Personen, die zum Stichtag seit weniger als einem Jahr arbeitslos sind. Auch wurden Arbeitslose mit explizitem Wunsch zur Tele- oder Heimarbeit sowie diejenigen mit schweren körperlichen Beeinträchtigungen nicht einbezogen.

Im nächsten Schritt musste der altersbedingte Ersatzbedarf für die Gruppe der Arbeitslosen bestimmt werden. Zwar liegen in der Arbeitslosenstatistik auch Angaben zum Alter vor, allerdings sind die Altersklassen andere als die für die Prognoserechnung benötigten Fünf-Jahres-Altersklassen. Darum wurden die Altersstruktur der Beschäftigten und deren durchschnittliches Renteneintrittsalter (vgl. 2.1.1) auf die Arbeitslosen übertragen und vorausberechnet, wie stark sich der derzeitige Arbeitslosenbestand in den kommenden 15 Jahren reduzieren wird.

2.1.4 Die voraussichtlichen zukünftigen Absolventen/innen

Während der Bestand an Beschäftigten, an selbstständigen Fachkräften sowie an Arbeitslosen bis zum Jahr 2030 altersbedingt reduziert werden muss, werden die Absolventen/innen der Jahre 2016 bis 2030 das Angebot wieder auffüllen. Die Vorausberechnung dieser Angebotskomponente ist komplex und erfolgt in mehreren Schritten, da demographische Entwicklungen, Berufswechsler/innen, Unterbrechungszeiten sowie Pendlerverflechtungen berücksichtigt werden. Am Ende der Berechnungsschritte steht eine Anzahl von Personen, die dem Arbeitsmarkt mit hoher Wahrscheinlichkeit auch tatsächlich zur Verfügung stehen werden.

1. Absolventenzahlen im Status Quo

Die Absolventenzahlen des Jahres 2015 (Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz) bildeten den Ausgangsdatenbestand für die Prognose der Absolventen/innen. Da bekannt war, dass einige Ausbildungsstätten nicht jedes Jahr mit einem neuen Kurs starten und deshalb in

der Folge lediglich jedes zweite oder dritte Jahr Absolventen/innen haben, wurden die Zahlen für 2015 mit den Vorjahreswerten für 2014 abgeglichen und bei Bedarf gemittelt, um entsprechenden Verzerrungen vorzubeugen.

2. Fortschreibung der Absolventenzahlen unter Berücksichtigung demographischer Trends

Im nächsten Schritt wurde eine Absolventenquote berechnet, d.h. die derzeitigen Absolventen/innen wurden in Relation zur Bevölkerung im Alter zwischen 15 und 29 Jahren gesetzt. Bei der Prognoserechnung wurde davon ausgegangen, dass der derzeitige und der zukünftige Anteil dieser Bevölkerungsgruppe, die einen Ausbildungsabschluss in einem Gesundheitsfachberuf erwerben, konstant bleiben. Anhand der Bevölkerungsprojektion des Statistischen Landesamtes (Basisjahr 2013) wurde die absolute Anzahl der 15- bis 29-Jährigen für die Jahre 2020, 2025 und 2030 bestimmt und nach Fortschreibung der Absolventenquote die Zahl der Absolventen/innen geschätzt. Da die Zahl der jüngeren Menschen in Rheinland-Pfalz im Prognosezeitraum sinkt, führt dieser Berechnungsschritt zu einer Reduktion der jährlichen Absolventenzahlen.

3. Korrektur um Berufswechsler/innen

Im nächsten Schritt wurden die verbleibenden prognostizierten Absolventen/innen um Berufswechsler/innen bereinigt. Dahinter steckt die Annahme, dass nicht alle Absolventen/innen dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt uneingeschränkt zur Verfügung stehen werden, sondern beispielsweise in ein Studium oder eine andere Berufsausbildung wechseln und damit – soweit sie nicht nebenher im erlernten Gesundheitsfachberuf tätig sind – nicht mehr zum Fachkräfteangebot gezählt werden sollten. Auf Grundlage von Studien des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) zur Berufstreue lassen sich – zumindest für die Pflegeberufe – Wechslerquoten näherungsweise bestimmen. Diese Quoten sind mit den Beiratsmitgliedern und im Rahmen eines Expertenworkshops diskutiert und validiert worden. Für die Assistenzberufe und die therapeutischen Gesundheitsfachberufe basieren die angenommenen Quoten mangels einschlägiger Studien auf Experteneinschätzungen, orientiert an den Quoten für die Pflegeberufe. Da sämtliche Studien zum Berufswechsel darauf hindeuten, dass ein Berufswechsel in den meisten Fällen in den ersten fünf Jahren nach Ausbildungsabschluss erfolgt, wurden die prognostizierten Absolventen/innen sukzessive über fünf Jahre um Berufswechsler/innen bereinigt.

4. Korrektur um Unterbrechungszeiten

Nach der Bereinigung der Absolventenzahlen um Berufswechsler/innen wurde im nächsten Schritt der Anteil der Absolventen/innen bestimmt, die dem Arbeitsmarkt temporär nicht zur Verfügung stehen, bspw. aufgrund von Erziehungszeiten oder Work & Travel. Da es dazu

keine valide Datengrundlage gibt, wurde auf Einschätzungen rheinland-pfälzischer Schulleitungen und Lehrkräfte zurückgegriffen, die im Rahmen eines Expertenworkshops gesammelt und mit dem Beirat validiert wurden.

5. Berücksichtigung von Pendlerverflechtungen

Der letzte Bereinigungs-schritt beinhaltet die Einrechnung einer Pendlerquote. Über eine Analyse der Pendlerverflechtungen zwischen Rheinland-Pfalz und anderen Bundesländern sowie mit dem Großherzogtum Luxemburg wurde eine Pendlerquote bestimmt. Ziel war, diejenigen Absolventen/innen, die zwar im Bundesland wohnen, aber nicht dort arbeiten, aus dem zukünftigen Angebot herauszurechnen und andererseits diejenigen zu berücksichtigen, die in angrenzenden Bundesländern oder in Luxemburg leben, aber in Rheinland-Pfalz arbeiten.

Innerdeutsche Pendlerverflechtungen konnten anhand von Daten der Bundesagentur für Arbeit (Statistik der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten) abgebildet werden (Stichtag: 30.06.2015). Allerdings mussten die Gesundheitsfachberufe zum Teil zu Gruppen aggregiert werden, weil kleine Fallzahlen mit Anonymisierungsproblemen einhergingen. Die folgenden Berufe-Codes wurden gesichtet:

- Arzt- und Praxishilfe (811)
- Medizinisches Laboratorium (812)
- Medizinisch-technische Berufe im Laboratorium (8121)
- Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienste, Geburtshäuser (813)
- Berufe Gesundheits-, Krankenpflege (8130)
- Berufe im Rettungsdienst (8134)
- Nicht ärztliche Therapie und Heilkunde (817)
- Berufe in der Physiotherapie (8171)
- Berufe pharmazeutisch-techn. Assistenz (8182)
- Berufe in der Altenpflege (8210)

Durch die Berechnung „Einpendler/innen abzüglich Auspendler/innen“ bestimmt sich zunächst der Pendlersaldo als absolute Größe. Dieser wurde anschließend in Relation zu den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten am Wohnort Rheinland-Pfalz inklusive der Auspendler/innen gesetzt. Die so berechnete Pendlerquote wurde auf die prognostizierten Absolventen/innen übertragen. Bei einer negativen Pendlerquote mussten die Absolventen/innen entsprechend reduziert werden, bei einer positiven mussten sie entsprechend aufgestockt werden.

Insgesamt sind die Pendlerquoten auf Rheinland-Pfalz-Ebene für alle betrachteten Berufsgruppen negativ. Auf Ebene der fünf Versorgungsgebiete der Landeskrankenhausplanung werden allerdings Unterschiede deutlich: Für die Versorgungsgebiete Trier, Rheinhessen-Nahe und Rheinpfalz ergeben sich für einige Berufen positive Pendlerquoten. In den Versorgungsgebieten Mittelrhein-Westerwald und Westpfalz sind die Quoten dagegen zum Teil sehr stark negativ.

Da im Raum Trier die Abwanderung von Fachkräften nach Luxemburg eine wichtige Rolle spielt, wurden die prognostizierten Absolventen/innen der Ausbildungsstätten im Versorgungsgebiet um einen weiteren Faktor bereinigt. Hierfür wurden bei den Schulleitungen in der Region Schätzungen eingeholt, wie viele Absolventen/innen gleich oder in den ersten ein, zwei Jahren nach Ausbildungsabschluss eine Beschäftigung im Großherzogtum aufnehmen. Die prognostizierten Absolventenzahlen wurden um diesen Faktor bereinigt.

2.1.5 Die voraussichtliche Anzahl an Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen

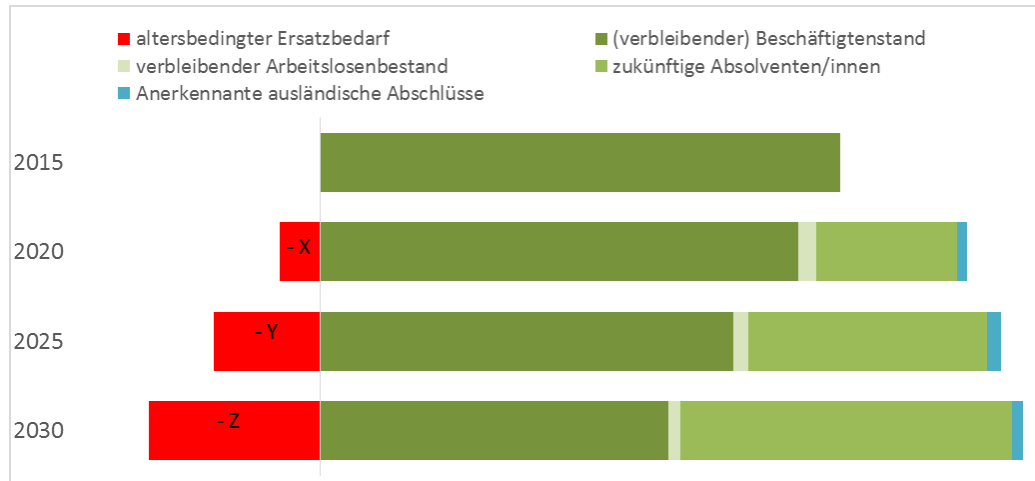
Die letzte Angebotskomponente besteht aus Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen, d.h. angeworbenen oder zugewanderten Fachkräften. Anhand von Daten des Landesamtes für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV) und der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (für die Altenpflege und Altenpflegehilfe) wurde im Rahmen des Branchenmonitorings die Anzahl der Anerkennungen im Jahr 2015 ermittelt. Diese Zahlen wurden bis zum Jahr 2030 fortgeschrieben. Es wird also angenommen, dass pro Jahr gleich viele Anerkennungen erfolgen wie im Jahr 2015.

2.1.6 Zusammenführung aller Angebotskomponenten zum Gesamtangebot

Zusammengefasst besteht die Angebotsseite des Prognosemodells also aus einem durch den altersbedingten Ersatzbedarf stetig sinkenden Beschäftigten-, Selbstständigen- und Arbeitslosenbestand, aus zukünftigen Absolventen/innen sowie aus Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen. Die Summe dieser Angebotskomponenten für die Jahre 2020, 2025 und 2030 ergibt das Arbeitskräfteangebot in den Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz.

In Abbildung 2 ist die Konzeption des zukünftigen Angebots dargestellt. Während die Bestände des Jahres 2015 im Beispiel kleiner werden (hier Beschäftigte und Arbeitslose, ohne Selbstständige), wächst der dafür verantwortliche altersbedingte Ersatzbedarf sukzessive um die Werte X, Y und Z bis zum Jahr 2030. Zeitgleich füllen die Absolventen/innen und Fachkräfte mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen das Angebot wieder auf. Im dargestellten Beispiel reichen die prognostizierten Absolventen/innen und Anerkennungen aus, um den altersbedingten Ersatzbedarf zu kompensieren.

Abbildung 2: Konzeptionelle Darstellung der Angebotsprognose



Quelle: eigene Darstellung

2.2 Prognose der zukünftigen Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen

Die zukünftige Nachfrage nach Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen wird sektorenspezifisch vorausberechnet und dann zur Gesamtnachfrage aufaddiert. Dies ist notwendig, um sektoral unterschiedliche Rahmenbedingungen und Entwicklungslinien zu berücksichtigen. Die ermittelte Nachfrage darf allerdings nicht automatisch mit dem Fachkräftebedarf insgesamt gleichgesetzt werden: Im Prognosemodell wird nämlich konzeptionell davon ausgegangen, dass die im Basisjahr 2015 vorhandenen Fachkräfte (Beschäftigte und Selbstständige) zur Deckung der Nachfrage ausgereicht haben. Aktuelle Personalschlüssel, Personal-Patienten/innen-Relationen etc. werden in der Prognose fortgeschrieben. Durch die Einrechnung der Branchenmonitoring-Salden für das Jahr 2015 in die Prognoseergebnisse werden allerdings im Basisjahr vorhandene Ungleichgewichte in die Betrachtung der künftigen Arbeitsmarktlage mit einbezogen.

In den folgenden Unterkapiteln wird das Vorgehen bei der Prognose der Nachfrage für die verschiedenen Sektoren vorgestellt. Zunächst wird das Verfahren der Vorausberechnung für den Sektor „Krankenhäuser/Rehabilitationskliniken“ beschrieben, anschließend das Verfahren für den Sektor „ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen“. Im dritten Unterkapitel folgt ein Überblick über die Prognosemethodik für „weitere Sektoren, in denen die Assistenzberufe tätig sind“, im vierten Unterkapitel die Prognosemethodik für „weitere Sektoren, in denen die therapeutischen Gesundheitsfachberufe tätig sind“. Abschließend wird im fünften Unterkapitel gezeigt, wie die zukünftige Nachfrage nach „Selbstständigen“ vorausberechnet wurde, bevor im sechsten Unterkapitel die sektorenspezifischen Prognoseergebnisse zur Gesamtnachfrage zusammengefügt werden.

Tabelle 2: Übersicht über die Sektoren im Nachfragemodell

Pflegeberufe	Assistenzberufe	Therapeutische Gesundheitsfachberufe
Krankenhäuser		
Rehabilitationskliniken		
Stationäre Pflegeeinrichtungen	Weitere Sektoren (Arztpraxen, Apotheken, Rettungsdienste und Labore/ pathologische Institute/ Pharmaindustrie)	Stationäre Pflegeeinrichtungen
Ambulante Pflege		Selbstständige
		Weitere Sektoren (Heilberufspraxen, Hebammenpraxen/ Geburtshäuser und Fördereinrichtungen)

Quelle: eigene Darstellung

2.2.1 Projektion der Nachfrage in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken

Die zukünftige Nachfrage nach Fachkräften in den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken wurde für die in Tabelle 3 genannten Berufe berechnet. Das angewandte mehrschrittige Vorgehen wird im Folgenden beschrieben.

Tabelle 3: Berufe in den Sektoren Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken

Berufsgruppe	Beruf
Pflegeberufe	Gesundheits- und Krankenpfleger/in
	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in
	Krankenpflegehelfer/in
Assistenzberufe	Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik
	Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in
	Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in
	Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in
Therapeutische Gesundheitsfachberufe	Diätassistent/in
	Ergotherapeut/in
	Logopäde/in
	Masseur/in und medizinische/r Bademeister/in
	Physiotherapeut/in
	Hebamme bzw. Entbindungspfleger

Quelle: Eigene Darstellung

1. Spezifikation des Anteils der Patienten/innen an der nach Altersgruppen differenzierten Gesamtbevölkerung

Der erste Schritt besteht darin, den Ist-Stand der Patienten/innen in rheinland-pfälzischen Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken zu erfassen (Quellen: Krankenhausstatistik und Statistik der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen)¹ und ihren Anteil an der Gesamtbe-

¹ Zu beachten ist, dass für die Rehabilitationskliniken keine vollständigen Daten vorliegen, die Berichtspflicht gilt nur für Häuser mit mehr als 100 Betten. Dies führte dazu, dass für das Versorgungsgebiet Westpfalz, in dem es nur Reha-Kliniken mit weniger als 100 Betten gibt, keine Daten vorlagen. Folglich

völkerung zu bestimmen. Aufgrund unterschiedlicher Wahrscheinlichkeit eines Klinikaufenthalts je nach Alter wurden die Patienten/innen in Fünf-Jahres-Schritten zusammengefasst, von unter 5-Jährigen bis zu den über 85-Jährigen. Die zum Zeitpunkt der Prognoserechnung aktuellsten verfügbaren Daten beziehen sich auf das Jahr 2014.

Mithilfe der Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz (Basisjahr 2013) ließ sich für das Basisjahr die Wahrscheinlichkeit eines Klinikaufenthalts je Altersgruppe berechnen.

2. Berechnung der Anzahl der zukünftigen Patienten/innen und Pflegekräfte durch eine Verbindung von Bevölkerungsprognose und Krankenhaus- und Reha-Statistik

Für die Nachfrageprognose wurde von einer konstanten Wahrscheinlichkeit eines Klinikaufenthalts ausgegangen. Die prozentualen Werte je Altersgruppe wurden mit den Bevölkerungsprognosen für die Jahre 2020, 2025 und 2030 kombiniert. Je nach demographischem Trend führte dies für einige Versorgungsregionen zu einem Zuwachs an Patienten/innen in den kommenden 15 Jahren (bspw. in den Rehabilitationskliniken im Versorgungsgebiet Rheinland-Pfalz oder in den Krankenhäusern in den Versorgungsgebieten Trier, Rheinhessen-Nahe und Rheinland-Pfalz). Für andere Versorgungsregionen ist von einem leichten Absinken der Patientenzahlen auszugehen (bspw. in den Rehabilitationskliniken im Versorgungsgebiet Mittelrhein-Westerwald, Trier und Rheinhessen-Nahe).

Um zu bestimmen, wie sich diese Entwicklungen auf den Personalbedarf auswirken, wurden zunächst die derzeitigen Patientenzahlen in Beziehung zu den derzeitigen Beschäftigten gesetzt. Es wurde ein Personalschlüssel berechnet, der zeigt, wie viele Patienten/innen derzeit rein rechnerisch von einer Fachkraft versorgt werden. Unter der Annahme konstant bleibender Relationen „Patienten/innen pro Fachkraft“ für alle Gesundheitsfachberufe wurden die Personalschlüssel über die prognostizierten Patientenzahlen für die Jahre 2020, 2025 und 2030 gelegt. Bei steigenden Patientenzahlen steigt folglich auch die Anzahl der benötigten Fachkräfte.

3. Berufsspezifische Besonderheiten

Für zwei Gesundheitsfachberufe wurde vom oben beschriebenen Vorgehen leicht abgewichen. In der *Gesundheits- und Kinderkrankenpflege* wurde nicht die Gesamtzahl der Patienten/innen betrachtet, sondern lediglich die Patienten/innen im Alter von 0 bis 19 Jahren. Die

musste für diese Region ein Durchschnittswert aus den Daten für die anderen vier Versorgungsgebiete berechnet und auf die hiesigen Einrichtungen übertragen werden.

künftige Nachfrage nach Kinderkrankenpfleger/innen im Klinikbereich ist folglich von der Entwicklung der Anzahl der unter 20-jährigen in Rheinland-Pfalz abhängig.

Für die Prognose der Nachfrage nach *Hebammen/Entbindungspflegern* wurde auch die Geburtenentwicklung in Rheinland-Pfalz berücksichtigt. Die Entwicklung der Fruchtbarkeitsziffer je 1.000 Frauen für die Jahre 2005 bis 2015 (Quelle: Statistisches Landesamt) zeigt einen deutlichen Anstieg. Dieser wurde bis 2025 fortgeschrieben und zwischen 2025 und 2030 konstant gehalten. Gleichzeitig wird die Anzahl der Frauen im gebärfähigen Alter (definiert als 15- bis 44-Jährige) in Rheinland-Pfalz bis 2030 vermutlich zurückgehen. Durch die statistische Verknüpfung von Fruchtbarkeitsziffer, Anzahl der Frauen im gebärfähigen Alter und aktuellem Personalschlüssel konnte die Nachfrage nach Hebammen vorausberechnet werden.

2.2.2 Projektion der Nachfrage in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen

Die Projektion der Nachfrage in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtung erfolgt analog zum Vorgehen im Klinikbereich. Hier wird auf Beschäftigendaten und Daten zu Pflegebedürftigen aus der Pflegestatistik (Quelle: Statistisches Landesamt, Stichtag: 15.12.2013) zurückgegriffen. Welche der 18 Gesundheitsfachberufe dabei einbezogen wurden, zeigt Tabelle 4 im Überblick.

Tabelle 4: Berufe in den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen

Berufsgruppe	Beruf
Pflegeberufe	Altenpfleger/in
	Gesundheits- und Krankenpfleger/in
	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in
	Altenpflegehelfer/in
	Krankenpflegehelfer/in
Therapeutische Gesundheitsfachberufe	Ergotherapeut/in
	Physiotherapeut/in

Quelle: eigene Darstellung

1. Spezifikation des Anteils der Pflegebedürftigen an der nach Altersgruppen differenzierten Gesamtbevölkerung

Die Pflegestatistik weist die Anzahl der über 60-jährigen Pflegebedürftigen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Fünf-Jahres-Altersklassen („60- bis 64-Jährige“ bis „über 85-Jährige“) aus. Mithilfe von Bevölkerungsdaten des Statistischen Landesamtes wurden die Anteile der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung berechnet, d.h. Wahrscheinlichkeiten, in einem bestimmten Alter in einer stationären Pflegeeinrichtung oder von einem ambulanten Pflegedienst versorgt zu werden.

2. *Berechnung der Anzahl der zukünftigen Pflegebedürftigen und Pflegekräfte durch eine Verbindung von Bevölkerungsprognose und Pflegestatistik*

Die im ersten Schritt berechneten Wahrscheinlichkeiten wurden im nächsten Schritt mit der Bevölkerungsprognose für die Jahre 2020, 2025 und 2030 kombiniert. Damit wurde die Anzahl der zukünftig zu versorgenden Pflegebedürftigen ermittelt. Im Ergebnis zeigte sich, dass für Rheinland-Pfalz insgesamt ein Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen zu erwarten ist.

Ausgehend von den derzeitigen Personalschlüsseln (Pflegebedürftige zu Fachkräften) konnte vorausberechnet werden, wie sich diese Entwicklung auf die Nachfrage nach Fachkräften auswirkt. Unter der Annahme konstant bleibender Personalschlüssel für alle Gesundheitsfachberufe wurden die derzeitigen Personalschlüssel mit den prognostizierten Pflegebedürftigen für die Jahre 2020, 2025 und 2030 kombiniert und damit die Anzahl der benötigten Fachkräfte bestimmt.

2.2.3 Projektion der Nachfrage in weiteren Sektoren, in denen die Assistenzberufe tätig sind

In Tabelle 5 ist dargestellt, in welchen weiteren Sektoren die Angehörigen der Assistenzberufe beschäftigt sind. Bei der Prognoserechnung wurden Arztpraxen, medizinische Labore, pathologische Institute, Unternehmen der pharmazeutischen Industrie, Apotheken und Rettungsdienste berücksichtigt.

Tabelle 5: Weitere Sektoren und Assistenzberufe

Beruf	Sektoren
Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik	Arztpraxen
Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in	Medizinische Labore Pathologische Institute
Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in	Arztpraxen
Orthoptist/in	Arztpraxen
Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in	Apotheken Pharmazeutische Industrie
Rettungsassistent/in bzw. Notfallsanitäter/in	Rettungsdienste

Quelle: eigene Darstellung

Anders als für den Krankenhaus- und Reha-Bereich, die ambulante und die stationäre Altenhilfe gibt es für diese Sektoren keine vergleichbaren Sekundärdaten zur Zahl der betreuten oder versorgten Patienten/innen. Entsprechend wurden andere Verfahren für die Projektion der Nachfrage gewählt. Diese unterscheiden sich je nach Sektor leicht.

Für die Beschäftigten in *Arztpraxen, medizinischen Laboren, pathologischen Instituten* und in der *Pharmaindustrie* wurden die Entwicklungslinien im Krankenhausbereich übernommen,

d.h. die prognostizierten prozentualen Anstiege oder Rückgänge der Anzahl der benötigten Fachkräfte wurden auf die Beschäftigtenzahlen in diesen Sektoren übertragen.

Zur Bestimmung der künftigen Nachfrage nach Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen in *Apotheken* wurden dagegen Beschäftigtentrends der vergangenen Jahre bis 2030 fortgeschrieben. Grundlage für die Trendfortschreibung waren die Statistik der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (Quelle: Bundesagentur für Arbeit) und die Apotheken- und Personalstatistik der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände. Da die beiden Datenquellen leicht voneinander abwichen, wurde ein mittlerer Trend berechnet. Durch Kombination mit dem derzeitigen Beschäftigtenstand wurde sichtbar, wie viele PTA künftig benötigt werden. Ein ähnliches Verfahren kam auch für die Quantifizierung der künftigen Nachfrage nach Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen in *Rettungsdiensten* zum Einsatz. Auf Basis der Statistik der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (Quelle: Bundesagentur für Arbeit) konnte ein Trend der Beschäftigtenentwicklung der vergangenen Jahre ermittelt werden. Die daraus resultierende Beschäftigtenentwicklung ist im Rahmen eines Expertenworkshops und in anschließenden Expertengesprächen mit Beiratsmitgliedern validiert worden.

2.2.4 Projektion der Nachfrage in weiteren Sektoren, in denen die therapeutischen Gesundheitsfachberufe tätig sind

Aus Tabelle 6 geht hervor, in welchen weiteren Sektoren Fachkräfte aus den therapeutischen Gesundheitsfachberufen beschäftigt sind. Für die Prognose der Nachfrage in diesen Sektoren wurden ebenfalls Trendfortschreibungen vorgenommen, allerdings nicht auf Basis der Statistik der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, sondern auf Basis der Entwicklung der zugelassenen Heilmittelerbringer in Rheinland-Pfalz (Quelle: AOK Rheinland-Pfalz-Saarland, vgl. Kap. 2.2.5). Für den Sektor *Heilberufspraxen* stand eine Zeitreihe seit 1990 zur Verfügung, wohingegen die SvB-Statistik aufgrund der Umstellung der Klassifikation der Berufe lediglich für die letzten drei Jahre erhältlich war. Der mittlere Trend der Zahl der Selbstständigen wurde mit Vertreter/innen der Berufsverbände der therapeutischen Gesundheitsfachberufe validiert, bei Bedarf angepasst und bis zum Jahr 2030 für die Beschäftigten fortgeschrieben.

Die Trendfortschreibung für *Hebammenpraxen/Geburtshäuser* stützt sich auf Daten der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege für die Jahre 2005 bis 2015. Auch hier wurde ein mittlerer Trend berechnet, mit Experten/innen validiert und bis 2030 fortgeschrieben.

Die Nachfrageentwicklung für *Diätassistenten/innen* wurde über ein Expertengespräch eruiert. Angelehnt an die Nachfragesteigerungsraten in der Altenhilfe wurde auch für die außerklinischen Einrichtungen, in denen Diätassistenten/innen tätig sind, Steigerungsraten bestimmt.

Für die zukünftige Nachfrage in *Fördereinrichtungen* wurden dieselben Steigerungsraten angenommen wie für den Sektor Heilberufspraxen.

Tabelle 6: Weitere Sektoren und therapeutische Gesundheitsfachberufe

Beruf	Sektoren
Diätassistent/in	Freiberufliche Diätassistenten/innen Catering-Unternehmen u. ä.
Ergotherapeut/in	Heilberufspraxen Fördereinrichtungen
Logopäde/in	Heilberufspraxen Fördereinrichtungen
Masseur/in und medizinische/r Bademeister/in	Heilberufspraxen
Physiotherapeut/in	Heilberufspraxen Fördereinrichtungen
Podologe/in	Heilberufspraxen
Hebamme bzw. Entbindungspfleger	Hebammenpraxen / Geburtshäuser

Quelle: eigene Darstellung

2.2.5 Projektion der Nachfrage nach Selbstständigen in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen

Die zukünftige Nachfrage nach selbstständigen Fachkräften (siehe Tabelle 7) wurde für die Heilmittelerbringer (*Ergotherapeuten/innen, Logopäden/innen, Masseure/innen, Physiotherapeuten/innen* und *Podologen/innen*) über eine Fortschreibung der Entwicklung der Anzahl der zugelassenen Heilmittelerbringer in Rheinland-Pfalz ermittelt (Quelle: AOK Rheinland-Pfalz-Saarland). Es lag eine Zeitreihe von 1990 bis 2015 vor, aus der jährliche Veränderungsrate und eine durchschnittliche Veränderungsrate berechnet wurden. Diese Veränderungsrate wurde mit Vertreter/innen der Berufsverbände validiert und gegebenenfalls leicht angepasst.

Tabelle 7: Selbstständige therapeutische Gesundheitsfachberufe

Berufsgruppe	Beruf
Therapeutische Gesundheitsfachberufe	Diätassistent/in
	Ergotherapeut/in
	Logopäde/in
	Masseur/in und medizinische/r Bademeister/in
	Physiotherapeut/in
	Podologe/in
	Hebamme bzw. Entbindungspfleger

Quelle: eigene Darstellung

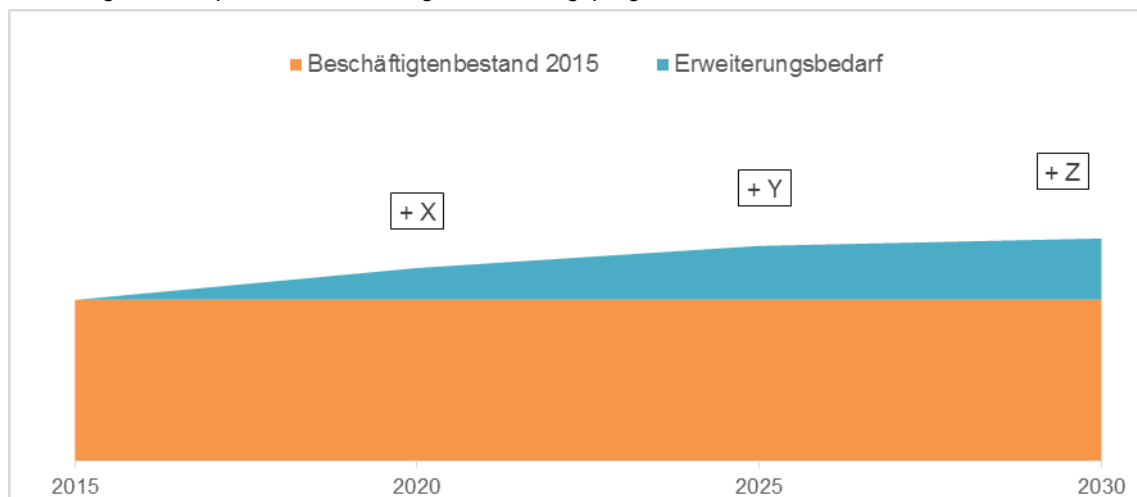
Die Trendfortschreibung für *freiberufliche Hebammen* stützt sich auf Daten der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege für die Jahre 2005 bis 2015 (Anzahl der Unternehmen und Arbeitnehmer in der Unternehmensart „Hebammen“). Hier wurde ebenfalls eine mittlere jährliche Veränderungsrate berechnet und mit Experten/innen aus dem Berufsfeld abgestimmt. Die Nachfrageentwicklung für *freiberufliche Diätassistenten/innen* musste mangels vorhandener Sekundärdaten über ein Expertengespräch bestimmt werden. Die Vermu-

tung liegt nahe, dass bei den zu erwartenden demographischen Veränderungen auch die Anzahl an Menschen mit ernährungsbedingten Erkrankungen steigen wird. Entsprechend erfolgte für die Diätassistenten/innen eine Orientierung an den Nachfrageratesteigerungen in den Einrichtungen der Altenhilfe. Die dortigen Entwicklungstrends wurden auf die freiberuflichen Diätassistenten/innen übertragen.

2.2.6 Zusammenführung zur Gesamtnachfrage

Für das angestrebte Ziel einer komprimierten Angebots-Nachfrage-Darstellung wurden die sektorenspezifischen Nachfrageentwicklungen zusammengeführt, d.h. aufsummiert. Grundlage ist der derzeitige Fachkräftebestand, in Abbildung 3 orange hinterlegt. Hinzu kommt für die meisten Gesundheitsfachberufe ein – in der Abbildung blau hinterlegter – Erweiterungsbedarf. Der Fachkräftebestand müsste also im Jahr 2020 um X Personen wachsen, im Jahr 2025 um Y Personen und im Jahr 2030 schließlich um Z Personen.

Abbildung 3: Konzeptionelle Darstellung der Nachfrageprognose



Quelle: eigene Darstellung

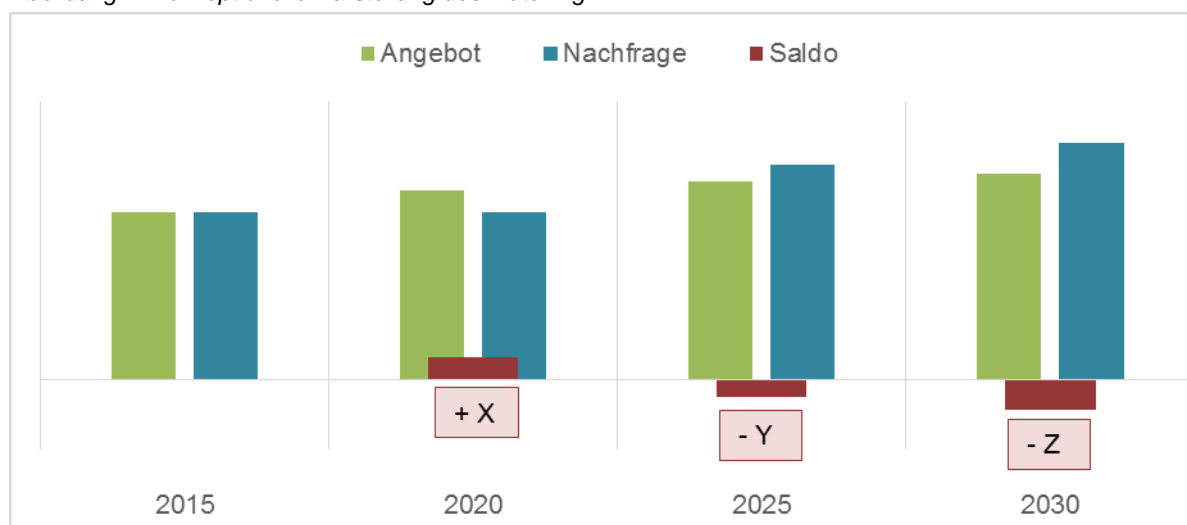
2.3 Zusammenführung von zukünftiger Nachfrage und zukünftigem Angebot

Für das „Matching“ wurden die bisher nur separat betrachteten Arbeitsmarktseiten „Fachkräfteangebot“ und „Fachkräftenachfrage“ gegenübergestellt. So ließ sich für die Jahre 2020, 2025 und 2030 für alle Gesundheitsfachberufe identifizieren, ob das zukünftig vorhandene Angebot ausreichen wird, die voraussichtliche Nachfrage zu decken. Darüber hinaus konnte der genaue Deckungsgrad des zukünftigen Fachkräftebedarfs quantifiziert werden. Die Saldenwerte aus Angebot und Nachfrage werden in Kopffzahlen angegeben, um Vergleichbarkeit und Anschlussfähigkeit an die Ergebnisse des Branchenmonitorings zu erhalten. Die rechnerischen Diskrepanzen zwischen zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage stellen – zusammen

mit dem Saldo aus dem Branchenmonitoring 2015 – die Zielgrößen für die Entwicklung von Szenarien zur Fachkräftesicherung für die Gesundheitsfachberufe mit Engpässen dar.

Abbildung 4 zeigt anhand eines fiktiven Beispiels, wie sich die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren entwickeln könnte. So sind im Jahr 2020 Angebot und Nachfrage noch recht ausgeglichen; rein rechnerisch zeigt sich sogar ein Angebotsüberhang in Höhe von X Personen. Im Beispiel bleibt das Angebot bis zum Jahr 2030 recht konstant bzw. steigt sogar leicht; der altersbedingte Ersatzbedarf kann durch die Anzahl der prognostizierten Absolventen/innen kompensiert werden. Die Nachfrage steigt im Zeitverlauf durch einen hohen Erweiterungsbedarf jedoch stärker als das Angebot. Somit kehrt sich der Überhang +X aus dem Jahr 2020 in ein Defizit um. Im Jahr 2025 werden Y, im Jahr 2030 Z Fachkräfte fehlen.

Abbildung 4: Konzeptionelle Darstellung des Matching



Quelle: eigene Darstellung

Die Prognosen wurden auf der Ebene der fünf Versorgungsgebiete aus der Landeskrankenhausplanung (vgl. Abbildung 5) bzw. für die Berufsgruppen der Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen auf der Ebene der 36 Landkreise und kreisfreien Städte gerechnet. Diese regionalen Ebenen waren für die Gesundheitsfachberufe die kleinstmöglichen. In Summe sollten die regionalen Ergebnisse die Ergebnisse für das Bundesland ergeben. Dies ist aber nur für die Berufe der Fall, in denen keine Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen zu erwarten sind. Stellen diese eine Angebotskomponente dar, kommt es zu Abweichungen. Da die zugewanderten und angeworbenen Fachkräfte den fünf Versorgungsgebieten nicht zugeordnet werden können, sind sie auch in das Fachkräfteangebot in den Regionen nicht eingerechnet. Das Angebot in den Versorgungsgebieten wird deshalb unterschätzt. Aus den vorliegenden Daten für das Jahr 2015 wird allerdings nicht klar, in welcher Region diese Fachkräfte tätig werden; sie haben lediglich ihre Absicht bekundet, eine Beschäftigung in Rheinland-Pfalz aufzunehmen.

Abbildung 5: Kartografische Darstellung der fünf Versorgungsgebiete



Quelle: eigene Darstellung

Aufgrund geringer Fallzahlen und damit verbundener unsicherer Datenlage wurden die Prognosen für Diätassistenten/innen und Orthoptisten/innen nur auf Ebene des Bundeslandes gerechnet.

3. Pflegeberufe

Die folgenden Unterkapitel enthalten die Prognoseergebnisse für die fünf Pflegeberufe (Altenpfleger/innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen, Altenpflegehelfer/innen und Krankenpflegehelfer/innen). Die Darstellung je Beruf erfolgt in gleicher Form. Ausgehend von den Ergebnissen des Branchenmonitoring für das Jahr 2015 werden die prognostizierten Arbeitsmarktlagen beschrieben: Wird es in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2020, 2025 und 2030 zu Fachkräfteengpässen oder Angebotsüberhängen kommen? In kompakter Form sind dafür Angebot und Nachfrage inklusive dem daraus resultierenden Saldo gegenübergestellt. Im zweiten Schritt wird der im Rahmen des Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe für das Jahr 2015 ermittelte Saldo in die Prognosen eingerechnet. Dadurch wird die aktuelle Arbeitsmarktlage in das Prognosemodell integriert. Daran anschließend erfolgt eine aufgeschlüsselte Darstellung der einzelnen Angebots- und Nachfragekomponenten. Sie erklären, wie die jeweiligen zukünftigen Arbeitsmarktlagen zustande kommen. Zuletzt zeigt eine regionalisierte Darstellung, welche Regionen des Bundeslandes voraussichtlich besonders stark von Fachkräfteengpässen betroffen sein werden. Dabei erfolgt eine Orientierung an den fünf Versorgungsgebieten der Landeskrankenhausplanung; für die beiden Berufe Altenpfleger/in und Altenpflegehelfer/in werden zusätzlich auch Prognoseergebnisse für die 36 Landkreise und kreisfreien Städte dargestellt.

3.1 Altenpfleger/innen

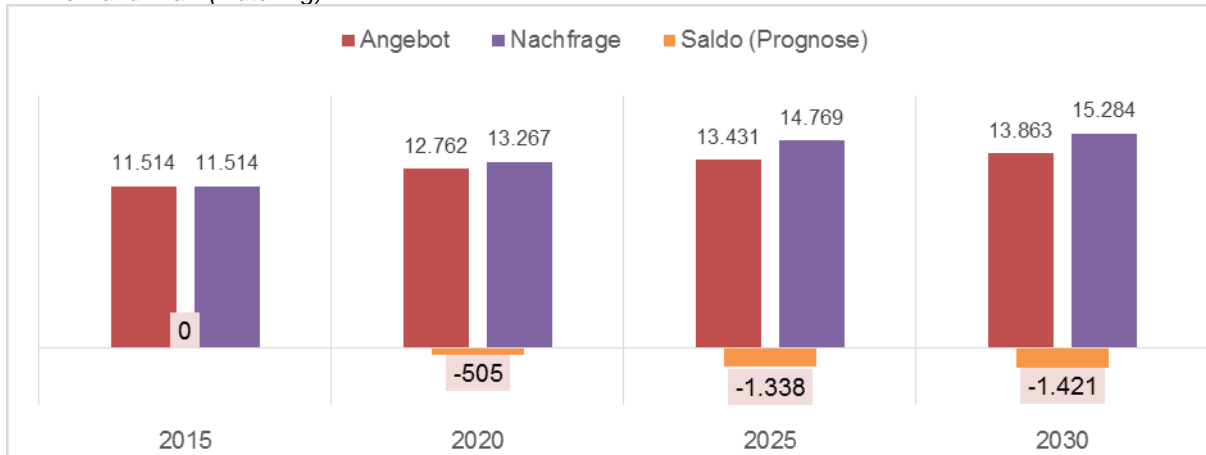
Das Branchenmonitoring für das Jahr 2015 ergab einen Fachkräfteengpass in Höhe von 912 fehlenden Altenpfleger/innen für das gesamte Bundesland Rheinland-Pfalz. Während dem Arbeitsmarkt mit 679 Absolventen/innen und 400 vermittelbaren Arbeitslosen insgesamt 1.079 Personen zur Verfügung standen, artikulierten die stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen eine Nachfrage nach 1.991 Altenpfleger/innen. Das Angebot reicht damit aktuell zur Deckung der Nachfrage nicht aus.

Im Folgenden zeigen die Prognoseergebnisse, ob und inwieweit sich die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren entspannt oder weiter verschärft. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der aktuelle Beschäftigtenstand. Laut der offiziellen Pflegestatistik waren am 15.12.2013² insgesamt 11.514 Altenpfleger/innen in Rheinland-Pfalz beschäftigt. Entsprechend bilden diese 11.514 Beschäftigten das Basisangebot im Jahr 2015, von dem

² Neuere Daten waren zum Zeitpunkt der Prognoseerstellung noch nicht verfügbar.

aus die Prognosen gerechnet werden. Dieses Angebot wächst über die drei Prognosezeitpunkte sukzessive bis auf 13.863 Personen im Jahr 2030 an (vgl. Abbildung 6). Das entspricht einem Anstieg von 20 Prozent.

Abbildung 6: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Altenpfleger/in in Rheinland-Pfalz (Matching)



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

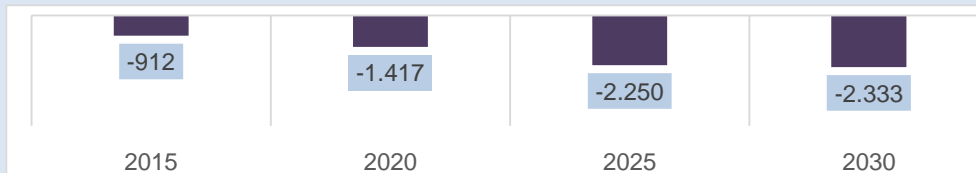
Auch für die Prognose der künftigen Nachfrage bilden die 11.514 beschäftigten Altenpfleger/innen den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose also gleich groß, so die Annahme im Prognosemodell. In den kommenden 15 Jahren ist mit einem kontinuierlichen Anstieg der Nachfrage auf bis zu 15.284 Personen im Jahr 2030 zu rechnen. Damit werden im Jahr 2030 ein Drittel mehr Altenpfleger/innen benötigt als derzeit in Rheinland-Pfalz beschäftigt sind.

Die Nachfrage übersteigt das Angebot folglich zu allen drei Prognosezeitpunkten. Während kurzfristig 505 Altenpfleger/innen fehlen, sind es bis zum Jahr 2025 bereits 1.338 und im Jahr 2030 schließlich 1.421.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt bereits im Jahr 2015 **912 Altenpfleger/innen** gefehlt haben. Eine Berücksichtigung dieses Saldos vergrößert die prognostizierten Engpässe entsprechend (vgl. Abbildung 7).

Abbildung 7: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahr 2015 verrechnet. Der Saldo aus dem Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den -505 fehlenden prognostizierten Fachkräften plus den -912 fehlenden Fachkräften im Jahr 2015 (insgesamt -1.417 fehlende Altenpfleger/innen).

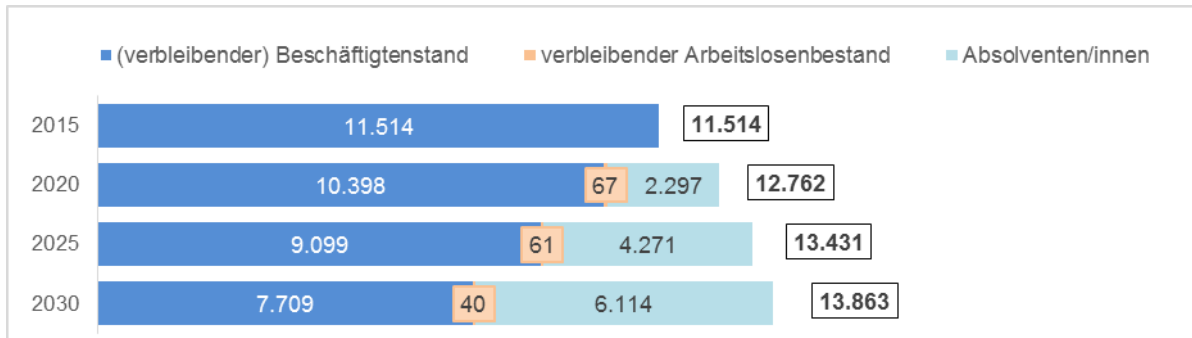
3.1.1 Prognose des Angebots

Um zu verstehen, warum es voraussichtlich zu diesen ausgeprägten Fachkräfteengpässen kommen wird, lohnt sich ein genauerer Blick auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage. Abbildung 8 zeigt zunächst, wie sich das Angebot laut den Berechnungen zwischen den Jahren 2015 und 2030 entwickeln wird. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich über die Jahre hinweg altersbedingt. Es wurde ein durchschnittliches Renteneintrittsalter von 60 Jahren zugrunde gelegt; ab Erreichen dieses Alters treten die Altenpfleger/innen in der Logik des Prognosemodells aus dem Arbeitsmarkt aus. Sie können dem Angebot dann nicht mehr zugerechnet werden. Dieser sogenannte altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf 3.805 Personen. Anders ausgedrückt: In den kommenden 15 Jahren scheidet ein Drittel der heute im Bundesland tätigen Altenpfleger/innen altersbedingt aus dem Beruf aus.

Das zukünftige Arbeitskräfteangebot besteht neben den im Basisjahr Beschäftigten jedoch auch aus Arbeitslosen und Absolventen/innen der Altenpflegeausbildung. Genau wie bei den Beschäftigten erreicht auch ein Teil der *Arbeitslosen* im Prognosezeitraum das Renteneintrittsalter. Entsprechend reduziert sich diese Angebotskomponente von 67 Personen im Jahr 2020 auf 40 Personen im Jahr 2030. Die *Absolventen/innen* hingegen füllen das Angebot allerdings wieder auf. Die Anzahl der prognostizierten Absolventen/innen ist mit 6.114 Personen bis zum Jahr 2030 so groß, dass die Absolventen/innen die altersbedingten Austritte mehr als ausgleichen.

Eine Aufsummierung aller Angebotskomponenten ergibt das vorab präsentierte Arbeitskräfteangebot in der Altenpflege von insgesamt 13.863 Fachkräften im Jahr 2030.

Abbildung 8: Zukünftiges Angebot an Altenpfleger/innen in Rheinland-Pfalz

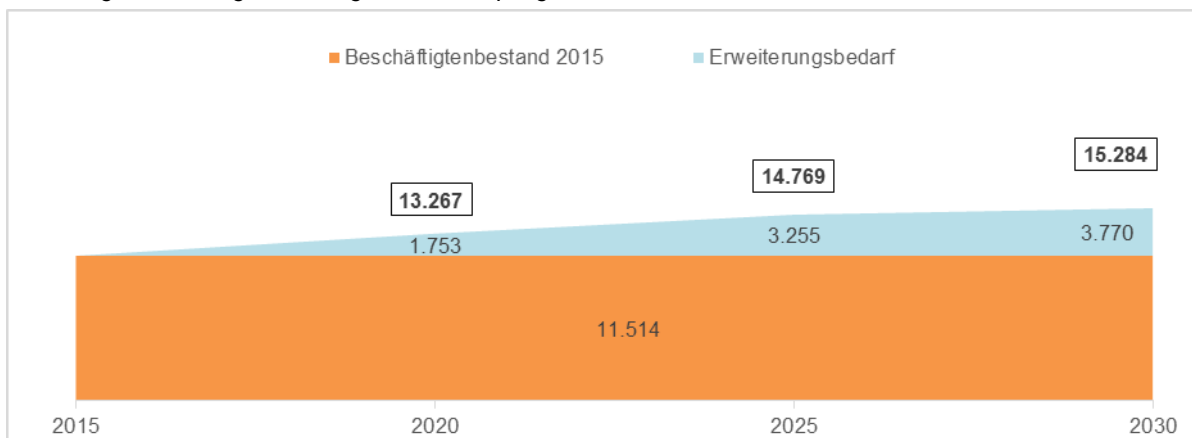


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

3.1.2 Prognose der Nachfrage

Dem steigenden Angebot steht eine Nachfrage gegenüber, die – wie in Abbildung 9 zu erkennen ist – noch stärker ansteigt. Dieser Erweiterungsbedarf begründet sich in einer steigenden Nachfrage nach Altenpfleger/innen in den Einrichtungen der ambulanten und stationären Altenhilfe (34 und 31% Nachfragezuwachs bis zum Jahr 2030), bedingt durch die demographische Entwicklung. Insgesamt steigt die Nachfrage in den kommenden 15 Jahren von 11.514 auf 15.284 Personen.

Abbildung 9: Zukünftige Nachfrage nach Altenpfleger/innen in Rheinland-Pfalz



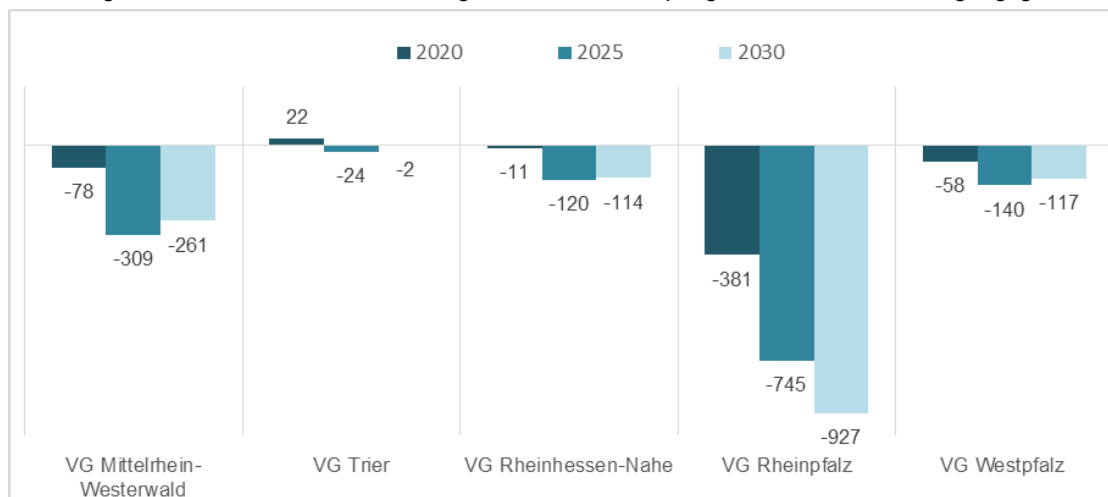
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

3.1.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Nach der Ergebnisdarstellung von Matching, Angebot und Nachfrage auf Landesebene folgt nun eine Darstellung der vorausgerechneten Arbeitsmarktlagen in den fünf Versorgungsgebieten. Abbildung 10 zeigt die vorausgerechneten Überhänge bzw. Engpässe in den Regionen. In absoluten Zahlen ist das Versorgungsgebiet Rheinpfalz mit 927 fehlenden Altenpfleger/innen im Jahr 2030 am stärksten von Fachkräfteengpässen betroffen. Es folgen mit eini-

gem Abstand Mittelrhein-Westerwald, die Westpfalz und Rheinhessen-Nahe. Lediglich im Versorgungsgebiet Trier ist der Arbeitsmarkt nahezu ausgeglichen, hier kommt es im Jahr 2020 sogar zu einem leichten Angebotsüberhang von 22 Personen. Die Ursache für die eher entspannte Lage in der Region sind ein im Vergleich der Versorgungsgebiete unterdurchschnittlicher Erweiterungsbedarf (+25% statt +33%) und recht hohe Absolventenzahlen.

Abbildung 10: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Altenpfleger/innen in den Versorgungsgebieten



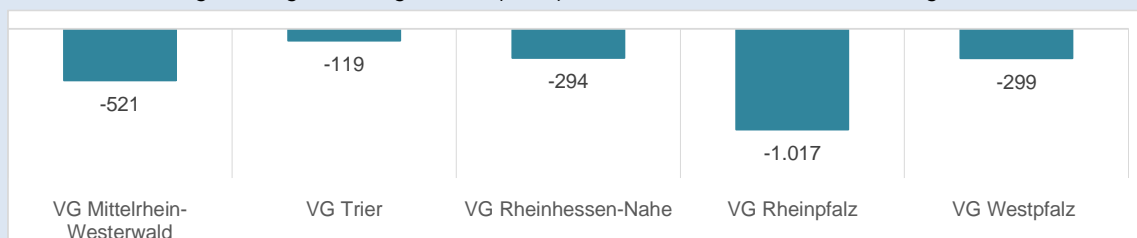
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Insbesondere zwischen den Jahren 2020 und 2025 ist in allen Regionen eine Verschärfung der Arbeitsmarktlage für Altenpfleger/innen zu erwarten. In diesem Zeitraum werden die Engpässe in allen fünf Regionen deutlich größer, wohingegen zwischen 2025 auf 2030 in allen Versorgungsgebieten mit Ausnahme des Versorgungsgebiets Rheinpfalz sogar eine leichte Entspannung erkennbar ist. Dies darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass auch langfristig in allen rheinland-pfälzischen Regionen mehr Altenpfleger/innen nachgefragt werden, als auf der Angebotsseite zur Verfügung stehen.

Regionale Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo (2025)

Auch bei der regionalisierten Darstellung ist es sinnvoll, die prognostizierten Salden mit dem Saldo für das Jahr 2015 zu verknüpfen. In Abbildung 11 sind die vorausberechneten regionalen Salden für das Jahr 2025 unter Einbezug der 2015er-Salden dargestellt.

Abbildung 11: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

3.1.4 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Landkreisen und kreisfreien Städten

Schon der Blick in die fünf Versorgungsgebiete hat gezeigt, dass sich der landesweite Engpass zukünftig unterschiedlich verteilen wird. Aufgrund der außerordentlich guten Datenlage (Pflegestatistik) für die Berufsgruppe der Altenpfleger/innen lassen sich Prognosen darüber hinaus auch auf Landkreis-Ebene rechnen. Tabelle 8 zeigt die Vorausberechnungen für das Jahr 2025 für alle 36 rheinland-pfälzischen Landkreise und kreisfreien Städte.³

Tabelle 8: Prognoseergebnisse für das Jahr 2025 auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte

	Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	657	629	28
Altenkirchen (Westerwald)	458	520	-62
Alzey-Worms	507	350	157
Bad Dürkheim	251	444	-193
Bad Kreuznach	465	573	-108
Bernkastel-Wittlich	301	452	-151
Birkenfeld	347	311	36
Cochem-Zell	349	344	5
Donnersbergkreis	293	317	-24
Eifelkreis Bitburg-Prüm	358	346	12
Frankenthal (Pfalz)	98	169	-71
Germersheim	278	427	-149
Kaiserslautern	495	359	136
Kaiserslautern, kfr.S	247	361	-114
Koblenz, kfr. St.	717	535	182
Kusel	154	226	-72
Landau i.d.Pf., kfr. St	151	255	-104
Ludwigshafen, kfr. St	610	545	65
Mainz, kfr. St.	626	604	22
Mainz-Bingen	283	516	-233
Mayen-Koblenz	607	776	-169
Neustadt a.d.W., kfr. S	80	134	-54
Neuwied	674	742	-68
Pirmasens, kfr. St.	169	261	-92
Rhein-Hunsrück-Kreis	318	364	-46
Rhein-Lahn-Kreis	214	357	-143
Rhein-Pfalz-Kreis	226	411	-185
Speyer, kfr. St.	169	279	-110
Südliche Weinstraße	324	268	56
Südwestpfalz	153	246	-93
Trier, kfr. St.	384	333	51
Trier-Saarburg	462	499	-37
Vulkaneifel	343	242	101
Westerwaldkreis	1.013	1.050	-37
Worms, kfr. St.	379	373	6
Zweibrücken, kfr. St	270	151	119
Rheinland-Pfalz	13.431	14.769	-1.338

Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Das zahlenmäßig größte *Angebot* ist für den Westerwaldkreis mit 1.013 Altenpfleger/innen zu erwarten. Mit deutlichem Abstand folgt die kreisfreie Stadt Koblenz (717 Köpfe). Lediglich in den kreisfreien Städten Frankenthal und Neustadt an der Weinstraße ist ein Angebot in nur

³ Zu beachten ist, dass die Salden für das Jahr 2015 hier nicht eingerechnet sind.

zweistelliger Höhe zu erwarten (98 bzw. 80 Personen). Die größte *Nachfrage* fällt ebenfalls im Westerwaldkreis mit 1.050 nachgefragten Altenpfleger/innen an. Die nächstgrößten Nachfrager sind die Einrichtungen in den Landkreisen Mayen-Koblenz und Neuwied (776 bzw. 742 Köpfe). Am niedrigsten wird die Nachfrage in den kreisfreien Städten Neustadt an der Weinstraße (134), Zweibrücken (151) und Frankenthal (169) ausfallen.

Bei der *Zusammenführung von Angebot und Nachfrage* zeigt sich, dass es 14 Gebietskörperschaften gibt, in denen das prognostizierte Angebot größer als die prognostizierte Nachfrage ausfällt. Dies ist beispielsweise in der kreisfreien Stadt Koblenz der Fall (+182), sowie in den Landkreisen Alzey-Worms (+157) und Kaiserslautern (+136).

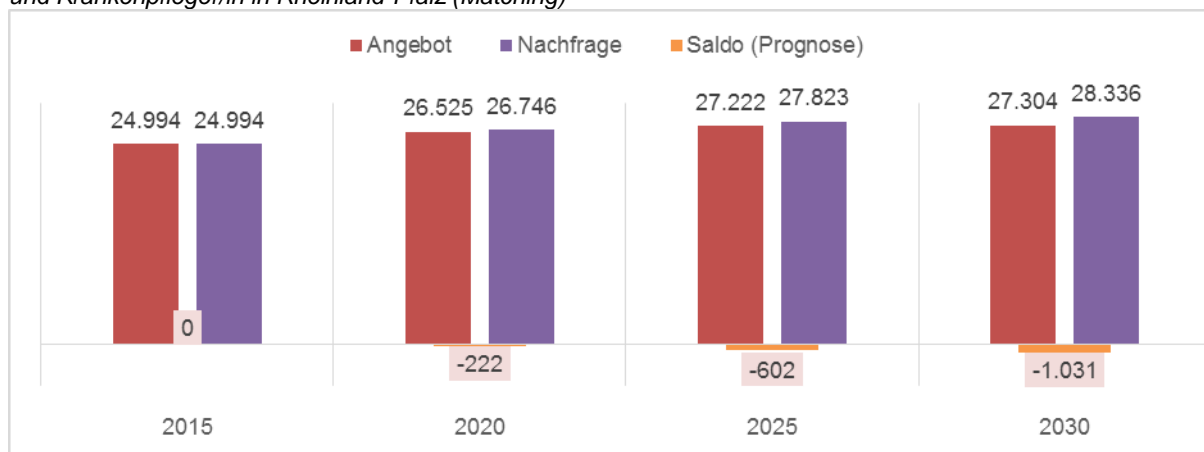
Für die übrigen 22 Gebietskörperschaften und kreisfreie Städte wurden mehr oder weniger stark ausgeprägte Fachkräfteengpässe vorausberechnet. Zahlenmäßig am größten sind diese in Mainz-Bingen mit 233 fehlenden Altenpfleger/innen, aber auch in Bad Dürkheim (-193) und im Rhein-Pfalz-Kreis (-185) wird das Angebot voraussichtlich nicht zur Deckung der Nachfrage reichen.

3.2 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

Das Branchenmonitoring für das Jahr 2015 ergab einen Fachkräfteengpass in Höhe von 1.142 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen für das gesamte Bundesland Rheinland-Pfalz. Auf der Angebotsseite standen dem Arbeitsmarkt mit 926 Absolventen/innen, 611 vermittelbaren Arbeitslosen und 264 anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen insgesamt 1.801 Personen zur Verfügung. Auf der Nachfrageseite artikulierten die Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken sowie die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen hingegen eine Nachfrage nach 2.943 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen. Das Angebot hat damit nicht zur Deckung der Nachfrage ausgereicht.

Im Folgenden zeigen die Prognoseergebnisse, wie sich die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren entwickelt, wenn nicht gezielt gegengesteuert wird. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der aktuellste Beschäftigtenstand. Laut der offiziellen Krankenhausstatistik, der Statistik der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen und der Pflegestatistik sind derzeit 24.994 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in Rheinland-Pfalz beschäftigt. Diese bilden das Basisangebot im Jahr 2015, von dem aus die Prognosen gerechnet werden. Das Angebot wächst über die drei Prognosezeitpunkte sukzessive bis auf 27.304 Personen im Jahr 2030 an (vgl. Abbildung 12). Dies entspricht einem Anstieg von neun Prozent.

Abbildung 12: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Gesundheits- und Krankenpfleger/in in Rheinland-Pfalz (Matching)



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

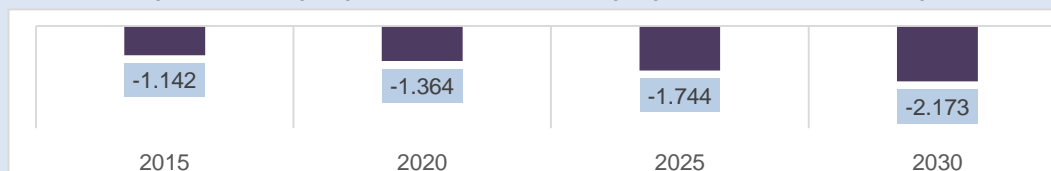
Auch für die Prognose der künftigen Nachfrage bilden die 24.994 derzeit beschäftigten Gesundheits- und Krankenpfleger/innen den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognoserechnung gleich groß. In den kommenden 15 Jahren wird ein kontinuierlicher Anstieg der Nachfrage auf bis zu 28.336 Personen im Jahr 2030 erwartet. Damit werden im Jahr 2030 13 Prozent mehr Gesundheits- und Krankenpfleger/innen benötigt, als derzeit in Rheinland-Pfalz beschäftigt sind.

Die Nachfrage übersteigt das Angebot zu allen drei Prognosezeitpunkten. Während kurzfristig 222 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen fehlen, sind es bis zum Jahr 2025 bereits 602 und 2030 schließlich 1.031.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt bereits im Jahr 2015 **1.142 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen** gefehlt haben. Eine Berücksichtigung dieses Saldos vergrößert die prognostizierten Engpässe entsprechend (vgl. Abbildung 1).

Abbildung 13: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



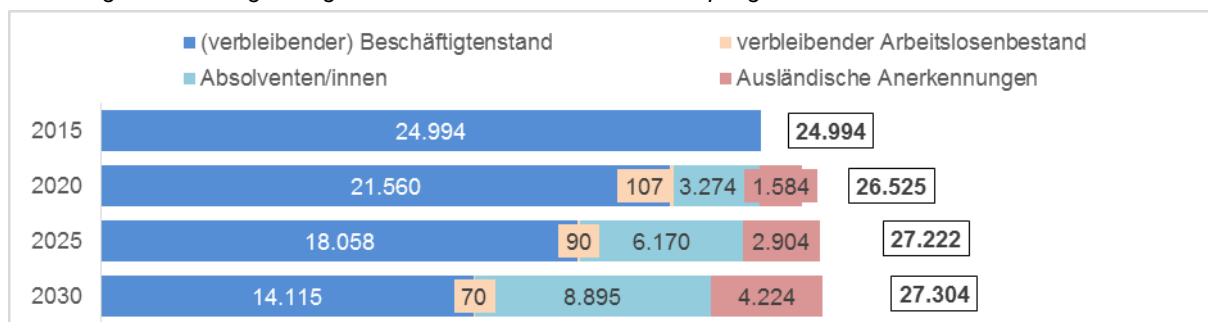
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahr 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

3.2.1 Prognose des Angebots

Um zu verstehen, warum es voraussichtlich zu diesen ausgeprägten Fachkräfteengpässen kommen wird, lohnt sich ein genauerer Blick auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage. Abbildung 14 zeigt zunächst, wie sich das Angebot laut den Berechnungen zwischen den Jahren 2015 und 2030 entwickeln wird. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich über die Jahre hinweg altersbedingt. Es wurde ein durchschnittliches Renteneintrittsalter von 60 Jahren angenommen, ab Erreichen dieses Alters scheiden Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in der Logik des Prognosemodells aus dem Arbeitsmarkt aus und werden dem Angebot nicht mehr zugerechnet. Dieser sogenannte altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf 10.879 Personen. Anders ausgedrückt: In den kommenden 15 Jahren scheiden 44 Prozent der heute beschäftigten Gesundheits- und Krankenpfleger/innen altersbedingt aus dem Beruf aus.

Abbildung 14: Zukünftiges Angebot an Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in Rheinland-Pfalz



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

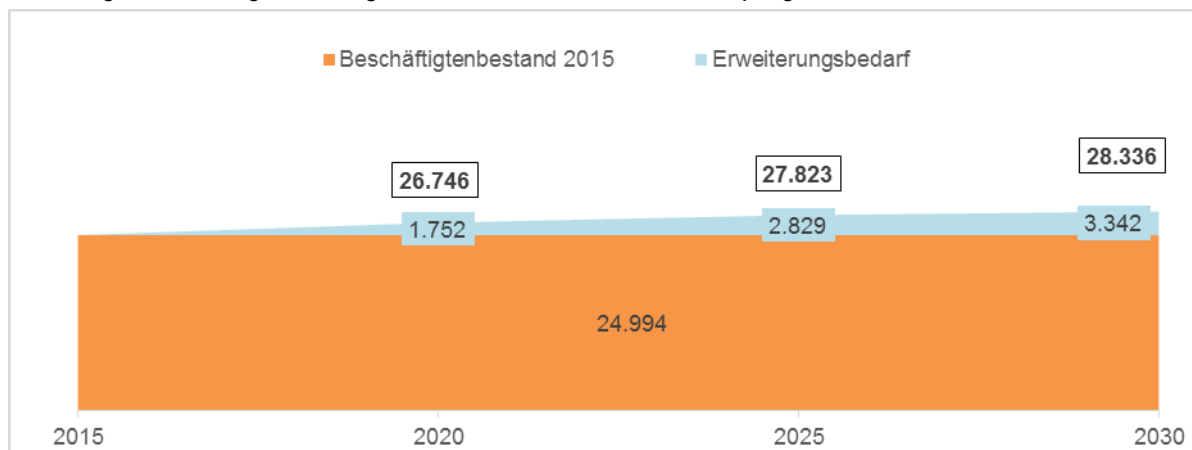
Das zukünftige Arbeitskräfteangebot besteht neben den im Basisjahr Beschäftigten auch aus Arbeitslosen, Absolventen/innen der Krankenpflegeausbildung und Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen (zugewanderte und angeworbene Fachkräfte). Genau wie bei den Beschäftigten erreicht auch ein Teil der *Arbeitslosen* im Prognosezeitraum das Renteneintrittsalter. Entsprechend reduziert sich diese Angebotskomponente von 107 Personen im Jahr 2020 auf 70 Personen im Jahr 2030. Die *Absolventen/innen* und die *Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse* hingegen füllen das Angebot wieder auf. Bis zum Jahr 2030 werden laut Prognosemodell 8.895 Absolventen/innen erwartet. Eine Fortschreibung der Anerkennungen aus dem Basisjahr 2015 ergibt ein Potential von 4.224 Fachkräften bis zum Jahr 2030.

3.2.2 Prognose der Nachfrage

Dem steigenden Angebot steht allerdings eine Nachfrage gegenüber, die weit stärker ansteigt (vgl. Abbildung 15). Dieser Erweiterungsbedarf begründet sich in einem steigenden Bedarf nach Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in allen relevanten Sektoren. Im Krankenhausbereich wird ein Nachfrageanstieg von sieben Prozent bis zum Jahr 2030 aufgrund steigender

Patientenzahlen erwartet, in den Rehabilitationskliniken ist mit einem zusätzlichen Bedarf von drei Prozent zu rechnen. Am stärksten ausgeprägt ist der Erweiterungsbedarf allerdings in den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen (+31 bzw. +34% bis zum Jahr 2030). Insgesamt resultiert daraus eine Nachfrage nach 28.336 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen im Jahr 2030 im Vergleich zu 24.994 beschäftigten Personen im Basisjahr 2015 (+13%).

Abbildung 15: Zukünftige Nachfrage nach Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in Rheinland-Pfalz

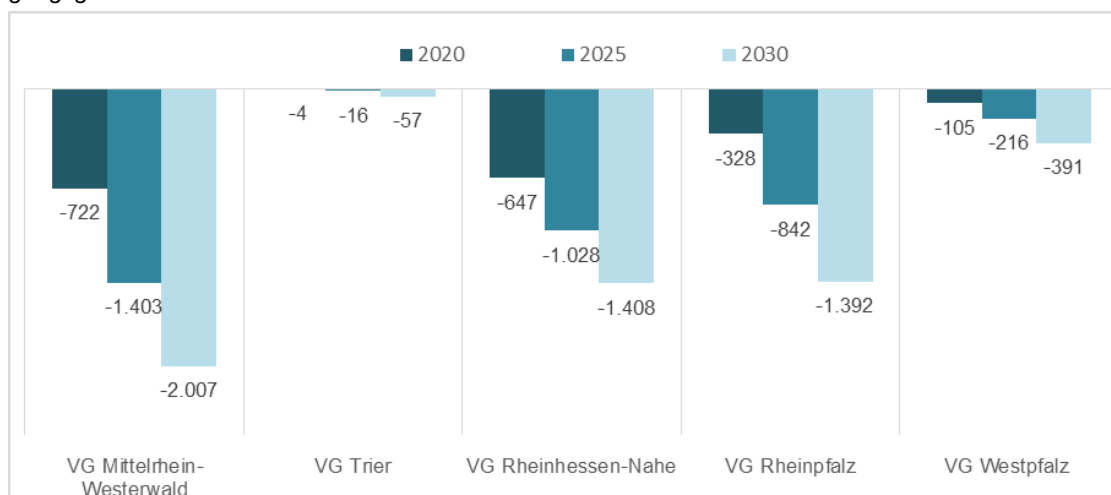


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

3.2.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Der landesweiten Ergebnisdarstellung von Matching, Angebot und Nachfrage folgt eine Darstellung der vorausgerechneten Arbeitsmarktlagen in den fünf Versorgungsgebieten. Abbildung 16 zeigt die vorausgerechneten Salden für 2020, 2025 und 2030. Anders als für die Berufsgruppe der Altenpfleger/innen, für die sich eine besondere Verschärfung der Arbeitsmarktlage zwischen den Jahren 2025 und 2030 zeigt, wird der Fachkräfteengpass in der Gesundheits- und Krankenpflege im Prognosezeitraum kontinuierlich größer. In absoluten Zahlen ist das Versorgungsgebiet Mittelrhein-Westerwald über den gesamten Prognosehorizont am stärksten von Fachkräfteengpässen betroffen. Es folgen mit einigem Abstand Rheinhessen-Nahe und die Rheinpfalz. Auch in den Versorgungsgebieten Westpfalz und Trier, wo der altersbedingte Ersatzbedarf niedriger ist als in anderen Regionen, dürften zu allen Prognosezeitpunkten weniger Gesundheits- und Krankenpfleger/innen verfügbar sein als nachgefragt werden.

Abbildung 16: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in den Versorgungsgebieten



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Einschränkend ist darauf hinzuweisen, dass die anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse in der regionalen Darstellung nicht berücksichtigt werden können, auch wenn diese Angebotskomponente mit 4.224 Personen bis zum Jahr 2030 überaus bedeutsam ist. Unklar ist, in welcher Region des Bundeslandes diese Personen tätig werden.

Regionale Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo (2025)

Auch bei der regionalisierten Darstellung ist es sinnvoll, die prognostizierten Salden mit den regionalen Salden für das Jahr 2015 zu verknüpfen. In Abbildung 17 sind die vorausberechneten regionalen Salden für das Jahr 2025 unter Einbezug der 2015er-Salden dargestellt.

Abbildung 17: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

3.3 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen

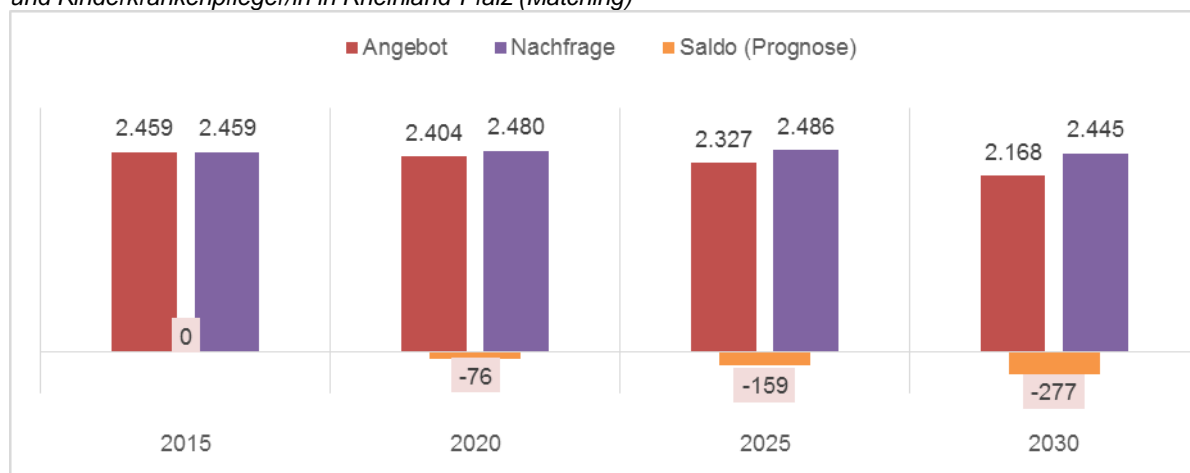
Das Branchenmonitoring für das Jahr 2015 ergab einen Fachkräfteengpass in Höhe von 196 fehlenden Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen im gesamten Bundesland. Während dem Arbeitsmarkt mit 103 Absolventen/innen, 92 vermittelbaren Arbeitslosen und einer Personen mit einem anerkannten ausländischen Berufsabschluss insgesamt 196 Personen zur Verfügung standen, artikulierten die Einrichtungen des Gesundheitswesens eine Nachfrage

nach 392 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen. Die Nachfrage war damit doppelt so hoch wie das verfügbare Angebot.

Im Folgenden zeigen die Ergebnisse der Prognoserechnung, ob und inwieweit sich die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren entspannt oder weiter verschärft. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der aktuellste Beschäftigtenstand. Laut der offiziellen Krankenhausstatistik, der Statistik der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen und der Pflegestatistik sind derzeit 2.459 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen in Rheinland-Pfalz tätig. Diese Beschäftigten bilden das Basisangebot im Jahr 2015, von dem aus die Prognosen gerechnet werden. Anders als in der Altenpflege und der Gesundheits- und Krankenpflege sinkt das Angebot über die drei Prognosezeitpunkte sukzessive bis auf 2.168 Personen (vgl. Abbildung 18). Dies entspricht einem Rückgang von zwölf Prozent.

Auch für die Prognose der künftigen Nachfrage bilden die 2.459 beschäftigten Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose im Gleichgewicht. In den kommenden 15 Jahren ist eine relativ stabile Nachfrage zu erwarten, die im Jahr 2030 mit 2.445 Personen leicht unter dem Status Quo liegt.

Abbildung 18: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in in Rheinland-Pfalz (Matching)



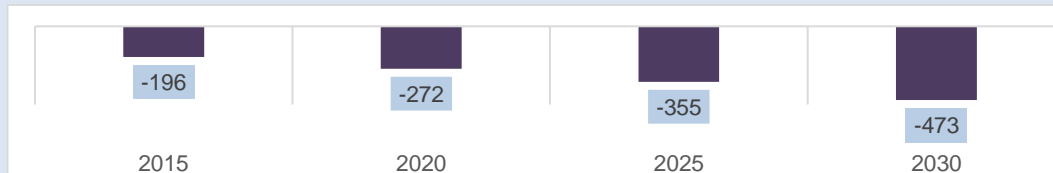
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Eine Gegenüberstellung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage ergibt aufgrund des sinkenden Angebots bei stabiler Nachfrage zu allen Prognosezeitpunkten Fachkräfteengpässe. Während kurzfristig 76 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen fehlen, sind es bis zum Jahr 2025 bereits 159 und im Jahr 2030 schließlich 277.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt bereits im Jahr 2015 **196 Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/innen** gefehlt haben. Eine Berücksichtigung dieses Saldo vergrößert die prognostizierten Engpässe entsprechend (vgl. Abbildung 19).

Abbildung 19: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



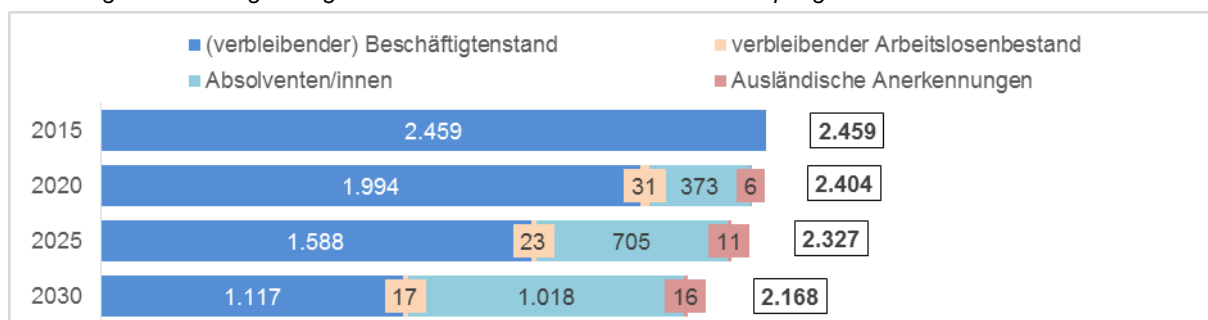
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahr 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

3.3.1 Prognose des Angebots

Um zu verstehen, warum es voraussichtlich zu diesen ausgeprägten Fachkräfteengpässen kommen wird, lohnt sich ein genauerer Blick auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage. Abbildung 20 zeigt zunächst, wie sich das Angebot laut den Berechnungen zwischen den Jahren 2015 und 2030 entwickeln wird. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich über die Jahre hinweg altersbedingt. Es wurde von einem durchschnittlichen Renteneintrittsalter von 60 Jahren ausgegangen, ab dem Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/innen in der Logik des Prognosemodells aus dem Arbeitsmarkt ausscheiden. Sie können dem Angebot dann nicht mehr zugerechnet werden. Der sogenannte altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf 1.342 Personen, das heißt, in den kommenden 15 Jahren scheiden mit 55 Prozent mehr als die Hälfte der heute beschäftigten Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/innen altersbedingt aus dem Beruf aus.

Abbildung 20: Zukünftiges Angebot an Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/innen in Rheinland-Pfalz



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

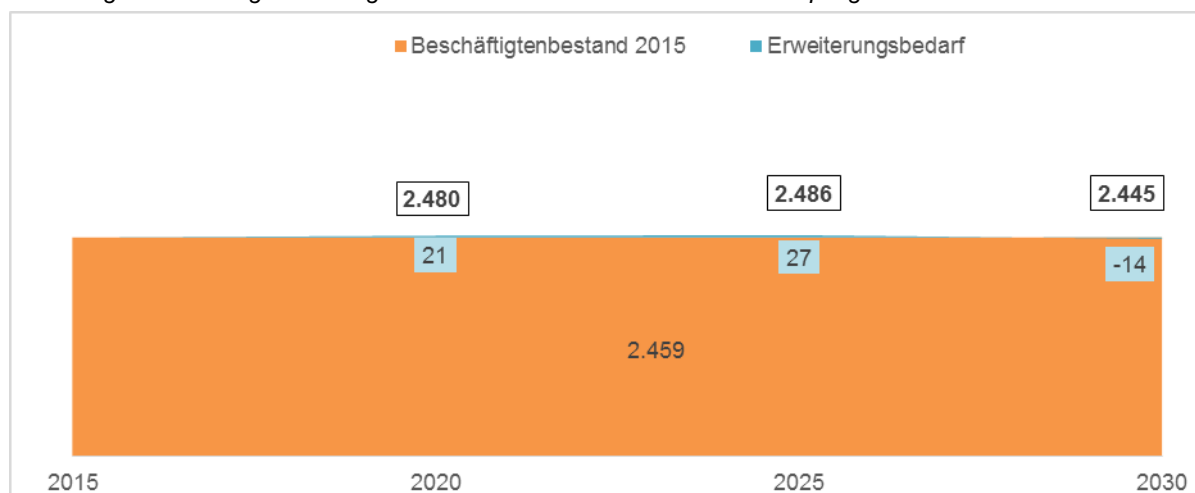
Neben den im Basisjahr Beschäftigten zählen auch Arbeitslose, Absolventen/innen der Kinderkrankenpflegeausbildung und Personen mit anerkanntem ausländischem Berufsabschluss zum zukünftigen Angebot. Genau wie bei den Beschäftigten erreicht auch ein Teil der *Arbeitslosen* im Prognosezeitraum das Renteneintrittsalter. Entsprechend reduziert sich diese Angebotskomponente von 31 Personen im Jahr 2020 auf 17 Personen im Jahr 2030. Die *Absolventen/innen* hingegen füllen das Angebot zumindest teilweise wieder auf. Bis zum Jahr 2030 werden laut Prognosemodell 1.018 Absolventen/innen erwartet. Schließlich wurden mittels einer Fortschreibung der Anerkennungen aus dem Basisjahr 2015 bis zum Jahr 2030 auch 16 *Personen mit anerkanntem ausländischem Berufsabschluss* in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in das zukünftige Angebot eingerechnet.

Insgesamt ergibt eine Aufsummierung all dieser Komponenten das vorab präsentierte Arbeitskräfteangebot in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege von insgesamt 2.168 Fachkräften im Jahr 2030.

3.3.2 Prognose der Nachfrage

Dem sinkenden Angebot steht eine stagnierende Nachfrage gegenüber, wie in Abbildung 21 zu erkennen ist. Ein Großteil der derzeit tätigen Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen ist im Krankenhaussektor beschäftigt, wo aufgrund der demographischen Entwicklungen von einem Nachfragerückgang in Höhe von neun Prozent im Prognosezeitraum auszugehen ist. Gleichzeitig steigt der Bedarf an Fachkräften in der stationären und ambulanten Altenpflege, wo Kinderkrankenpfleger/innen ja ebenfalls beschäftigt sind. In Summe resultiert daraus eine Nachfrage nach 2.445 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen im Jahr 2030 im Vergleich zu 2.480 beschäftigten Personen im Basisjahr 2015.

Abbildung 21: Zukünftige Nachfrage nach Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen in Rheinland-Pfalz

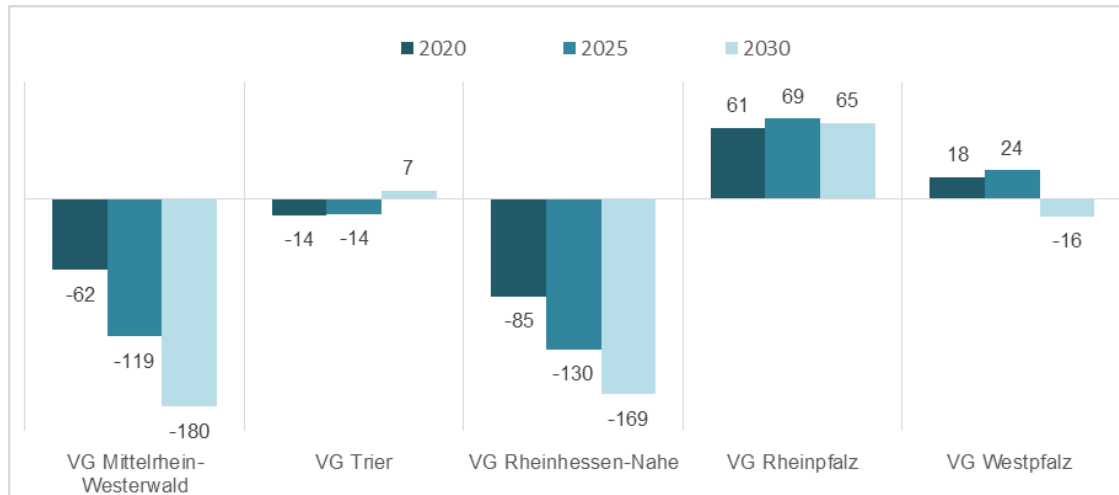


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

3.3.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Nach der Darstellung der Prognoseergebnisse auf Landesebene wird der Fokus nun auf die regionalen Arbeitsmarktlagen gerichtet. Abbildung 22 zeigt die vorausberechneten Salden aus Angebot und Nachfrage für die fünf Versorgungsgebiete.

Abbildung 22: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen in den Versorgungsgebieten



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

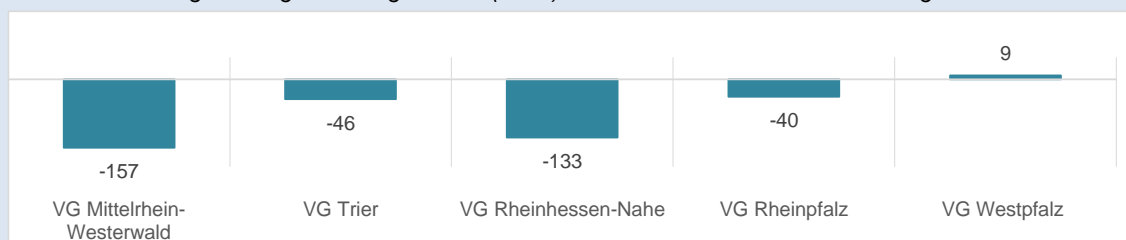
Auf den ersten Blick wird die Heterogenität der regionalen Arbeitsmarktlagen deutlich. In absoluten Zahlen sind die Regionen Mittelrhein-Westerwald und Rheinhessen-Nahe mit je 180 bzw. 169 fehlenden Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen im Jahr 2030 am stärksten von Fachkräfteengpässen betroffen. Während im Versorgungsgebiet Trier mittelfristig leichte Engpässe und langfristig bis zum Jahr 2030 leichte Überhänge zu verzeichnen sind, findet sich in der Westpfalz die umgekehrte Entwicklung mit rein rechnerisch ausreichend verfügbaren Fachkräften in den Jahren 2020 und 2025, aber einem leichten Engpass im Jahr 2030. Das Versorgungsgebiet Rheinpfalz ist die einzige rheinland-pfälzische Region mit konstanten, deutlichen Überhängen in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Dort ist die Anzahl der prognostizierten Absolventen/innen so hoch, dass dadurch der altersbedingte Ersatzbedarf kompensiert wird.

Zu beachten ist, dass bei der regionalisierten Darstellung auf der Angebotsseite die anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse nicht berücksichtigt werden konnten.

Regionale Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo (2025)

Auch bei der regionalisierten Darstellung ist es sinnvoll, die prognostizierten Salden mit den regionalen Salden für das Jahr 2015 zu verknüpfen. In Abbildung 23 sind die vorausberechneten regionalen Salden für das Jahr 2025 unter Einbezug der 2015er-Salden dargestellt. Dadurch ändert sich das Bild für das Versorgungsgebiet Rheinpfalz: Der vorausberechnete Überhang ist nicht groß genug, um den aktuellen Engpass auszugleichen; insgesamt ergibt sich für die Region ein Engpass.

Abbildung 23: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015



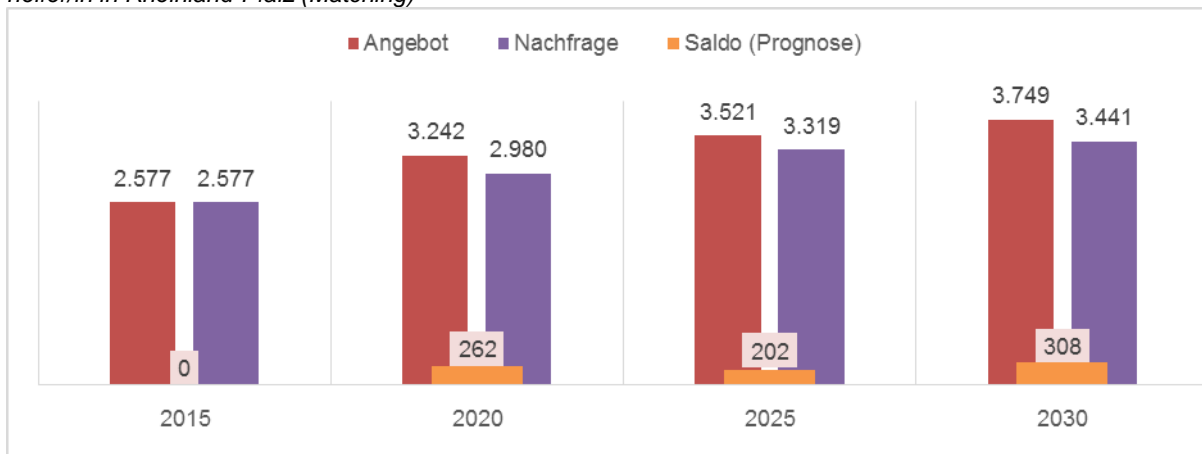
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

3.4 Altenpflegehelfer/innen

Das Branchenmonitoring für das Jahr 2015 ergab für die Berufsgruppe der Altenpflegehelfer/innen einen Angebotsüberhang in Höhe von 279 Personen. Während dem Arbeitsmarkt mit 287 Absolventen/innen, 687 vermittelbaren Arbeitslosen und zwei Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen insgesamt 976 Personen zur Verfügung standen, artikulierten die Pflegeeinrichtungen eine Nachfrage nach 697 Altenpflegehelfer/innen. Das Angebot hat folglich zur Deckung der Nachfrage ausgereicht.

Im Folgenden zeigen die Ergebnisse der Prognoserechnung, ob die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren entspannt bleiben wird oder ob es zu einem Engpass in der Altenpflegehilfe kommt. Der Ausgangsdatenbestand ist der derzeitige Beschäftigtenstand, der über die offizielle Pflegestatistik erfasst ist. Am 15.12.2013 waren in Rheinland-Pfalz 2.577 Altenpflegehelfer/innen tätig; neuere Daten waren zum Zeitpunkt der Prognoserechnung noch nicht verfügbar. Das Angebot wächst über die drei Prognosezeitpunkte sukzessive bis auf 3.749 Personen im Jahr 2030 an (vgl. Abbildung 24), was einem Anstieg von 45 Prozent entspricht. Im Vergleich der fünf Pflegeberufe findet sich somit die stärkste Angebotszunahme in der Altenpflegehilfe.

Abbildung 24: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Altenpflegehelfer/in in Rheinland-Pfalz (Matching)



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

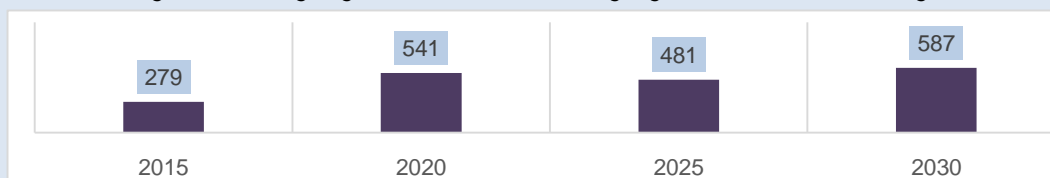
Auch für die Prognose der künftigen Nachfrage bilden die 2.577 beschäftigten Altenpflegehelfer/innen den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose im Gleichgewicht. In den kommenden 15 Jahren ist mit einem kontinuierlichen Anstieg der Nachfrage auf bis zu 3.441 Personen im Jahr 2030 zu rechnen. Damit werden im Jahr 2030 ein Drittel mehr Altenpflegehelfer/innen benötigt, als derzeit im Bundesland beschäftigt sind.

Eine Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage ergibt trotz der stetig steigenden Nachfrage deutliche Angebotsüberhänge zu allen Prognosezeitpunkten. Die Überhänge liegen zwischen 202 (2025) und 308 (2030) Personen.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt bereits im Jahr 2015 **279 Altenpflegehelfer/innen** mehr zur Verfügung standen, als von den Einrichtungen nachgefragt wurden. Eine Berücksichtigung dieses Saldos vergrößert die prognostizierten Angebotsüberhänge entsprechend.

Abbildung 25: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



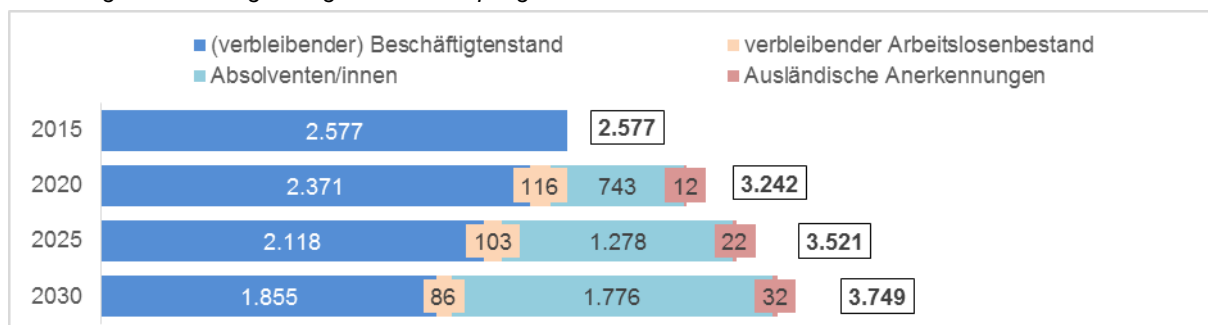
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahre 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

3.4.1 Prognose des Angebots

Der Blick auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage macht die prognostizierten Entwicklungen nachvollziehbar. Abbildung 26 zeigt, wie sich die einzelnen Angebotskomponenten laut den Berechnungen zwischen den Jahren 2015 und 2030 entwickeln werden. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich über die Jahre hinweg altersbedingt. Es wird von einem durchschnittlichen Renteneintrittsalter von 61 Jahren ausgegangen, ab diesem Alter scheiden Altenpflegehelfer/innen in der Logik des Prognosemodells aus dem Arbeitsmarkt aus und werden dem Angebot nicht mehr zugerechnet. Dieser sogenannte altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf 722 Personen, das heißt, in den kommenden 15 Jahren scheiden 28 Prozent der heute beschäftigten Altenpflegehelfer/innen altersbedingt aus dem Beruf aus. Die Berufsgruppe der Altenpflegehelfer/innen hat damit den geringsten relativen altersbedingten Ersatzbedarf unter allen fünf Pflegeberufen.

Abbildung 26: Zukünftiges Angebot an Altenpflegehelfer/innen in Rheinland-Pfalz



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Das Arbeitskräfteangebot besteht neben den im Basisjahr Beschäftigten auch aus Arbeitslosen, Absolventen/innen und Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen. Genau wie bei den Beschäftigten erreicht auch ein Teil der *Arbeitslosen* im Prognosezeitraum das Renteneintrittsalter. Entsprechend reduziert sich diese Angebotskomponente von 116 Personen im Jahr 2020 auf 86 Personen im Jahr 2030. Die *Absolventen/innen* und die *Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen* füllen das Angebot hingegen wieder auf. Bis zum Jahr 2030 sind laut Prognosemodell 1.776 Absolventen/innen und 32 Anerkennungen zu erwarten.

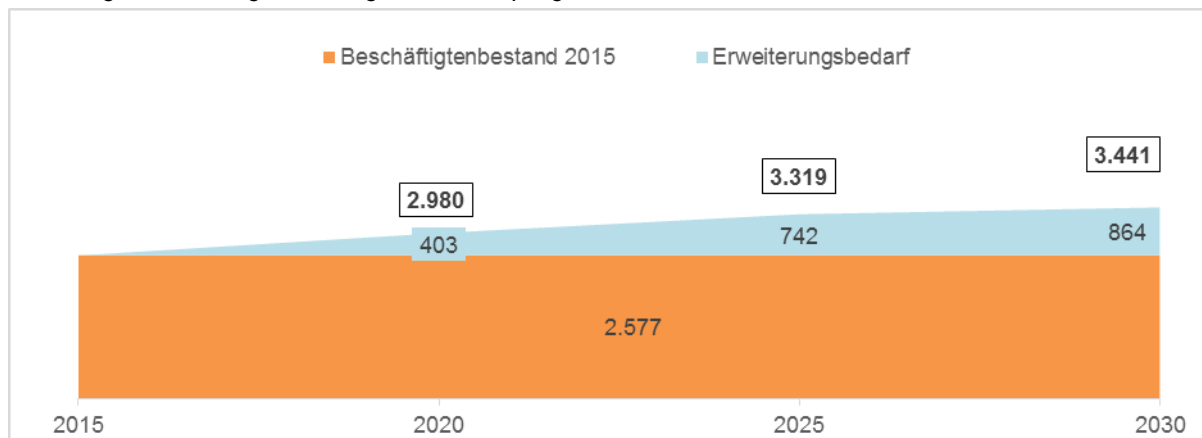
Insgesamt ergibt eine Aufsummierung all dieser Komponenten das vorab präsentierte Arbeitskräfteangebot in der Altenpflegehilfe von insgesamt 3.749 Personen im Jahr 2030.

3.4.2 Prognose der Nachfrage

Dem steigenden Angebot steht eine ebenfalls steigende Nachfrage gegenüber, wie in Abbildung 27 zu erkennen ist. Der sogenannte Erweiterungsbedarf begründet sich in einer aufgrund der demographischen Entwicklung steigenden Nachfrage nach Altenpflegehelfer/innen in den Einrichtungen der ambulanten bzw. stationären Altenhilfe (34% bzw. 31% Nachfragezuwachs

bis zum Jahr 2030). Insgesamt steigt die Nachfrage in den kommenden 15 Jahren von 2.577 auf 3.441 Personen.

Abbildung 27: Zukünftige Nachfrage nach Altenpflegehelfer/innen in Rheinland-Pfalz

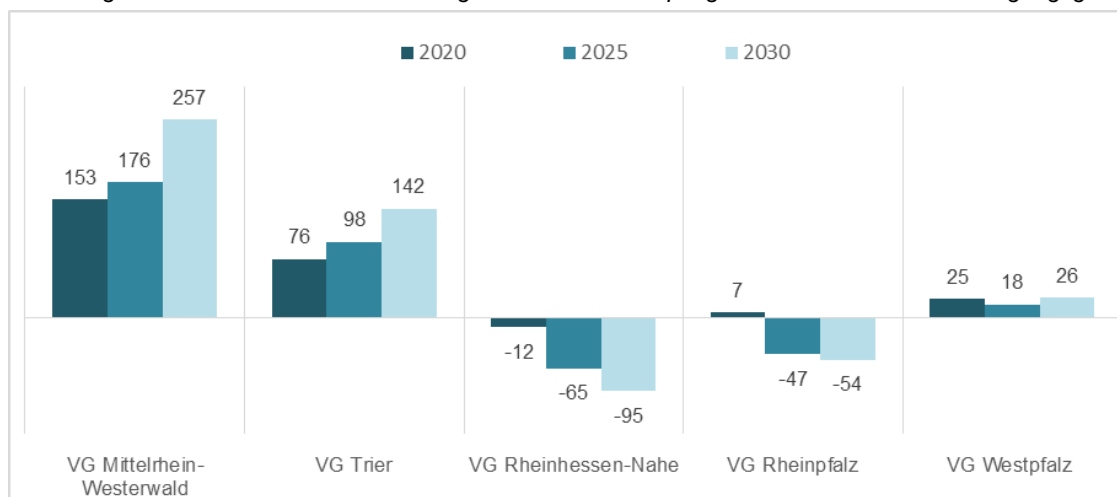


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

3.4.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Nach der Darstellung der Prognoseergebnisse auf Landesebene wird der Fokus nun auf die regionalen Arbeitsmarktlagen gerichtet. Abbildung 28 zeigt die prognostizierten Salden für die fünf Versorgungsgebiete. Deutlich wird die Heterogenität der regionalen Arbeitsmarktlagen: Für die Versorgungsgebiete Mittelrhein-Westerwald und Trier wurden Überhänge vorausberechnet, die im Zeitverlauf immer größer werden. Diese sind bedingt durch recht hohe Absolutenzahlen bei unterdurchschnittlichem altersbedingtem Ersatzbedarf.

Abbildung 28: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Altenpflegehelfer/innen in den Versorgungsgebieten

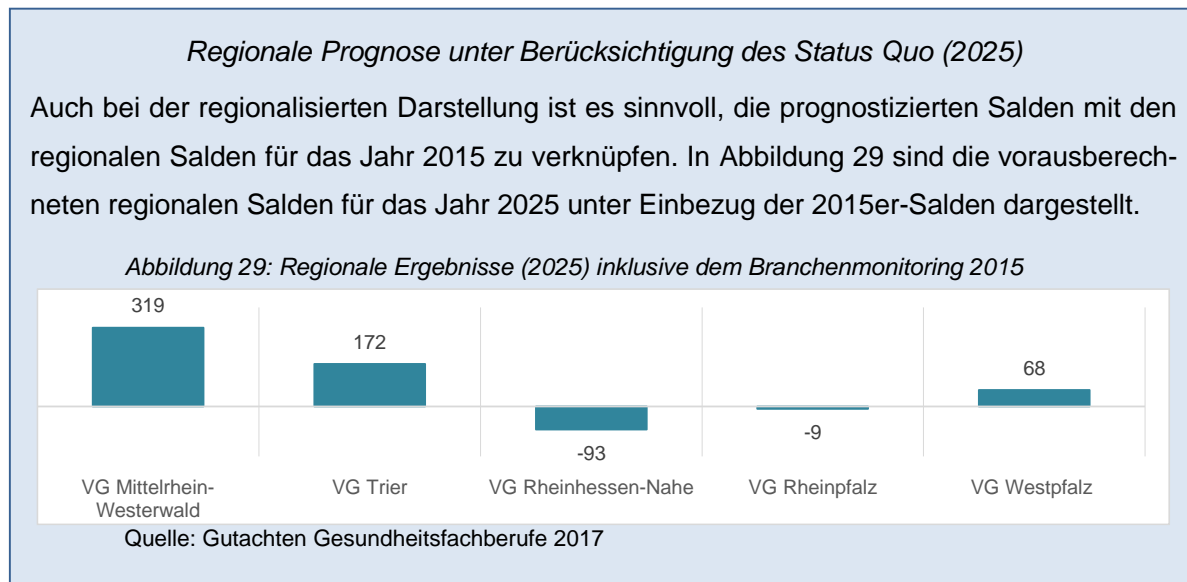


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Eher konstante und weniger stark ausgeprägte Überhänge zeigen sich auch im Versorgungsgebiet Westpfalz. In den Regionen Rheinhausen-Nahe und Rheinpfalz wird das Angebot dagegen spätestens ab dem Jahr 2025 nicht mehr ausreichen, um die Nachfrage zu decken; die

Folge sind ausgeprägte Engpässe. Ursache für die Entwicklung ist dort vor allem ein überdurchschnittlicher Anstieg der Nachfrage.

Zu beachten ist, dass in der regionalisierten Darstellung die prognostizierten Anerkennungen nicht eingerechnet werden können. Bis zum Jahr 2030 ist für die Altenpflegehilfe von immerhin 32 Anerkennungen auszugehen. Je nachdem, in welchen Regionen diese Personen tätig werden, kann sich die regionale Lage etwas entschärfen.



3.4.4 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Landkreisen und kreisfreien Städten

Schon der Blick in die Versorgungsgebiete hat gezeigt, dass sich der landesweite Angebotsüberhang regional höchst unterschiedlich verteilt. Da aus der Pflegestatistik detaillierte Daten auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte zur Verfügung stehen, können für die Berufsgruppe der Altenpflegehelfer/innen auch entsprechend kleinräumige Prognoseergebnisse präsentiert werden (vgl. Tabelle 9).⁴

Auf der *Angebotsseite* sticht der Westerwaldkreis als Gebietskörperschaft mit dem größten Angebot heraus (292 Köpfe). Auch für den Kreis Neuwied und die kreisfreie Stadt Koblenz wird ein großes Angebot an Altenpflegehelfer/innen im Jahr 2025 prognostiziert (224 bzw. 212 Personen). Mit 16 bzw. 26 Altenpflegehelfer/innen sind dagegen in Neustadt an der Weinstraße und im Kreis Kusel die wenigsten Pflegekräfte verfügbar. Auch auf der *Nachfrageseite* ist der Westerwaldkreis derjenige mit den absolut höchsten Zahlen; hier ist eine Nachfrage nach 272 Altenpflegehelfer/innen im Jahr 2025 zu erwarten. Ferner zeigt sich auch im Kreis Mayen-Koblenz eine überdurchschnittlich hohe Nachfrage (192). Besonders niedrig ist die

⁴ Zu beachten ist, dass die Salden für das Jahr 2015 nicht eingerechnet sind. Auch können die prognostizierten Anerkennungen ausländischer Berufsabschlüsse nicht regionalisiert dargestellt werden.

Nachfrage indessen in Neustadt an der Weinstraße (23) sowie in der kreisfreien Stadt Zweibrücken (29) und im Kreis Kusel (37 Köpfe).

Tabelle 9: Prognoseergebnisse für das Jahr 2025 auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte

	Angebot	Nachfrage	Saldo
Ahrweiler	76	116	-40
Altenkirchen (Westerwald)	108	125	-17
Alzey-Worms	84	72	12
Bad Dürkheim	70	121	-51
Bad Kreuznach	107	143	-36
Bernkastel-Wittlich	64	91	-27
Birkenfeld	41	60	-19
Cochem-Zell	112	104	8
Donnersbergkreis	78	68	10
Eifelkreis Bitburg-Prüm	134	80	54
Frankenthal (Pfalz)	38	52	-14
Germersheim	169	113	56
Kaiserslautern	49	50	-1
Kaiserslautern, kfr.S	66	85	-19
Koblenz, kfr. St.	212	92	120
Kusel	26	37	-11
Landau i.d.Pf., kfr. St	35	56	-21
Ludwigshafen, kfr. St	104	143	-39
Mainz, kfr. St.	153	123	30
Mainz-Bingen	82	134	-52
Mayen-Koblenz	192	192	0
Neustadt a.d.W., kfr. S	16	23	-7
Neuwied	224	143	81
Pirmasens, kfr. St.	34	47	-13
Rhein-Hunsrück-Kreis	80	60	20
Rhein-Lahn-Kreis	52	68	-16
Rhein-Pfalz-Kreis	79	138	-59
Speyer, kfr. St.	44	74	-30
Südliche Weinstraße	177	59	118
Südwestpfalz	34	49	-15
Trier, kfr. St.	117	88	29
Trier-Saarburg	117	102	15
Vulkaneifel	76	48	28
Westerwaldkreis	292	272	20
Worms, kfr. St.	62	62	0
Zweibrücken, kfr. St	95	29	66
Rheinland-Pfalz	3.499	3.319	180
<i>Inklusive ausländischer Berufsamerkennungen</i>	<i>3.521</i>	<i>3.319</i>	<i>202</i>

Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Die *Zusammenführung von Angebot und Nachfrage* hatte landesweit einen Angebotsüberhang für das Jahr 2025 ergeben. Auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte differenziert sich das Bild aus: Rein rechnerisch besteht in etwa der Hälfte der Gebietskörperschaften ein Fachkräfteengpass, in mehreren Landkreisen und kreisfreien Städten sind Angebot und Nachfrage rein rechnerisch im Gleichgewicht, und in lediglich 15 der 36 Landkreise sind Angebotsüberhänge zu erwarten. So fehlen im Rhein-Pfalz-Kreis, in Mainz-Bingen und Bad Dürkheim voraussichtlich jeweils zwischen 50 und 60 Altenpflegehelfer/innen. Andererseits werden für den Landkreis Südliche Weinstraße und die kreisfreie Stadt Koblenz Angebotsüberhänge im

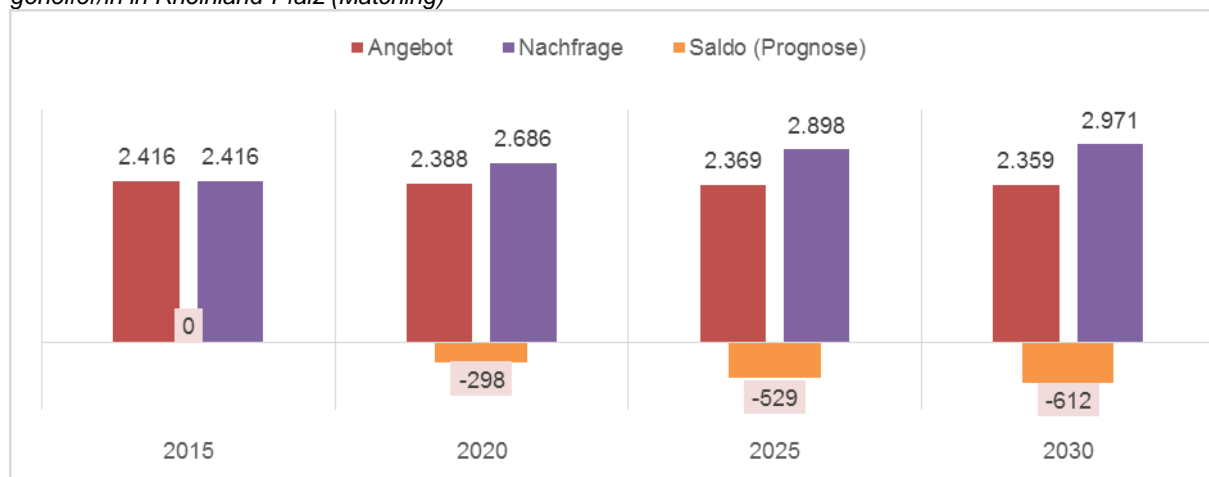
dreistelligen Bereich (+118 bzw. +120 Köpfe) prognostiziert. Die Angebotsüberhänge auf Landesebene dürfen folglich nicht darüber hinwegtäuschen, dass es in manchen Regionen zu Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung kommen kann.

3.5 Krankenpflegehelfer/innen

Das Branchenmonitoring für das Jahr 2015 ergab für die Berufsgruppe der Krankenpflegehelfer/innen einen Angebotsüberhang in Höhe von 59 Personen. Während dem Arbeitsmarkt mit 139 Absolventen/innen, 171 vermittelbaren Arbeitslosen und acht Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen insgesamt 318 Personen zur Verfügung standen, gaben die Einrichtungen der Pflege und des Gesundheitswesens eine Nachfrage nach 259 Krankenpflegehelfer/innen an. Das Angebot hat folglich zur Deckung der Nachfrage ausgereicht.

Im Folgenden zeigen die Ergebnisse der Prognoserechnung, ob und inwieweit die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren weiterhin entspannt bleiben wird oder ob es zu Engpässen kommt. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der derzeitige Beschäftigtenstand, der über Daten aus der Krankenhausstatistik, der Statistik der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen und der Pflegestatistik abgebildet werden kann. Demnach sind derzeit 2.416 Krankenpflegehelfer/innen in Rheinland-Pfalz tätig. Diese bilden das Basisangebot im Jahr 2015, von dem aus die Prognosen gerechnet werden. Bis zum Jahr 2030 wird ein Angebot von 2.359 Krankenpflegehelfer/innen prognostiziert, was einem leichten Rückgang in Höhe von zwei Prozent entspricht (vgl. Abbildung 30).

Abbildung 30: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Krankenpflegehelfer/in in Rheinland-Pfalz (Matching)

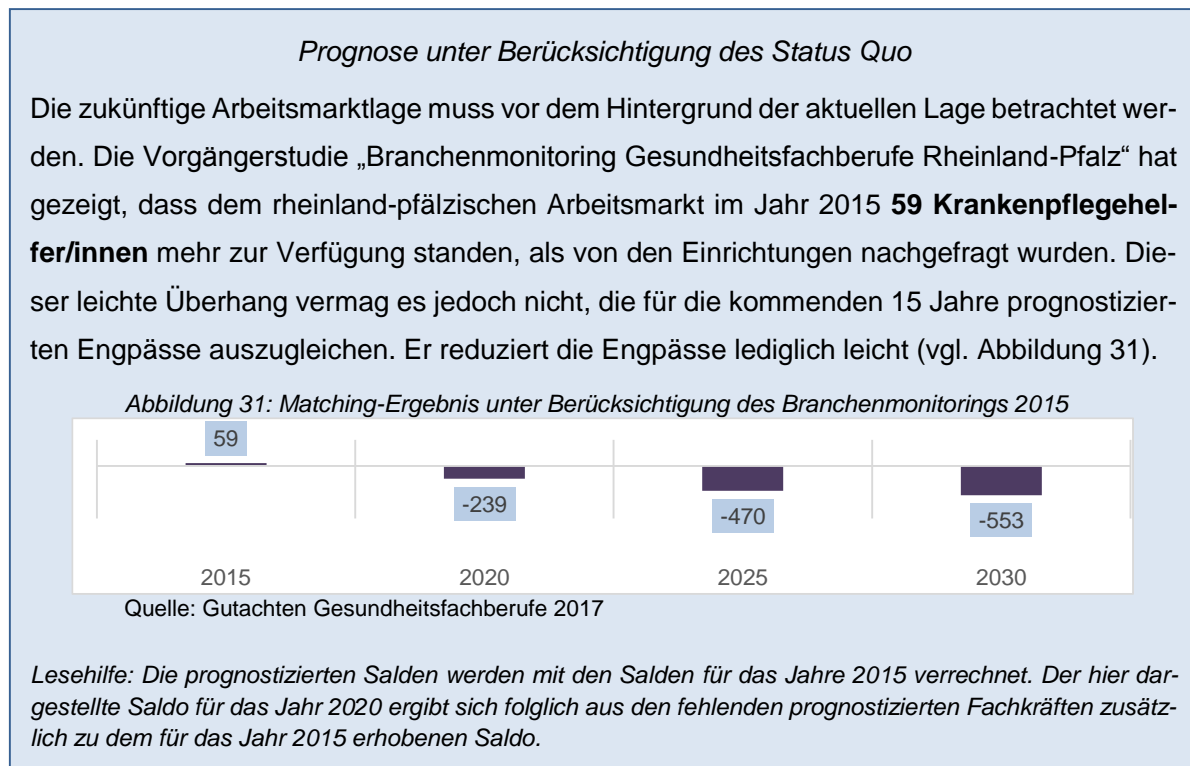


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Auch für die Prognose der künftigen Nachfrage bilden die 2.416 derzeit beschäftigten Krankenpflegehelfer/innen den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose identisch. In den kommenden 15 Jahren wird ein kontinuierlicher Anstieg der Nachfrage auf bis zu 2.971 Personen im Jahr 2030 erwartet. Damit werden im Jahr 2030 knapp

ein Viertel mehr Krankenpflegehelfer/innen benötigt als im Jahr 2015 in Rheinland-Pfalz beschäftigt sind.

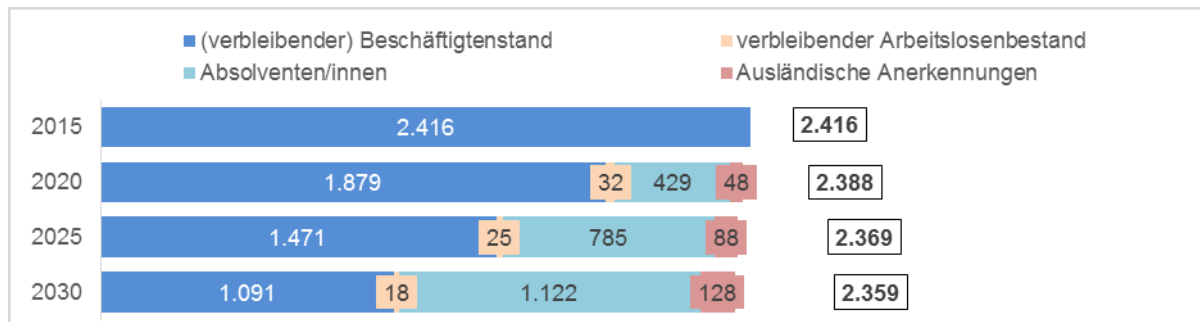
Die Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage ergibt deutliche Fachkräfteengpässe zu allen drei Prognosezeitpunkten. Während kurzfristig 298 Krankenpfleger/innen fehlen, sind es bis zum Jahr 2025 bereits 529 und im Jahr 2030 schließlich 612.



3.5.1 Prognose des Angebots

Ein detaillierter Blick auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage macht deutlich, warum sich die Arbeitsmarktlage für Krankenpflegehelfer/innen in den kommenden Jahren verschärft. Abbildung 32 zeigt zunächst, wie sich das Angebot laut den Berechnungen zwischen den Jahren 2015 und 2030 entwickeln wird. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich über die Jahre hinweg altersbedingt. Ausgegangen wird davon, dass Krankenpflegehelfer/innen mit durchschnittlich 61 Jahren altersbedingt aus dem Beruf ausscheiden und damit nicht mehr zum Angebot gerechnet werden können. Dieser sogenannte altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf 1.325 Personen. Anders ausgedrückt: In den kommenden 15 Jahren scheidet mit 55 Prozent mehr als die Hälfte der heute beschäftigten Krankenpflegehelfer/innen altersbedingt aus dem Beruf aus. Die Berufsgruppe ist zusammen mit den Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen die älteste Beschäftigtengruppe unter den fünf Pflegeberufen; der altersbedingte Ersatzbedarf ist überdurchschnittlich hoch.

Abbildung 32: Zukünftiges Angebot an Krankenpflegehelfer/innen in Rheinland-Pfalz



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

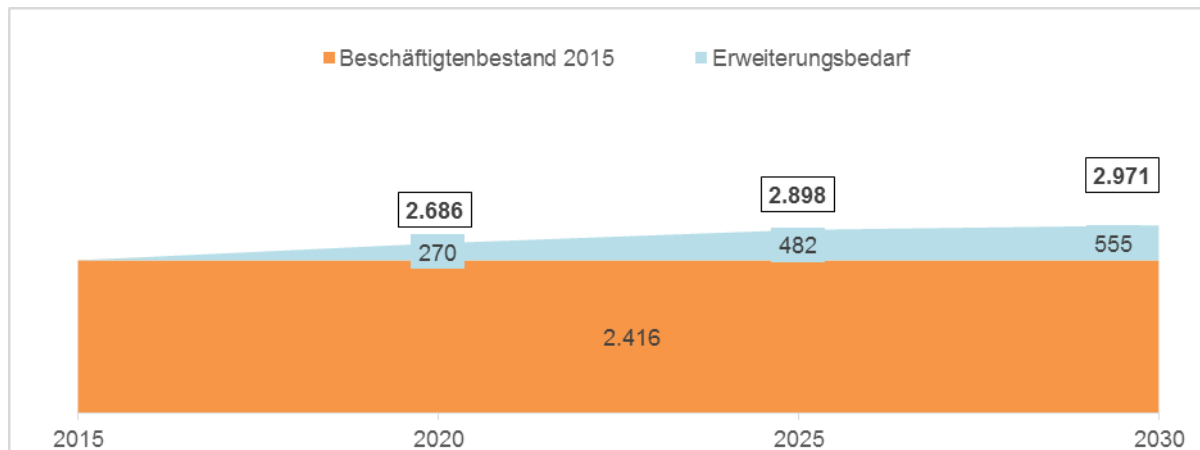
Das Arbeitskräfteangebot besteht neben den im Basisjahr Beschäftigten auch aus Arbeitslosen und Absolventen/innen der Krankenpflegehilfeausbildung sowie aus Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen. Genau wie bei den Beschäftigten erreicht auch ein Teil der *Arbeitslosen* im Prognosezeitraum das Renteneintrittsalter. Entsprechend reduziert sich diese Angebotskomponente von 32 Personen im Jahr 2020 auf 18 Personen im Jahr 2030. Die *Absolventen/innen* füllen das Angebot dagegen zumindest in Teilen wieder auf. Bis zum Jahr 2030 werden laut Prognosemodell 1.122 Absolventen/innen erwartet. Schließlich können noch 128 *Anerkennungen ausländischer Berufsabschlüsse* in der Krankenpflegehilfe berücksichtigt werden, wenn man den Status Quo aus dem Basisjahr 2015 fortschreibt.

Insgesamt ergibt eine Aufsummierung dieser Komponenten das vorab präsentierte Arbeitskräfteangebot in der Krankenpflegehilfe von insgesamt 2.359 Fachkräften im Jahr 2030.

3.5.2 Prognose der Nachfrage

Dem leicht sinkenden Angebot steht – wie in Abbildung 33 zu erkennen ist – eine steigende Nachfrage gegenüber. Der sogenannte Erweiterungsbedarf begründet sich in einer stärkeren Nachfrage nach Krankenpflegehelfer/innen in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Pflege. Der beschäftigungsstärkste Sektor ist die ambulante Altenpflege mit einem zusätzlichen Bedarf von 31 Prozent bis zum Jahr 2030, aber auch in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen werden zukünftig aufgrund der demographischen Entwicklung mit steigenden Patienten- und Pflegebedürftigen-Zahlen mehr Krankenpflegehelfer/innen benötigt (+7% und +34%). In Rehabilitationskliniken steigt der Bedarf nur leicht um drei Prozent. Insgesamt steigt die Nachfrage bis zum Jahr 2030 von 2.416 auf 2.971 Personen (+23%).

Abbildung 33: Zukünftige Nachfrage nach Krankenpflegehelfer/innen in Rheinland-Pfalz

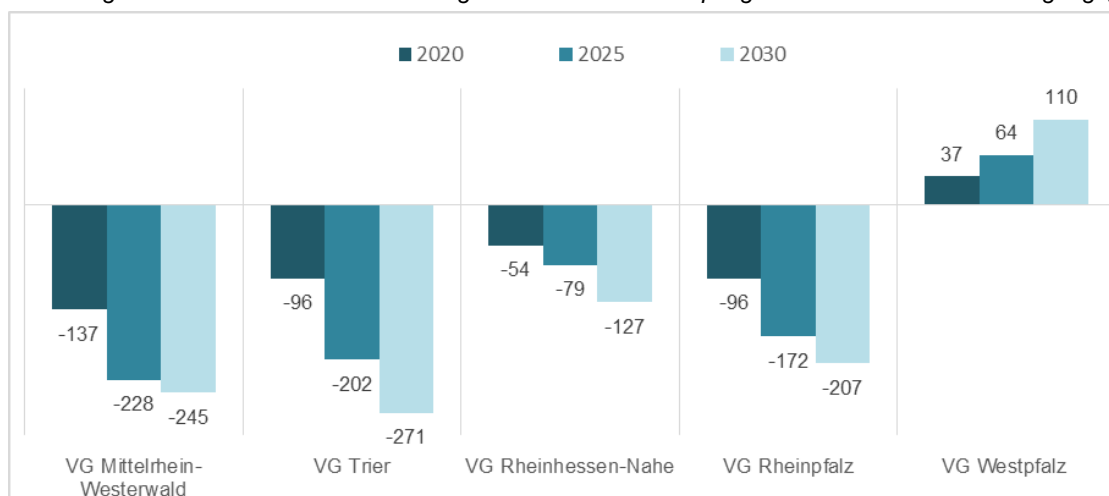


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

3.5.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Nach der Ergebnisdarstellung von Matching, Angebot und Nachfrage auf Landesebene folgt nun eine Darstellung der vorausgerechneten Arbeitsmarktlagen in den fünf Versorgungsgebieten. Wie Abbildung 34 zeigt, sind mit Ausnahme der Westpfalz für alle Versorgungsgebiete deutliche und sich im Zeitverlauf verschärfende Fachkräfteengpässe zu verzeichnen. So fehlen in Mittelrhein-Westerwald, Trier und Rheinhessen-Neckar bis zum Jahr 2030 jeweils mehr als 200 Krankenpflegehelfer/innen. Auch in Rheinhessen-Nahe stehen dem Arbeitsmarkt mit einem negativen Saldo von -127 im Jahr 2030 deutlich weniger Krankenpflegehelfer/innen zur Verfügung als nachgefragt werden. Anders als beispielsweise in der Altenpflege, wo sich eine besondere Verschärfung der Arbeitsmarktlage zwischen den Jahren 2025 und 2030 zeigt, wachsen die Engpässe in der Krankenpflegehilfe besonders zwischen den Jahren 2020 und 2025. Dies ist auf ein höheres Durchschnittsalter in der Berufsgruppe und einen früheren altersbedingten Ersatzbedarf zurückzuführen.

Abbildung 34: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Krankenpflegehelfer/innen in den Versorgungsgebieten



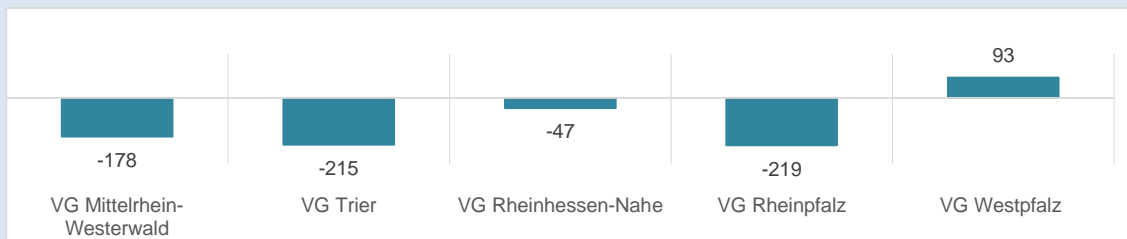
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Bei der regionalisierten Darstellung ist zu berücksichtigen, dass die anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse den Versorgungsgebieten nicht zugeordnet werden können und damit nicht in die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage einfließen.

Regionale Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo (2025)

Auch bei der regionalisierten Darstellung ist es sinnvoll, die prognostizierten Salden mit den regionalen Salden für das Jahr 2015 zu verknüpfen. In Abbildung 35 sind die vorausberechneten regionalen Salden für das Jahr 2025 unter Einbezug der 2015er-Salden dargestellt.

Abbildung 35: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

4. Assistenzberufe

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Vorausberechnungen von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für die Gruppe der Assistenzberufe dargestellt. 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 bzw. Notfallsanitäter/innen.

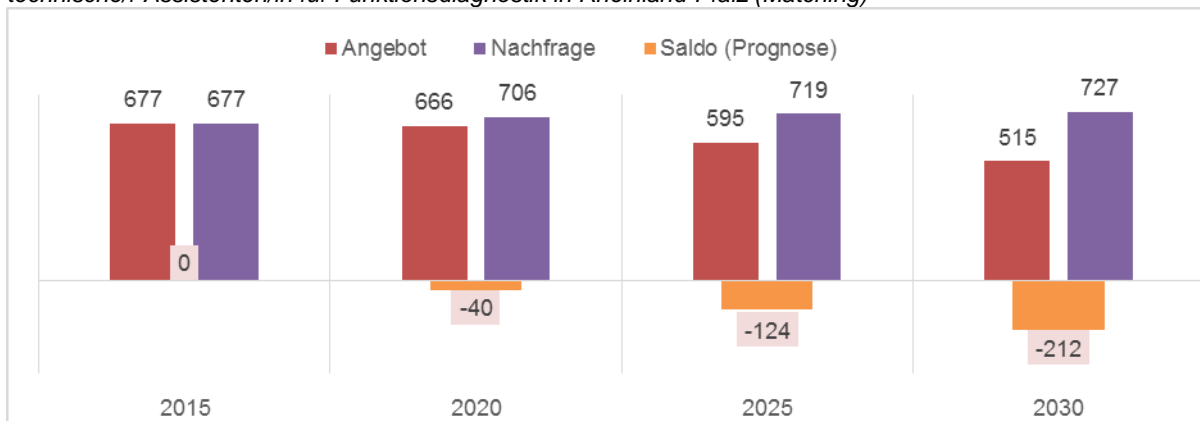
Die Prognoseergebnisse werden für jeden der sechs Berufe in einem eigenen Unterkapitel präsentiert. Die Darstellung erfolgt immer in der gleichen Form. Ausgehend von den Ergebnissen des Branchenmonitoring für das Jahr 2015 werden zunächst die prognostizierten Arbeitsmarktlagen im Überblick beschrieben, um die Frage zu beantworten, ob es in den Jahren 2020, 2025 und 2030 zu Fachkräfteengpässen oder Angebotsüberhängen in Rheinland-Pfalz kommen wird. Anschließend wird der im Rahmen des Branchenmonitoring ermittelte Saldo aus Angebot und Nachfrage in die Prognosen eingerechnet. Dadurch wird die aktuelle Arbeitsmarktlage in das Prognosemodell integriert. Daran anschließend folgt eine detailliertere Darstellung der zukünftigen Entwicklung der einzelnen Angebots- und Nachfragekomponenten. Abschließend wird – für die zahlenmäßig größeren Berufsgruppen – mittels regionalisierter Darstellungen ein Einblick in die prognostizierten Arbeitsmarktlagen in den fünf Versorgungsgebieten gegeben.

4.1 Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik

Das Branchenmonitoring für das Jahr 2015 ergab einen Fachkräfteengpass in Höhe von 68 fehlenden Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik (MTAF). Während dem Arbeitsmarkt aufgrund fehlender Ausbildungskapazitäten lediglich 12 vermittelbare Arbeitslose auf der Angebotsseite zur Verfügung standen, artikulierten Krankenhäuser und Arztpraxen eine Nachfrage nach 80 MTAF. Die Nachfrage hat das Angebot damit um mehr als das Sechsfache übertroffen.

Im Folgenden zeigen die Ergebnisse der Prognoserechnung, ob und inwieweit sich die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren entspannt oder weiter verschärft. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der derzeitige Beschäftigtenstand. Laut der Primärerhebung, die im Rahmen des Branchenmonitoring durchgeführt wurde, waren im Jahr 2015 677 MTAF in Rheinland-Pfalz beschäftigt. Dieses Angebot reduziert sich über die drei Prognosezeitpunkte sukzessive auf 515 Personen im Jahr 2030 (vgl. Abbildung 36), was einem Rückgang von 24 Prozent entspricht.

Abbildung 36: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Medizinisch-technische/r Assistenten/in für Funktionsdiagnostik in Rheinland-Pfalz (Matching)



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

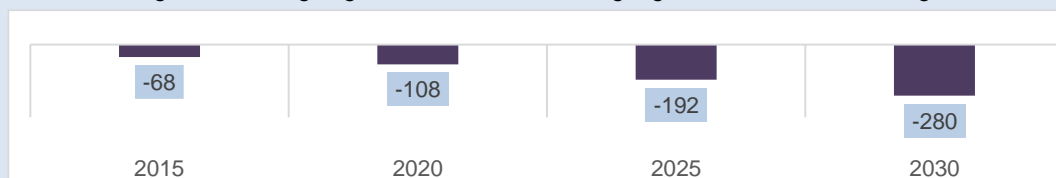
Auch für die Prognose der künftigen Nachfrage bilden die 677 beschäftigten Fachkräfte den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose im Gleichgewicht. In den kommenden 15 Jahren wird ein kontinuierlicher Anstieg der Nachfrage auf bis zu 727 Personen im Jahr 2030 erwartet. Damit werden im Jahr 2030 sieben Prozent mehr MTAF benötigt, als derzeit in Rheinland-Pfalz beschäftigt sind.

Die Nachfrage übersteigt das Angebot folglich zu allen drei Prognosezeitpunkten. Während kurzfristig 40 MTAF fehlen, sind es bis zum Jahr 2025 bereits 124 und im Jahr 2030 schließlich 212.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt bereits im Jahr 2015 **68 MTAF** gefehlt haben. Eine Berücksichtigung dieses Saldos vergrößert die prognostizierten Engpässe entsprechend (vgl. Abbildung 37).

Abbildung 37: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



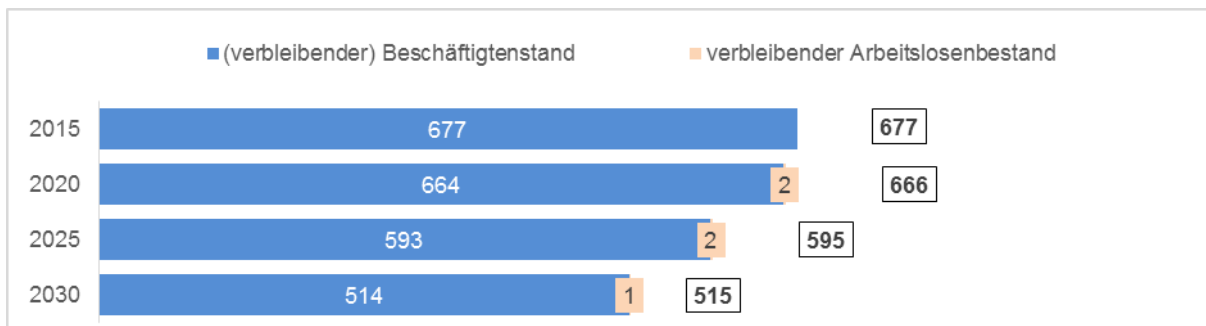
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahre 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

4.1.1 Prognose des Angebots

Erklärbar wird die prognostizierte Entwicklung, wenn man den Blick auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage richtet. Dafür zeigt Abbildung 38 zunächst, wie sich das Angebot laut den Berechnungen zwischen den Jahren 2015 und 2030 entwickeln wird: Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich über die Jahre hinweg altersbedingt. Es wurde ein durchschnittliches Renteneintrittsalter von 64 Jahren angenommen, was im Vergleich aller Gesundheitsfachberufe eines der höchsten ist. Ab dem Erreichen des 64. Lebensjahres werden die Beschäftigten dem Angebot folglich nicht mehr zugerechnet. Dieser altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf 163 Personen. Anders ausgedrückt: In den kommenden 15 Jahren scheidet ein knappes Viertel der heute in Rheinland-Pfalz tätigen MTAf altersbedingt aus dem Beruf aus.

Abbildung 38: Zukünftiges Angebot an Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik in Rheinland-Pfalz



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

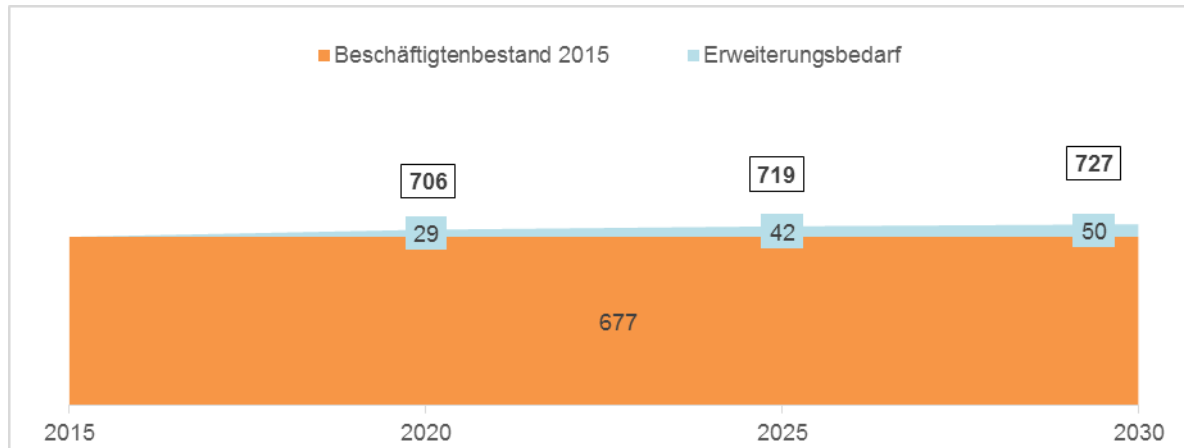
Das Arbeitskräfteangebot besteht neben den im Basisjahr Beschäftigten konzeptionell auch aus Arbeitslosen, Absolventen/innen sowie Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen, das heißt angeworbenen oder zugewanderten Fachkräften. Für Medizinisch-technische Funktionsassistenten/innen gibt es in Rheinland-Pfalz jedoch derzeit keine Ausbildungsstätte und damit keine Absolventen/innen. Ebenfalls wurden im Jahr 2015 keine ausländischen Berufsabschlüsse anerkannt. Folglich entfallen diese beiden Angebotskomponenten. Lediglich die wenigen *Arbeitslosen* werden ins zukünftige Angebot eingerechnet. Eine Aufsummierung von verbleibenden Beschäftigten und vermittelbaren Arbeitslosen ergibt das vorab präsentierte Arbeitskräfteangebot von insgesamt 515 Fachkräften im Jahr 2030.

4.1.2 Prognose der Nachfrage

Dem sinkenden Angebot steht eine stetig steigende Nachfrage gegenüber, wie in Abbildung 39 zu erkennen ist. Der sogenannte Erweiterungsbedarf erklärt sich durch eine steigende Nachfrage nach MTAf in Krankenhäusern und in Arztpraxen (je +7% bis zum Jahr 2030), bedingt durch steigende Patientenzahlen in Folge der demographischen Entwicklung. Auch in

Rehabilitationskliniken ist entsprechendes Fachpersonal angestellt, hier beträgt die Wachstumsrate bis zum Jahr 2030 jedoch lediglich drei Prozent. Insgesamt steigt die Nachfrage in den kommenden 15 Jahren damit von 677 auf 727 Personen (+7%).

Abbildung 39: Zukünftige Nachfrage nach Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik in Rheinland-Pfalz

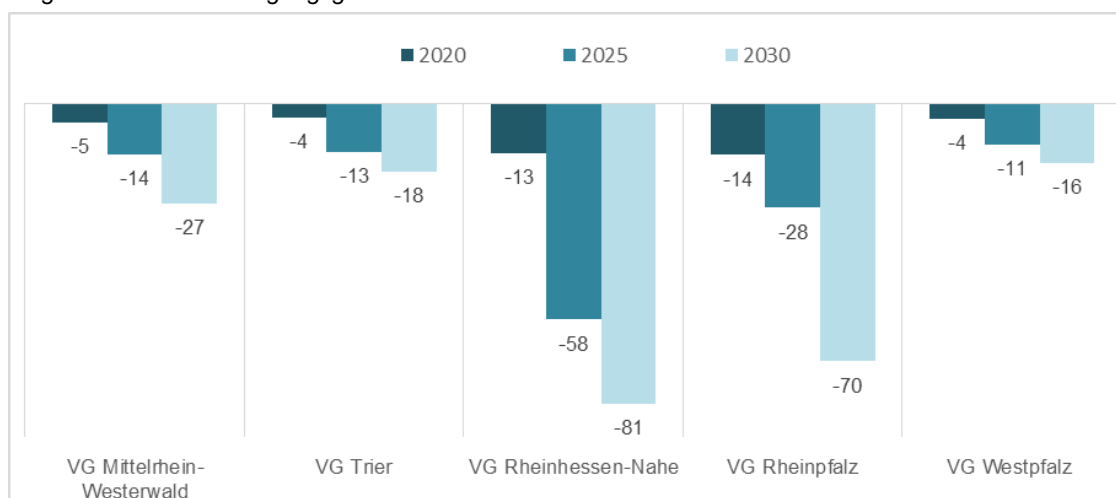


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

4.1.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

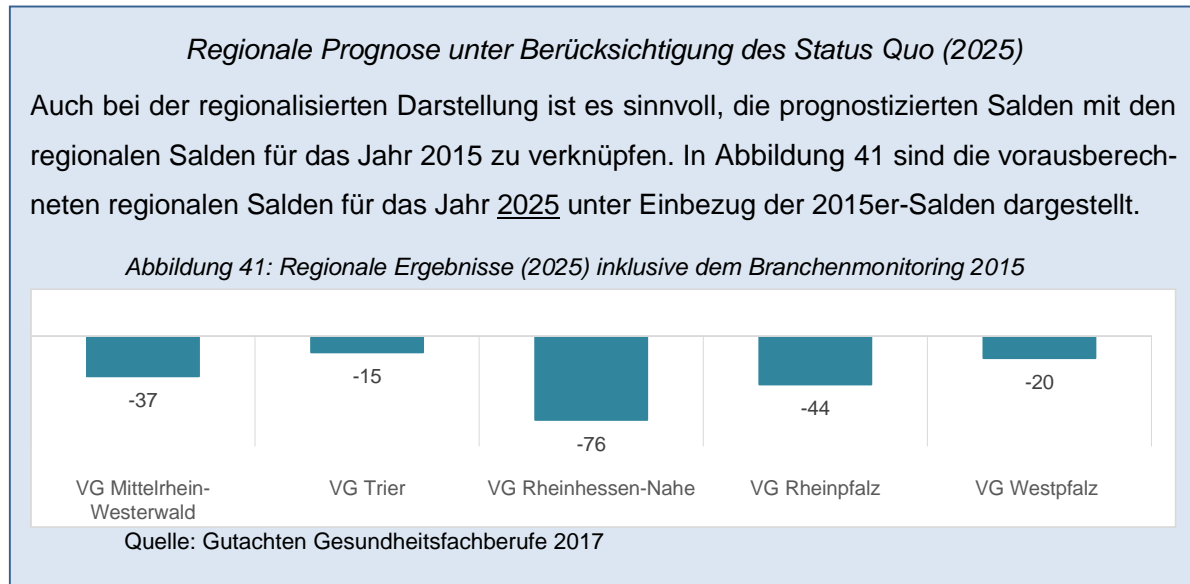
Nach der Ergebnisdarstellung von Matching, Angebot und Nachfrage auf Landesebene folgt nun eine Darstellung der vorausgerechneten Arbeitsmarktlagen in den fünf Versorgungsgebieten. Wie Abbildung 40 zeigt, sind in absoluten Zahlen die Regionen Rheinhessen-Nahe und Rheinpfalz mit 81 bzw. 70 fehlenden MTAFs im Jahr 2030 am stärksten von Fachkräfteengpässen betroffen. Ursache ist der dort überdurchschnittlich steigende Erweiterungsbedarf. Allerdings übersteigt auch in den anderen Versorgungsgebieten die Nachfrage nach MTAF zu allen Prognosezeitpunkten das verfügbare Angebot.

Abbildung 40: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik in den Versorgungsgebieten



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Darüber hinaus wird deutlich, dass sich die Arbeitsmarktlage in allen fünf Versorgungsgebieten im Prognosezeitraum verschlechtert, die Engpässe werden sukzessive größer. Ursache ist ein immer kleiner werdender Angebotspool, der durch das Fehlen einer Ausbildungsstätte im Bundesland nicht mit Absolventen/innen der MTA-F-Ausbildung aufgefrischt wird.

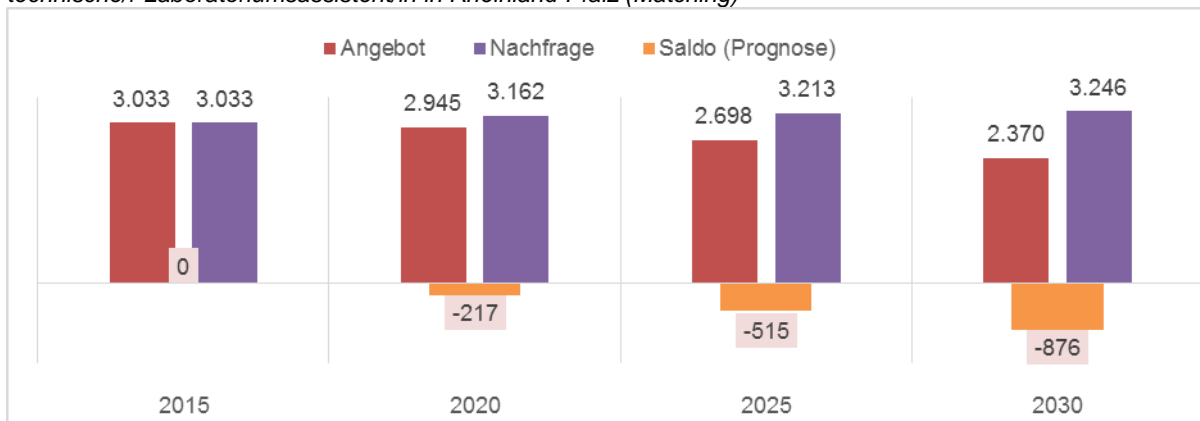


4.2 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen

Das Branchenmonitoring weist für die Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen (MTLA) einen positiven Saldo in Höhe von 37 Personen auf. Während dem Arbeitsmarkt mit 56 Absolventen/innen, 115 vermittelbaren Arbeitslosen und drei Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen ein Fachkräfteangebot von insgesamt 174 MTLA zur Verfügung stand, artikulierten die Krankenhäuser und Labore, Pharmaunternehmen sowie pathologische Institute eine Nachfrage nach 137 Fachkräften. Das Angebot hat damit rein rechnerisch ausgereicht, um die Nachfrage zu decken.

Im Folgenden zeigen die Ergebnisse der Prognoserechnung, ob die Arbeitsmarktlage für MTLA in Rheinland-Pfalz in den kommenden 15 Jahren entspannt bleibt oder ob mit Defiziten zu rechnen ist. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der derzeitige Beschäftigtenstand, der anhand von Daten aus der Krankenhausstatistik und der Statistik der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten rekonstruiert wurde. Aktuell sind demnach 3.033 MTLA in Rheinland-Pfalz tätig. Dieses Angebot reduziert sich über die drei Prognosezeitpunkte sukzessive bis auf 2.370 Personen im Jahr 2030 (vgl. Abbildung 42). Dies entspricht einem Rückgang um ein knappes Viertel (-22 Prozent).

Abbildung 42: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in in Rheinland-Pfalz (Matching)



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

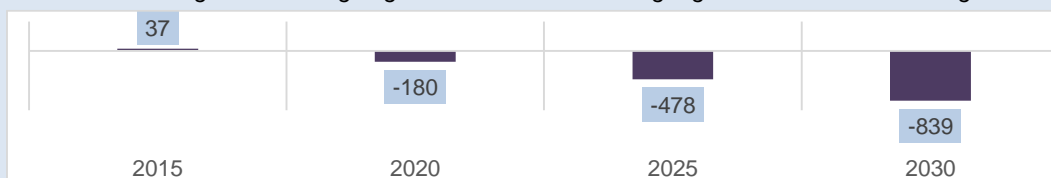
Auch für die Prognose der künftigen Nachfrage bilden die 3.033 beschäftigten Laboratoriumsassistenten/innen den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose gleich groß. In den kommenden 15 Jahren ist ein leichter Anstieg der Nachfrage auf bis zu 3.246 Personen im Jahr 2030 zu erwarten. Damit werden im Jahr 2030 sieben Prozent mehr Fachkräfte MTLA benötigt als derzeit in Rheinland-Pfalz beschäftigt sind.

Die Nachfrage übersteigt das Angebot zu allen drei Prognosezeitpunkten. Während kurzfristig 217 Fachkräfte fehlen, sind es bis zum Jahr 2025 bereits 515 und im Jahr 2030 schließlich 876.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 rein rechnerisch **37 MTLA** mehr zur Verfügung standen, als von den Einrichtungen des Gesundheitswesens nachgefragt wurden. Eine Berücksichtigung dieses Saldos verringert die prognostizierten Engpässe leicht (vgl. Abbildung 43).

Abbildung 43: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



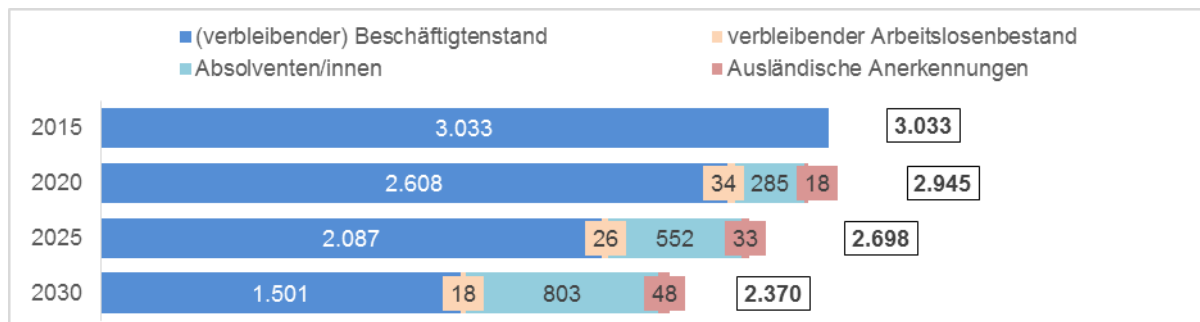
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahre 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

4.2.1 Prognose des Angebots

Um die Ursachen für die vorausberechneten Fachkräfteengpässe zu veranschaulichen, wird im Folgenden der Blick auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage gerichtet. Abbildung 44 zeigt zunächst, wie sich das Angebot zwischen den Jahren 2015 und 2030 voraussichtlich entwickeln wird. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich über die Jahre hinweg altersbedingt, wobei ein durchschnittliches Renteneintrittsalter von 62 Jahren angenommen wurde. Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen scheiden in der Logik des Prognosemodells ab diesem Alter aus dem Arbeitsmarkt aus und werden dem Angebot nicht mehr zugerechnet. Dieser sogenannte altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich bis zum Jahr 2030 auf 1.532 Personen. Anders ausgedrückt: In den kommenden 15 Jahren scheidet über die Hälfte der derzeit im Bundesland beschäftigten MTLA altersbedingt aus dem Beruf aus. Im Vergleich aller Gesundheitsfachberufe ist dieser Anteil als besonders hoch anzusehen.

Abbildung 44: Zukünftiges Angebot an Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen in Rheinland-Pfalz



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

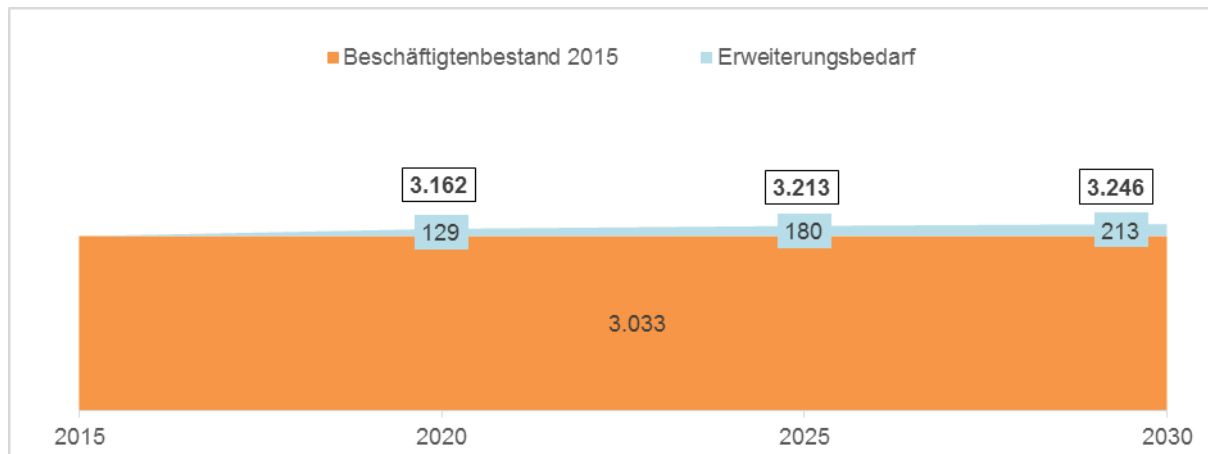
Das Arbeitskräfteangebot besteht neben den im Basisjahr Beschäftigten aus weiteren, wenn auch zahlenmäßig kleineren Angebotskomponenten. Genau wie bei den Beschäftigten erreicht auch ein Teil der *Arbeitslosen* im Prognosezeitraum das Renteneintrittsalter. Entsprechend reduziert sich ihr Bestand von 34 Personen im Jahr 2020 auf 18 im Jahr 2030. Die *Absolventen/innen* füllen das Angebot zumindest in Teilen wieder auf. Die bis zum Jahr 2030 prognostizierten 803 Absolventen/innen sind jedoch zahlenmäßig nicht ausreichend, um die altersbedingten Berufsaustritte auszugleichen. Auch die insgesamt 48 erwarteten *Personen mit ausländischen Berufsanerkennungen* verschaffen hier nur zum Teil Abhilfe.

4.2.2 Prognose der Nachfrage

Dem sinkenden Angebot steht eine – wie in Abbildung 45 zu erkennen ist – mäßig steigende Nachfrage gegenüber. Dieser sogenannte Erweiterungsbedarf erklärt sich durch eine steigende Nachfrage nach MTLA in Krankenhäusern und im Sektor „Pharmaindustrie, Labore, pathologische Institute“ (je +7% bis zum Jahr 2030). Diese ist wiederum durch die im Zuge des demographischen Wandels steigenden Patientenzahlen begründet. Auch in Rehabilitationskliniken sind MTLA beschäftigt; hier beträgt die Wachstumsrate bis zum Jahr 2030 jedoch

lediglich drei Prozent. Insgesamt steigt die Nachfrage in den kommenden 15 Jahren damit von 3.033 auf 3.246 Personen (+7%).

Abbildung 45: Zukünftige Nachfrage nach Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen in Rheinland-Pfalz

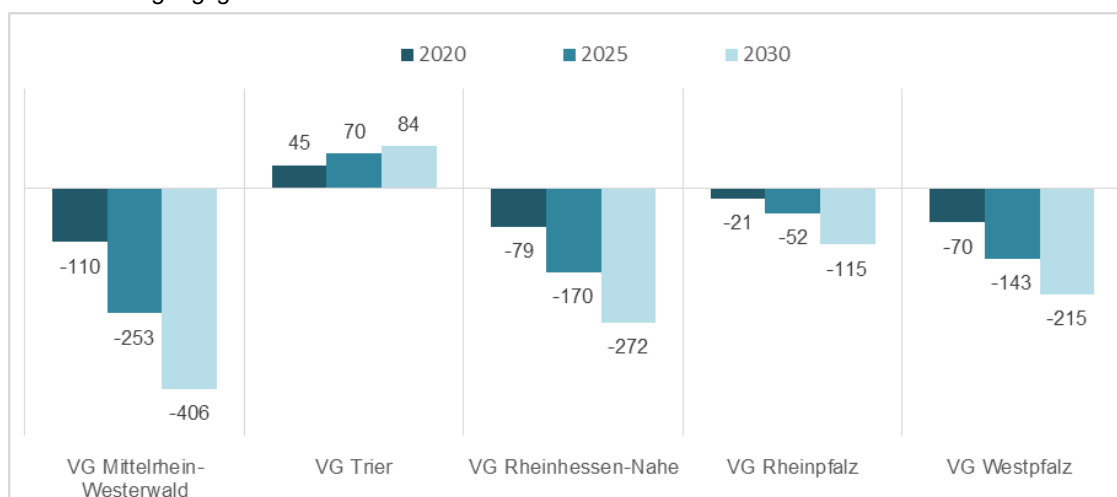


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

4.2.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Eine regionalisierte Betrachtung der Prognoseergebnisse lohnt für die Berufsgruppe der Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen besonders, da es – wie Abbildung 46 zeigt – große regionale Unterschiede gibt. Außer im Versorgungsgebiet Trier sind überall Engpässe zu erwarten, die im Prognosezeitraum sukzessive größer werden. Am stärksten ist das Versorgungsgebiet Mittelrhein-Westerwald betroffen, wo dem Arbeitsmarkt bis zum Jahr 2030 rein rechnerisch 406 MTLA fehlen werden.

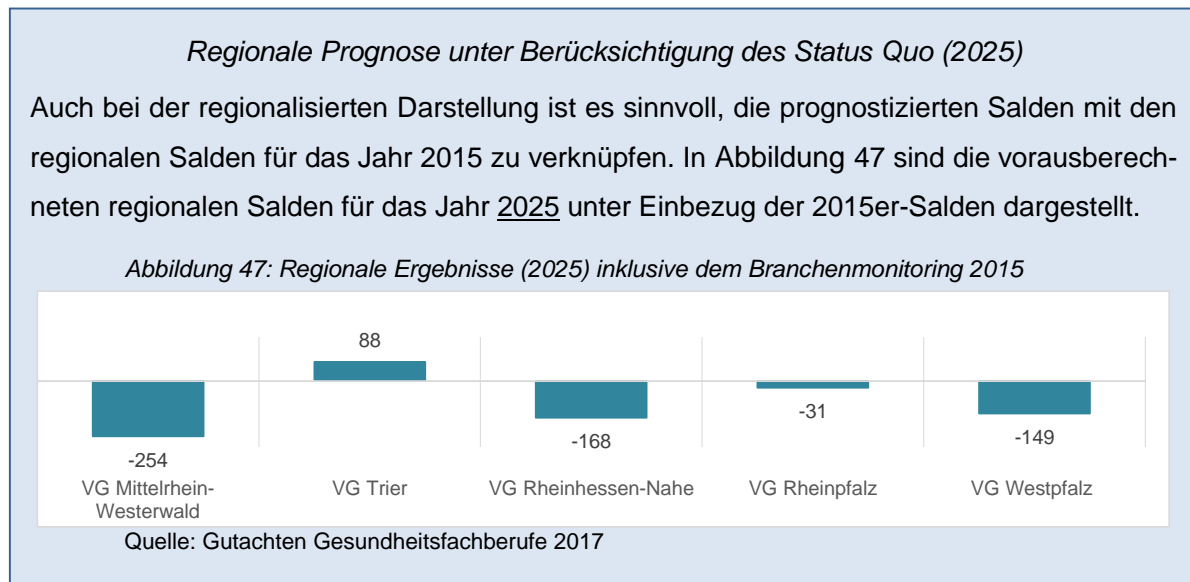
Abbildung 46: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen in den Versorgungsgebieten



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Dass im Versorgungsgebiet Trier hingegen stetig steigende Angebotsüberhänge prognostiziert werden, hängt damit zusammen, dass die prognostizierten Absolventen/innen mehr als

ausreichen, um ihre altersbedingt aus dem Beruf ausscheidenden Kollegen/innen zu ersetzen. In der Folge steigt das Fachkräfteangebot in der Region trotz einer steigenden Nachfrage. Zu beachten ist, dass die 48 Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen bei der regionalisierten Darstellung nicht berücksichtigt werden können.



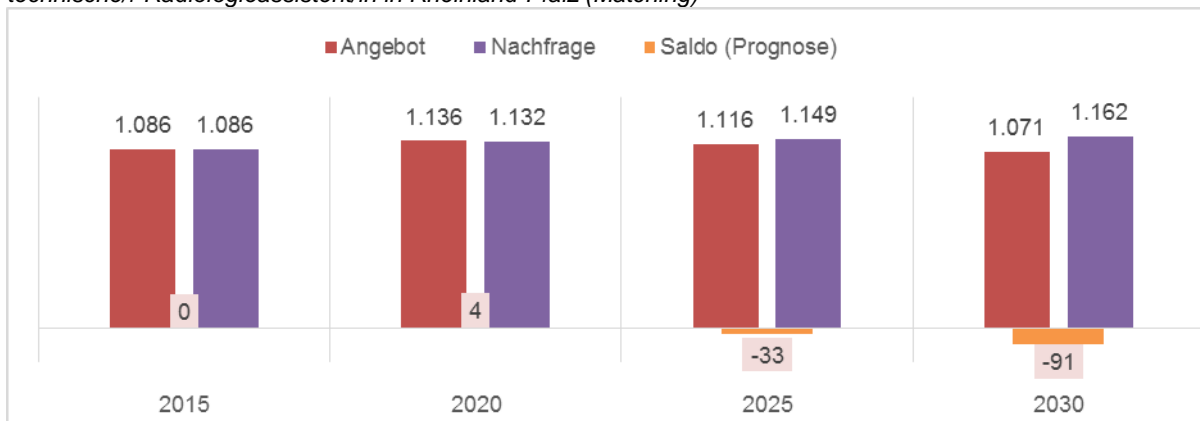
4.3 Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen

Laut dem Branchenmonitoring für das 2015 bestand ein landesweiter Fachkräfteengpass in Höhe von 64 fehlenden Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/innen (MTRA). Während dem Arbeitsmarkt mit 37 Absolventen/innen, 33 vermittelbaren Arbeitslosen und zwei Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen ein Fachkräfteangebot von insgesamt 72 MTRA zur Verfügung stand, artikulierten die Krankenhäuser und Arztpraxen eine Nachfrage nach 136 Fachkräften. Die Nachfrage war damit fast doppelt so hoch wie das zur Verfügung stehende Angebot.

Im Folgenden zeigen die Prognosen, ob und inwieweit sich die Arbeitsmarktlage für MTRA in den kommenden 15 Jahren entspannen oder weiter verschärfen wird. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der derzeitige Beschäftigtenstand. Laut Daten aus der Krankenhausstatistik und aus der Primärerhebung im Rahmen des Branchenmonitoring 2015 sind derzeit 1.086 Radiologieassistenten/innen in Rheinland-Pfalz beschäftigt. Dieses Angebot bleibt im Prognosezeitraum relativ stabil. Nach einem leichten Anstieg bis 2020 sinkt es auf 1.071 Fachkräfte im Jahr 2030 (vgl. Abbildung 48).

Auch für die Prognose der zukünftigen Nachfrage bilden die 1.086 beschäftigten MTRA den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose also gleich groß. In den kommenden 15 Jahren wird ein leichter Anstieg der Nachfrage auf bis zu 1.162 Personen im Jahr 2030 erwartet. Dies entspricht einem Nachfrageanstieg um sieben Prozent.

Abbildung 48: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in in Rheinland-Pfalz (Matching)



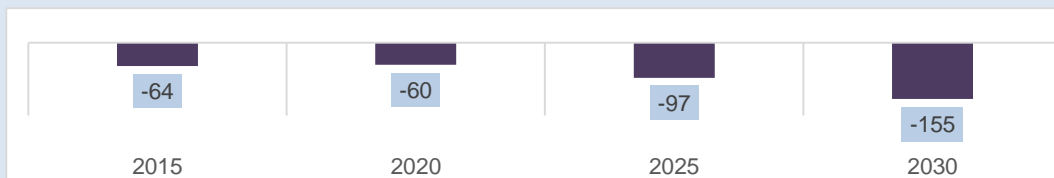
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Im Zusammenspiel von Angebot und Nachfrage sind kurzfristig bis zum Jahr 2020 keine nennenswerten Veränderungen zu konstatieren; der Arbeitsmarkt befindet sich nahezu im Gleichgewicht. In den kommenden 10 bzw. 15 Jahren zeigen sich dann Fachkräfteengpässe von 33 fehlenden MTRA im Jahr 2025 bzw. 91 fehlenden MTRA im Jahr 2030.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt bereits im Jahr 2015 insgesamt **64 MTRA** gefehlt haben. Eine Berücksichtigung dieses Saldos vergrößert die prognostizierten Engpässe entsprechend (vgl. Abbildung).

Abbildung 49: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

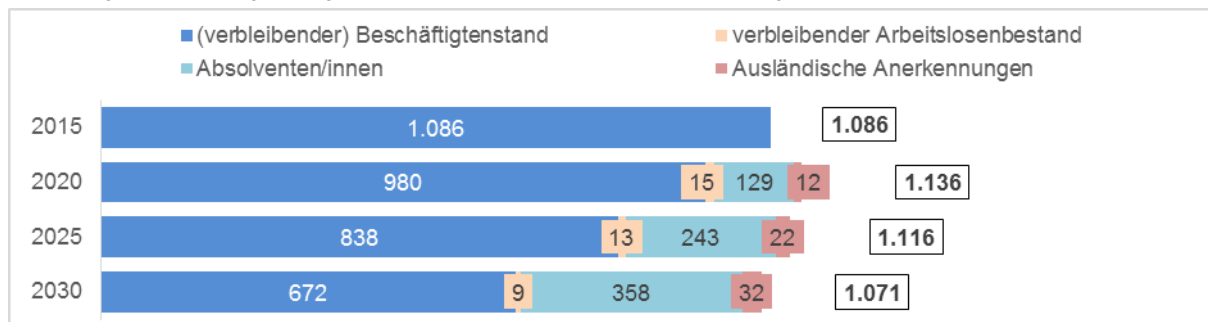
Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahr 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

4.3.1 Prognose des Angebots

Um zu verstehen, warum es voraussichtlich zu den beschriebenen Fachkräfteengpässen kommen wird, lohnt ein Blick auf die Entwicklung der einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage. Abbildung 50 zeigt, wie sich das Angebot laut den Berechnungen zwischen 2015 und 2030 entwickeln wird. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich über die Jahre hinweg altersbedingt. Ein durchschnittliches Renteneintrittsalter von 62 Jahren wurde

zugrunde gelegt, somit werden MTRA ab Erreichen dieses Alters nicht mehr ins Angebot eingerechnet. Der so berechnete altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf 414 Personen. Anders ausgedrückt: In den kommenden 15 Jahren scheidet 38 Prozent der derzeit im Bundesland tätigen Radiologieassistenten/innen altersbedingt aus dem Beruf aus. Darüber hinaus reduziert sich der Bestand an *vermittelbaren Arbeitslosen* von 15 Personen im Jahr 2020 auf 9 Personen im Jahr 2030.

Abbildung 50: Zukünftiges Angebot an Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/innen in Rheinland-Pfalz



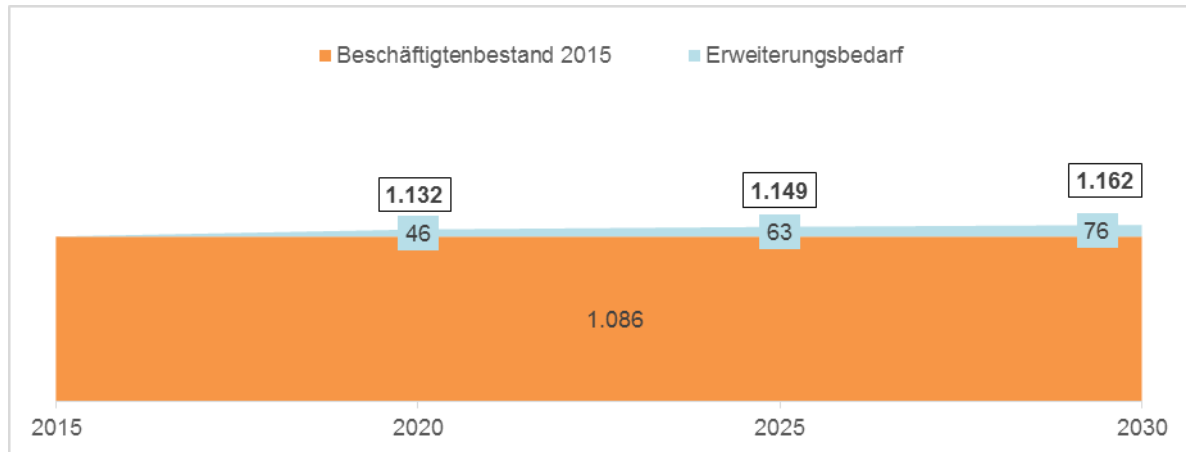
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Auf der anderen Seite füllen die *Absolventen/innen* der MTRA-Ausbildung das Angebot wieder auf: Bis zum Jahr 2030 strömen voraussichtlich 358 neu ausgebildete Fachkräfte auf den Arbeitsmarkt. Hinzu kommen insgesamt 32 *Personen mit einer ausländischen Berufsanerkennung* in den kommenden 15 Jahren. Eine Aufsummierung all dieser Komponenten ergibt ein Arbeitskräfteangebot von insgesamt 1.071 Fachkräften im Jahr 2030.

4.3.2 Prognose der Nachfrage

Dem im Prognosezeitraum relativ stabil bleibenden Angebot steht eine leicht steigende Nachfrage gegenüber, wie in Abbildung 51 zu erkennen ist. Der sogenannte Erweiterungsbedarf hängt mit der infolge der demographischen Entwicklung erwarteten Steigerung der Patientenzahlen zusammen. Diese wirkt sich als steigende Nachfrage nach MTRA in den Krankenhäusern und Arztpraxen aus (jeweils +7% bis zum Jahr 2030). In Rehabilitationskliniken, wo wenige MTRA tätig sind, beträgt der Nachfrageanstieg bis zum Jahr 2030 drei Prozent. Insgesamt steigt die Nachfrage in den kommenden 15 Jahren damit von 1.086 auf 1.162 Personen (+7%).

Abbildung 51: Zukünftige Nachfrage nach Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/innen in Rheinland-Pfalz

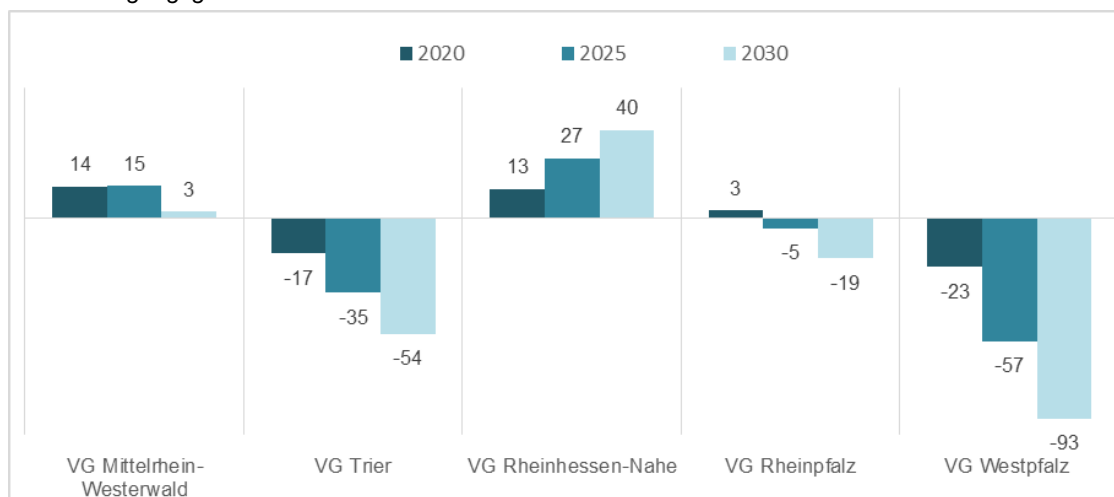


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

4.3.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Nach der Ergebnisdarstellung auf Ebene des Bundeslandes wird der Fokus nun auf die zukünftigen Arbeitsmarktlagen in den fünf Versorgungsgebieten gerichtet. Wie Abbildung 52 zeigt, sind die regionalen Lagen heterogen. In den Versorgungsgebieten Westpfalz und Trier ist mit stetig größer werdenden Engpässen im Prognosezeitraum zu rechnen. Dort stehen keine Absolventen/innen zur Verfügung, um ihre altersbedingt ausscheidenden Kollegen/innen zu ersetzen. Eher im Gleichgewicht sind Angebot und Nachfrage bis zum Jahr 2030 in den Versorgungsgebieten Mittelrhein-Westerwald und Rheinpfalz. Im Versorgungsgebiet Rheinhessen-Nahe sind Überhänge zu erwarten, die sukzessive größer werden.

Abbildung 52: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen in den Versorgungsgebieten



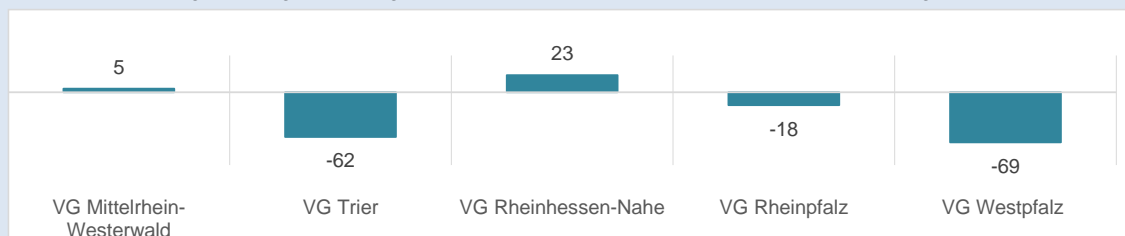
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Zu beachten ist, dass die 32 prognostizierten ausländischen Berufsanerkennungen in der regionalisierten Darstellung keine Berücksichtigung finden. Je nachdem, in welchen Regionen diese Fachkräfte eine Beschäftigung aufnehmen, ändert sich die regionale Arbeitsmarktlage geringfügig.

Regionale Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo (2025)

Auch bei der regionalisierten Darstellung ist es sinnvoll, die prognostizierten Salden mit den regionalen Salden für das Jahr 2015 zu verknüpfen. In Abbildung 53 sind die vorausberechneten regionalen Salden für das Jahr 2025 unter Einbezug der 2015er-Salden dargestellt.

Abbildung 53: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015



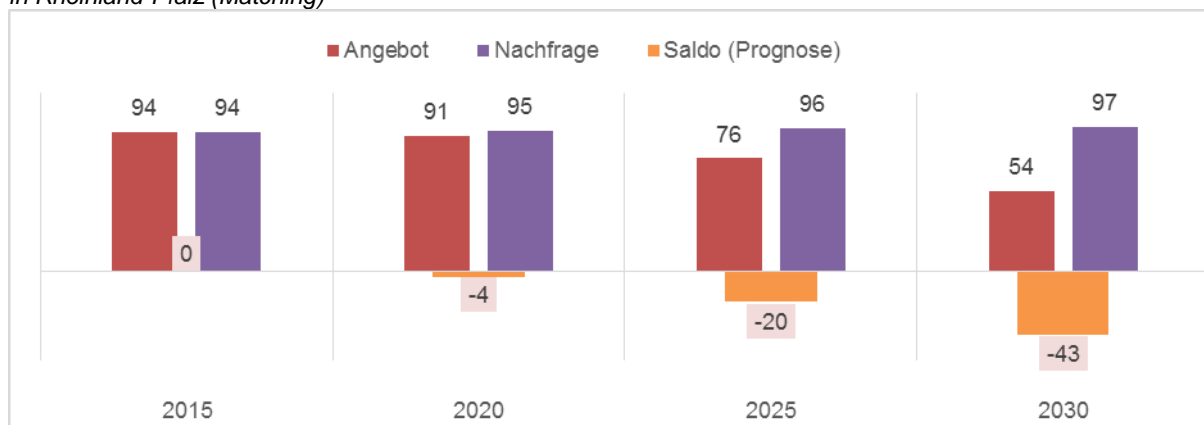
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

4.4 Orthoptisten/innen

Laut dem letzten Branchenmonitoring fehlten dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 sechs Orthoptisten/innen. Aufgrund fehlender Ausbildungsstätten standen auf der Angebotsseite lediglich sechs vermittelbare Arbeitslose zur Verfügung, während die entsprechenden Arztpraxen eine Nachfrage nach zwölf Fachkräften angaben.

Im Folgenden wird gezeigt, ob und inwieweit sich die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren entspannen oder weiter verschärfen wird. Allerdings wird aufgrund der geringen Größe der Berufsgruppe und der damit einher gehenden Gefahr statistischer Unsicherheiten auf die Berechnung regionalisierter Prognosen verzichtet. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der aktuelle Beschäftigtenstand. Laut Daten aus der Krankenhausstatistik und der Primärerhebung im Rahmen des Branchenmonitoring waren im Jahr 2015 insgesamt 94 Orthoptisten/innen in Rheinland-Pfalz beschäftigt. Diese bilden das Basisangebot im Jahr 2015, von dem aus die Prognosen gerechnet werden. Bis zum Jahr 2030 reduziert sich das Angebot auf 54 Personen (vgl. Abbildung 54). Das entspricht einem Rückgang von 44 Prozent, der im Vergleich der Gesundheitsfachberufe in der relativen Betrachtung einer der höchsten ist.

Abbildung 54: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Orthoptist/in in Rheinland-Pfalz (Matching)



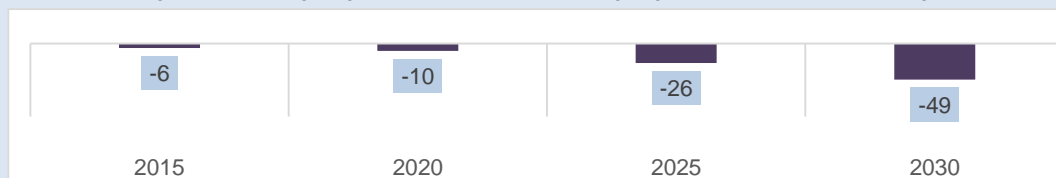
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Auch für die Prognose der zukünftigen Nachfrage bilden die 94 beschäftigten Orthoptisten/innen den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose also im Gleichgewicht. In den kommenden 15 Jahren steigt die Nachfrage nur leicht an, so dass im Jahr 2030 eine Nachfrage von 97 Personen zu erwarten ist. In Anbetracht des deutlich sinkenden Angebots übersteigt die Nachfrage das Angebot zu allen drei Prognosezeitpunkten. Während kurzfristig nur 4 Orthoptisten/innen fehlen, sind es bis zum Jahr 2025 bereits 20 und im Jahr 2030 schließlich 43. Angesichts der geringen Größe der Berufsgruppe sind diese Engpässe durchaus bedeutsam.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt bereits im Jahr 2015 **6 Orthoptisten/innen** gefehlt haben. Eine Berücksichtigung dieses Saldos vergrößert die prognostizierten Engpässe entsprechend (vgl. Abbildung 55).

Abbildung 55: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



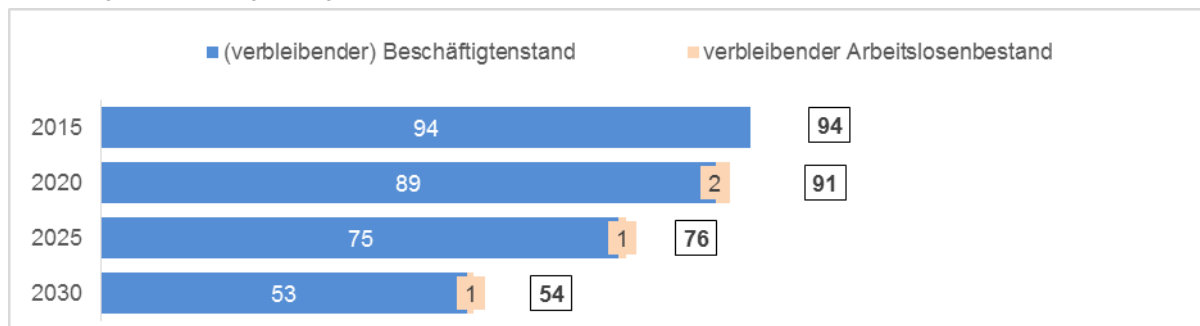
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahre 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

4.4.1 Prognose des Angebots

Um die Ursache der prognostizierten Arbeitsmarktentwicklung zu beleuchten, wird der Blick im Folgenden auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage gerichtet. Abbildung 56 zeigt zunächst, wie sich das Angebot laut den Berechnungen zwischen den Jahren 2015 und 2030 entwickeln wird. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich altersbedingt, wobei ein durchschnittliches Renteneintrittsalter von 64 Jahren zugrunde gelegt wurde. Orthoptisten/innen werden in der Logik des Prognosemodells ab Erreichen dieses Alters nicht mehr in das Fachkräfteangebot eingerechnet. Der altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf 41 Personen. Anders ausgedrückt: In den kommenden 15 Jahren scheiden 44 Prozent der heute beschäftigten Orthoptisten/innen altersbedingt aus dem Beruf aus.

Abbildung 56: Zukünftiges Angebot an Orthoptisten/innen in Rheinland-Pfalz



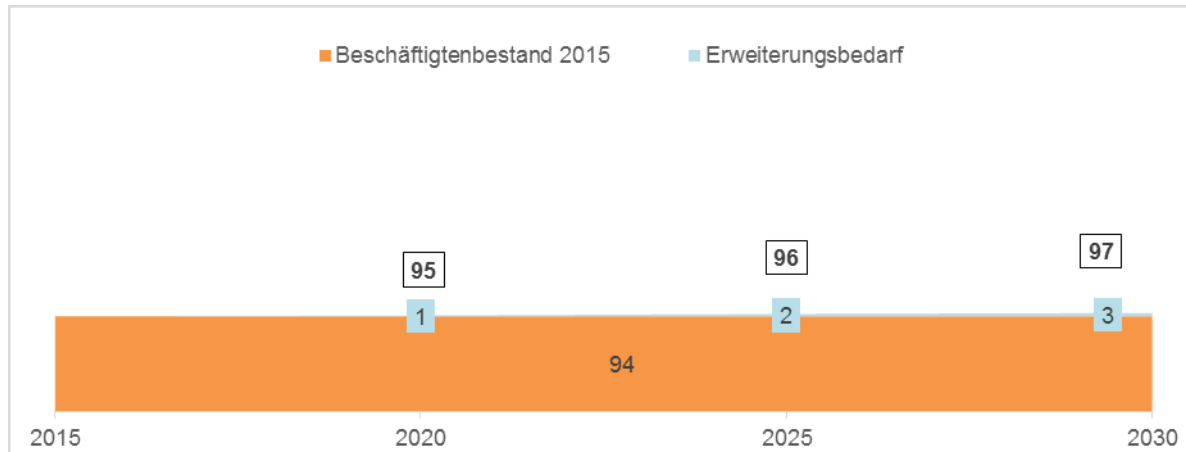
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Aufgrund fehlender Ausbildungsstätten und mangels ausländischer Berufsanerkennungen in der Orthoptik besteht das Angebot neben dem Beschäftigtenstand des Jahres 2015 lediglich aus sehr wenigen *vermittelbaren Arbeitslosen*. Somit erschließt sich das vorab präsentierte Arbeitskräfteangebot von insgesamt 54 Fachkräften im Jahr 2030.

4.4.2 Prognose der Nachfrage

Dem sinkenden Angebot steht – wie in Abbildung 57 zu erkennen ist – eine leicht steigende Nachfrage gegenüber. Diese erklärt sich durch steigende Patientenzahlen in Krankenhäusern und Augenarztpraxen, die wiederum durch die demographische Entwicklung begründet sind. Die Nachfrage nach Orthoptisten/innen steigt bis zum Jahr 2030 von 94 auf 97 Personen (+7%).

Abbildung 57: Zukünftige Nachfrage nach Orthoptisten/innen in Rheinland-Pfalz



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

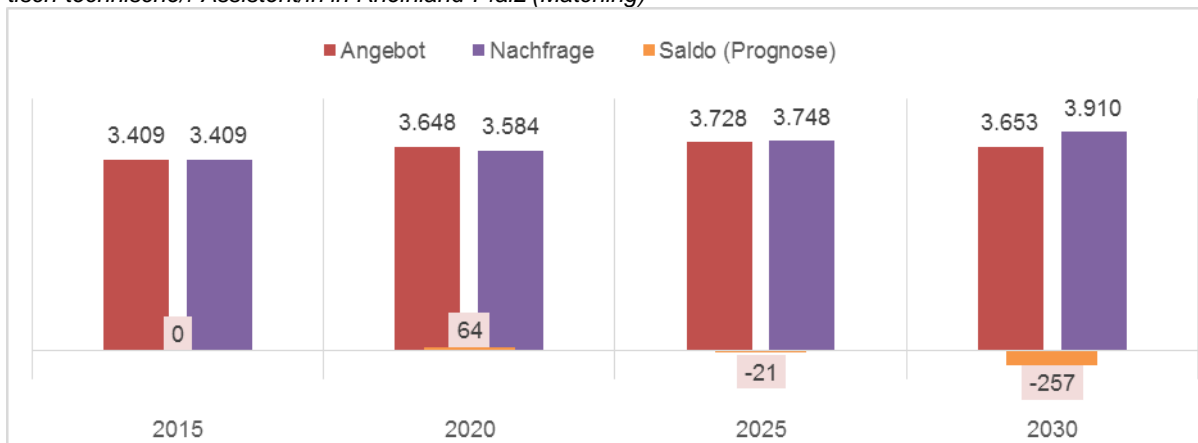
4.5 Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen

Das Branchenmonitoring für das Jahr 2015 ergab einen Fachkräfteengpass in Höhe von 375 fehlenden Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen (PTA) im Bundesland Rheinland-Pfalz. Während dem Arbeitsmarkt mit 113 Absolventen/innen, 177 vermittelbaren Arbeitslosen und vier Personen mit ausländischen Berufsanerkennungen insgesamt 294 Personen zur Verfügung standen, artikulierten Apotheken – aber vereinzelt auch Krankenhäuser und Pharmaunternehmen – eine Nachfrage nach 669 Fachkräften. Die Nachfrage war damit mehr als doppelt so hoch wie das zur Verfügung stehende Angebot.

Im Folgenden zeigen die Prognosen, ob sich die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren weiter verschärfen wird. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der aktuelle Beschäftigtenstand, der laut der Primärerhebung im Rahmen des Branchenmonitoring aus 3.409 PTA besteht. Diese bilden das Basisangebot im Jahr 2015, von dem aus die Prognosen gerechnet werden. Über die drei Prognosezeitpunkte wird das Angebot bis auf 3.653 Personen im Jahr 2030 anwachsen (vgl. Abbildung 58). Dies entspricht einem Anstieg von neun Prozent.

Auch für die Prognose der zukünftigen Nachfrage bilden die 3.409 beschäftigten PTA den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose also gleich groß. In den kommenden 15 Jahren wird ein kontinuierlicher Anstieg der Nachfrage auf bis zu 3.910 Fachkräfte im Jahr 2030 erwartet. Damit werden im Jahr 2030 15 Prozent mehr PTA benötigt als im Jahr 2015 in Rheinland-Pfalz beschäftigt sind.

Abbildung 58: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in in Rheinland-Pfalz (Matching)



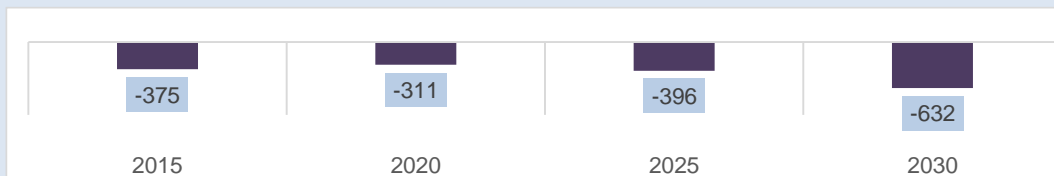
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Über die drei Prognosezeitpunkte spitzt sich die Arbeitsmarktlage stetig zu. Während das Angebot kurzfristig noch zur Deckung der Nachfrage ausreicht (+64 im Jahr 2020), kommt es mittelfristig zu einem leichten (-21 im Jahr 2025), langfristig zu einem ausgeprägten Engpass (-257 im Jahr 2030).

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt bereits im Jahr 2015 **375 PTA** gefehlt haben. Eine Berücksichtigung dieses Saldos vergrößert die prognostizierten Engpässe entsprechend (vgl. Abbildung 19).

Abbildung 19: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

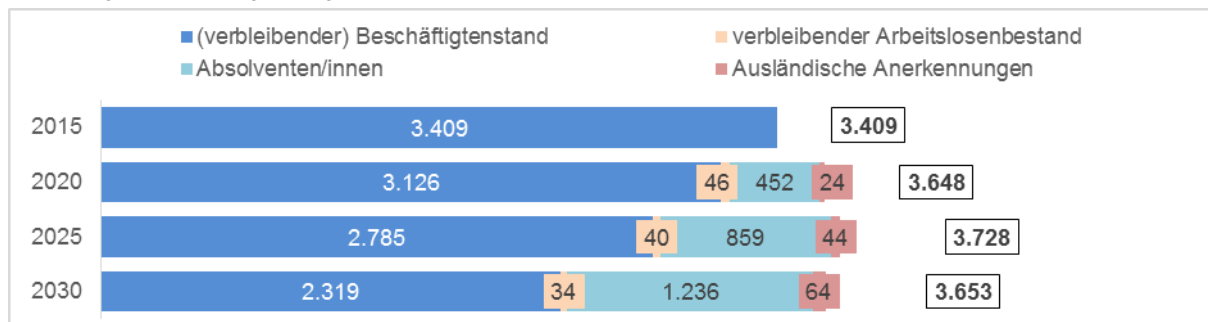
Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahr 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

4.5.1 Prognose des Angebots

Um zu verstehen, warum es voraussichtlich zu diesen ausgeprägten Fachkräfteengpässen kommen wird, lohnt ein genauerer Blick auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage. Abbildung 60 zeigt zunächst, wie sich das Angebot laut den Berechnungen zwischen den Jahren 2015 und 2030 entwickeln wird. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres

reduziert sich über die Jahre hinweg altersbedingt. Es wurde ein durchschnittliches Renteneintrittsalter von 61 Jahren angenommen, ab Erreichen dieses Alters werden die Beschäftigten aus dem Angebot herausgerechnet. Dieser sogenannte altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf 1.090 Personen. Anders ausgedrückt: In den kommenden 15 Jahren scheidet ein knappes Drittel der heute beschäftigten PTA altersbedingt aus dem Beruf aus.

Abbildung 60: Zukünftiges Angebot an Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen in Rheinland-Pfalz



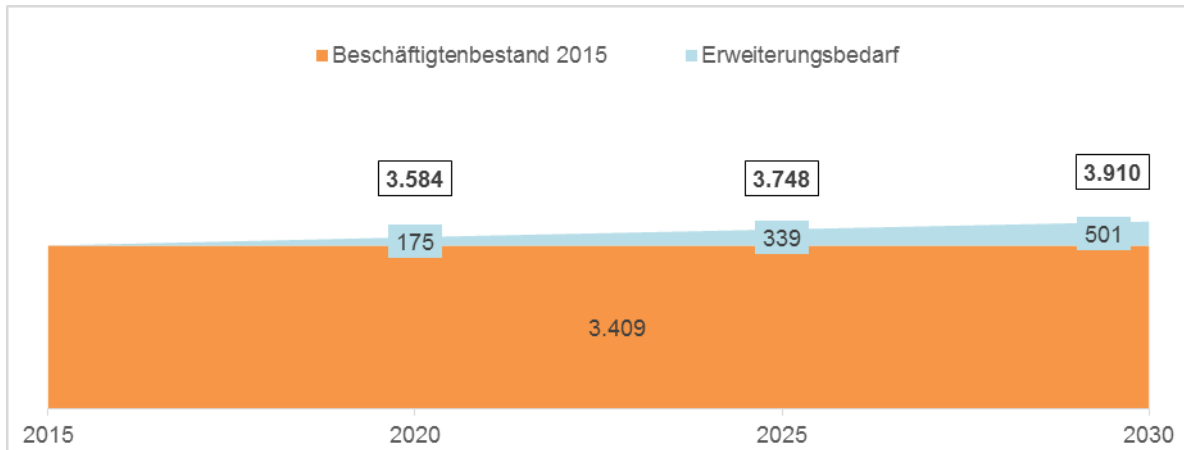
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Auch ein Teil der *Arbeitslosen* wird im Prognosezeitraum das Renteneintrittsalter erreichen. Entsprechend reduziert sich diese Angebotskomponente von 46 Personen im Jahr 2020 auf 34 Personen im Jahr 2030. Die prognostizierten *Absolventen/innen* füllen das Angebot wieder auf. Ihre Anzahl ist mit 1.236 bis zum Jahr 2030 so groß, dass sie die altersbedingten Austritte mehr als ausgleichen. Darüber hinaus werden in den kommenden 15 Jahren insgesamt 64 *Personen mit ausländischen anerkannten Berufsabschlüssen* in der Pharmazeutisch-technischen Assistenz erwartet. Eine Aufsummierung all dieser Angebotskomponenten erklärt den Angebotsanstieg auf bis zu 3.653 Fachkräfte im Jahr 2030.

4.5.2 Prognose der Nachfrage

Dem steigenden Angebot steht jedoch eine Nachfrage gegenüber, die noch stärker steigt, wie in Abbildung 61 zu erkennen ist. Der sogenannte Erweiterungsbedarf begründet sich in einer steigenden Nachfrage nach PTA in Krankenhaus- (+7% bis zum Jahr 2030), aber vor allem in öffentlichen Apotheken (+16% bis zum Jahr 2030).

Abbildung 61: Zukünftige Nachfrage nach Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen in Rheinland-Pfalz

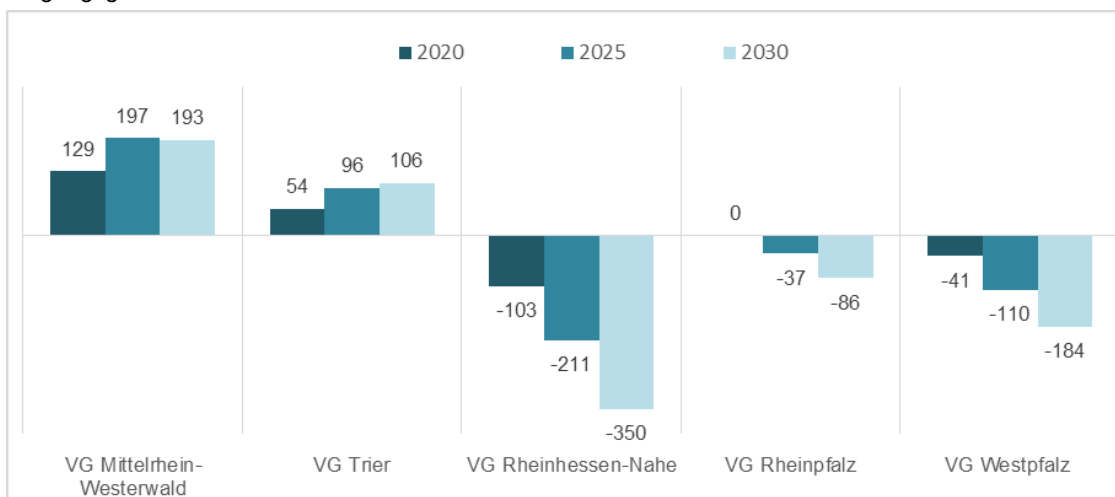


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

4.5.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Nach der landesweiten Ergebnisdarstellung von Matching, Angebot und Nachfrage erfolgt nun eine Darstellung der vorausgerechneten Arbeitsmarktlagen in den fünf Versorgungsgebieten. Zu berücksichtigen ist, dass die prognostizierten 64 ausländischen Berufsanerkennungen bis zum Jahr 2030 keine Berücksichtigung in den regionalisierten Darstellungen finden können. Wie Abbildung 62 zeigt, werden für die Versorgungsgebiete Mittelrhein-Westerwald und Trier Angebotsüberhänge prognostiziert, für die drei anderen Regionen mittel- und langfristig Engpässe.

Abbildung 62: Vorausgerechnete Überhänge/Defizite für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen in den Versorgungsgebieten



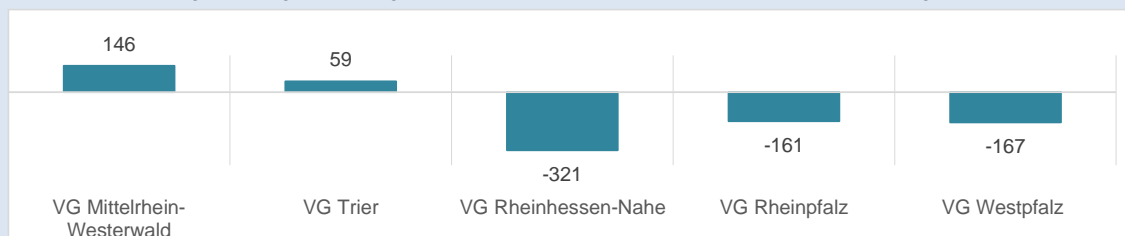
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Ursache für die großen regionalen Unterschiede sind die Standorte der Ausbildungsstätten: In den Versorgungsgebieten Rheinhessen-Nahe und Westpfalz gab es in den Jahren 2014 und 2015 keine Absolventen/innen; bei Fortschreibung des Status Quo wird das Angebot dort nicht ausreichen, die Nachfrage zu decken.

Regionale Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo (2025)

Auch bei der regionalisierten Darstellung ist es sinnvoll, die prognostizierten Salden mit den regionalen Salden für das Jahr 2015 zu verknüpfen. In Abbildung 63 sind die vorausberechneten regionalen Salden für das Jahr 2025 unter Einbezug der 2015er-Salden dargestellt.

Abbildung 63: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015



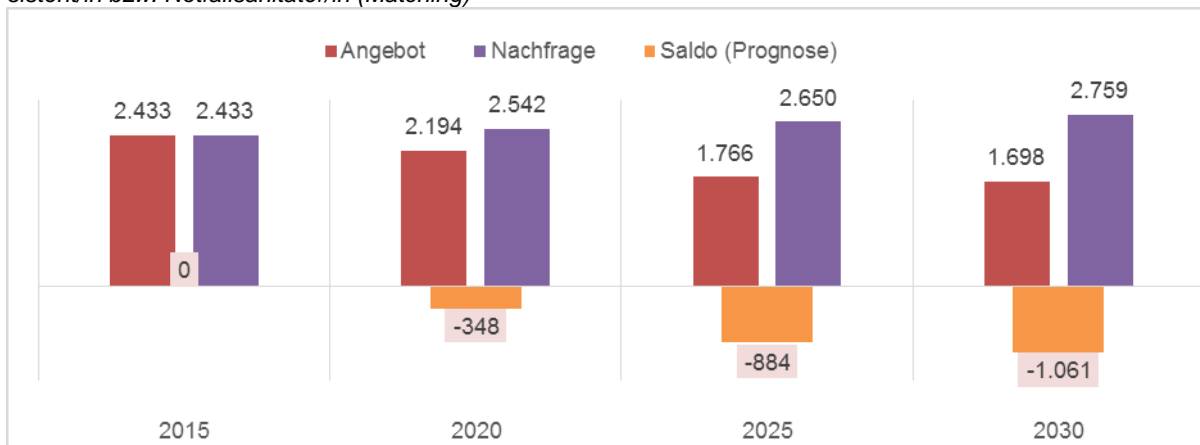
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

4.6 Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen

Das Branchenmonitoring für das Jahr 2015 ergab für die Berufsgruppe der Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen einen Angebotsüberhang in Höhe von 92 Personen. Während dem Arbeitsmarkt mit 212 Absolventen/innen, 74 vermittelbaren Arbeitslosen und einem anerkannten ausländischen Berufsabschluss insgesamt 287 Personen zur Verfügung standen, artikulierten die rheinland-pfälzischen Rettungsdienste eine Nachfrage nach 330 Fachkräften. Das Angebot hat damit zur Deckung der Nachfrage ausgereicht.

Im Folgenden zeigen die Prognoseergebnisse, ob die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren weiter entspannt bleiben wird oder ob es zu Engpässen kommt. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der aktuelle Beschäftigtenstand, der mittels der Primärerhebung im Rahmen des Branchenmonitorings erfasst wurde. Demnach waren im Jahr 2015 2.433 Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen in rheinland-pfälzischen Rettungsdiensten tätig. Diese bilden das Basisangebot im Jahr 2015, von dem aus die Prognosen gerechnet werden. Bis zum Jahr 2030 reduziert sich dieses Angebot auf 1.698 Personen (vgl. Abbildung 64) bzw. um knapp ein Drittel im Vergleich zum Basisjahr 2015.

Abbildung 64: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Rettungsassistent/in bzw. Notfallsanitäter/in (Matching)



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

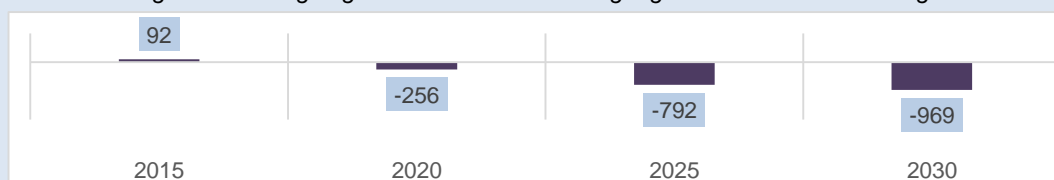
Auch für die Prognose der künftigen Nachfrage bildet der Beschäftigtenstand von 2.433 Personen den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose also im Gleichgewicht. In den kommenden 15 Jahren wird ein kontinuierlicher Anstieg der Nachfrage auf bis zu 2.759 Personen im Jahr 2030 erwartet. Damit werden im Jahr 2030 insgesamt 13 Prozent mehr Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen benötigt als derzeit in Rheinland-Pfalz beschäftigt sind.

Die Nachfrage übersteigt das Angebot folglich zu allen drei Prognosezeitpunkten. Während kurzfristig 348 Fachkräfte fehlen, sind es bis zum Jahr 2025 bereits 884 und 2030 schließlich 1.061.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 insgesamt **92 Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen** mehr zur Verfügung standen, als nachgefragt wurden. Eine Berücksichtigung dieses Saldos verringert die prognostizierten Engpässe leicht; sie vermag es aber nicht, die ausgeprägten Lücken zu füllen (vgl. Abbildung 25).

Abbildung 25: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahre 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

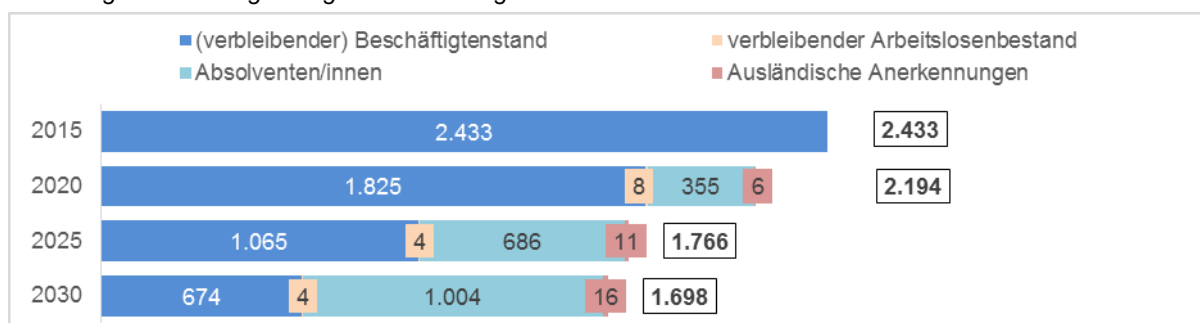
4.6.1 Prognose des Angebots

Um zu verstehen, warum sich die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren völlig umkehrt und es voraussichtlich zu großen Fachkräfteengpässen kommen wird, muss der Blick auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage gerichtet werden. Abbildung 66 zeigt zunächst, wie sich das Angebot laut den Berechnungen zwischen den Jahren 2015 und 2030 entwickeln wird.

Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich über die Jahre hinweg einerseits altersbedingt, wobei von einem durchschnittlichen Berufsaustrittsalter von 49 Jahren ausgegangen wird. Ab Erreichen dieses Alters werden die Beschäftigten nicht mehr zum Angebot dazu gezählt. Dies trifft bis zum Jahr 2030 auf 1.257 derzeit noch tätige Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen zu. Andererseits dürften berufsrechtliche Bestimmungen dazu führen, dass sich der Beschäftigtenstand noch weiter reduziert: Am 01. Januar 2014 ist das „Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters“ in Kraft getreten. Die Ausbildung zum/zur Rettungsassistenten/in wird nicht mehr angeboten, und alle Rettungsassistenten/innen müssen bis zum Jahr 2024 einen Aufbaukurs inklusive Ergänzungsprüfung absolvieren, um die Anerkennung als Notfallsanitäter/in zu erhalten. Experten/innen haben darauf hingewiesen, dass nicht alle Rettungsassistenten/innen diesen Weg gehen werden und stattdessen eher eine Dequalifizierung in Kauf nehmen, indem sie als Rettungssanitäter/innen weiterarbeiten. Sie gehen damit dem prognostizierten Fachkräfteangebot verloren. Für die Angebotsprognose wurde angenommen, dass dies auf 30% der Beschäftigten (502 Personen) zutrifft. Entsprechend sinkt das zukünftige Angebot zwischen 2020 und 2025 deutlich.

Insgesamt stehen im Jahr 2030 fast drei Viertel (72%) der heute beschäftigten Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt nicht mehr zur Verfügung.

Abbildung 66: Zukünftiges Angebot an Rettungsassistent/innen bzw. Notfallsanitäter/innen in Rheinland-Pfalz



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

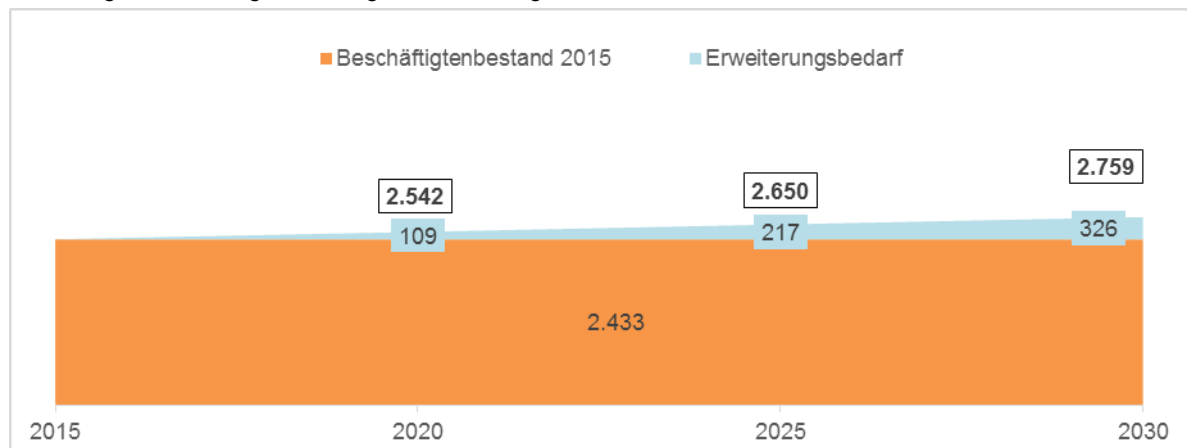
Neben dem Beschäftigtenstand bilden *Arbeitslose* eine Komponente des zukünftigen Angebots. Da auch sie im Prognosezeitraum zum Teil das Berufsaustrittsalter erreichen, reduziert sich diese Angebotskomponente im Zeitverlauf. Die prognostizierten *Absolventen/innen* füllen das Angebot hingegen in Teilen wieder auf. Die prognostizierten 1.004 Absolventen/innen bis

zum Jahr 2030 reichen jedoch nicht aus, die durch Berufsaustritte und ausgebliebene Weiterqualifizierung entstandenen Lücken auszugleichen. Letztlich führt eine Aufsummierung aller Angebotskomponenten zum Arbeitskräfteangebot von insgesamt 1.698 Fachkräften im Jahr 2030.

4.6.2 Prognose der Nachfrage

Dem sinkenden Angebot steht eine steigende Nachfrage gegenüber, wie in Abbildung zu erkennen ist. Der Erweiterungsbedarf ist auf eine steigende Nachfrage nach Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen in den Rettungsdiensten (+13% bis zum Jahr 2030) zurückzuführen. Insgesamt steigt die Nachfrage in den kommenden 15 Jahren von 2.433 auf 2.759 Personen.

Abbildung 67: Zukünftige Nachfrage nach Rettungsassistent/innen bzw. Notfallsanitäter/innen in Rheinland-Pfalz

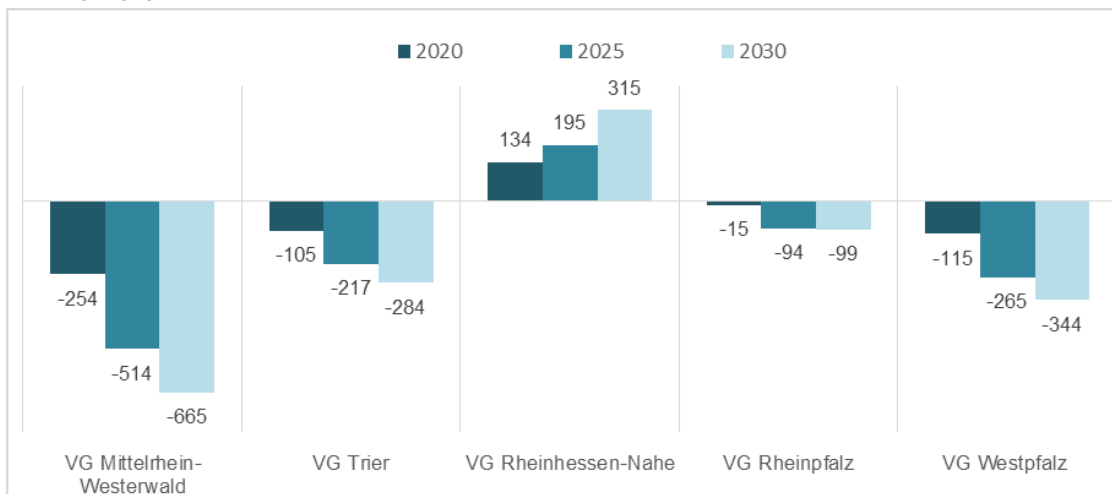


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

4.6.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Nach der Ergebnisdarstellung von Matching, Angebot und Nachfrage auf Landesebene folgt nun eine Darstellung der vorausgerechneten Arbeitsmarktlagen in den fünf Versorgungsgebieten. Wie Abbildung zeigt, ist in vier der fünf Regionen mit stetig größer werdenden Engpässen zu rechnen. Mit 665 fehlenden Rettungsassistenten/innen bzw. Notfallsanitäter/innen im Jahr 2030 ist das Versorgungsgebiet Mittelrhein-Westerwald am stärksten von Fachkräftelücken betroffen. Eine entspannte Situation zeigt sich lediglich für das Versorgungsgebiet Rheinhessen-Nahe, wo der größte Teil aller rheinland-pfälzischen Absolventen/innen auf den Arbeitsmarkt strömt. Dort werden rein rechnerisch im Jahr 2030 ganze 315 Fachkräfte mehr zur Verfügung stehen als nachgefragt werden.

Abbildung 68: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Rettungsassistent/innen bzw. Notfallsanitäter/innen in den Versorgungsgebieten



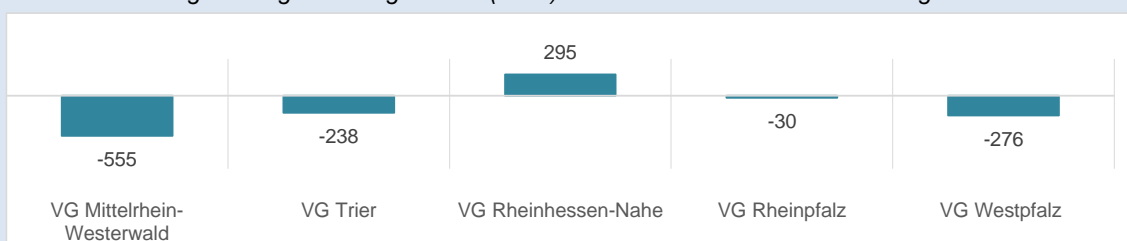
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Zu beachten ist einerseits, dass die prognostizierten ausländischen Berufsanerkennungen bei der regionalisierten Darstellung nicht berücksichtigt werden können. Andererseits haben die Schulen im Versorgungsgebiet Rheinhessen-Nahe einen großen Einzugsbereich; die Absolventen/innen sind mobil und stehen nicht unbedingt nur dem Arbeitsmarkt in dieser Region zur Verfügung. Womöglich werden Engpässe in benachbarten Regionen dadurch abgeschwächt.

Regionale Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo (2025)

Auch bei der regionalisierten Darstellung ist es sinnvoll, die prognostizierten Salden mit den regionalen Salden für das Jahr 2015 zu verknüpfen. In Abbildung sind die vorausberechneten regionalen Salden für das Jahr 2025 unter Einbezug der 2015er-Salden dargestellt.

Abbildung 69: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

5. Therapeutische Gesundheitsfachberufe

Die folgenden Unterkapitel enthalten die Prognoseergebnisse für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe. Dazu zählen Diätassistenten/innen, Ergotherapeuten/innen, Hebammen bzw. Entbindungspfleger, Logopäden/innen, Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen, Physiotherapeuten/innen und Podologen/innen. Die Darstellung je Beruf erfolgt in gleicher Form. Zunächst werden kurz die Ergebnisse aus dem Branchenmonitoring für das Jahr 2015 skizziert, anschließend werden die prognostizierten Arbeitsmarktlagen für die Jahre 2020, 2025 und 2030 auf der Ebene des Landes Rheinland-Pfalz beschrieben. Dafür werden Angebot und Nachfrage inklusive dem daraus resultierenden Saldo in kompakter Form gegenübergestellt. Im zweiten Schritt wird der im Rahmen des Branchenmonitoring ermittelte Saldo in die Prognosen eingerechnet. Dadurch werden aktuell schon vorhandene Engpässe oder Überhänge in die Prognoseergebnisse eingerechnet. Daran anschließend erfolgt eine detaillierte Darstellung der einzelnen Angebots- und Nachfragekomponenten. Diese erklären, wie die jeweiligen zukünftigen Arbeitsmarktlagen zustande kommen. Zuletzt zeigt eine regionalisierte Darstellung, welche Regionen des Bundeslandes voraussichtlich besonders stark von Fachkräfteengpässen betroffen sein werden. Dabei erfolgt eine Orientierung an den fünf Versorgungsgebieten der Landeskrankenhausplanung.

5.1 Diätassistenten/innen

Das Branchenmonitoring für das Jahr 2015 ergab einen Angebotsüberhang in Höhe von 43 Diätassistenten/innen. Mit 35 vermittelbaren Arbeitslosen und 12 Absolventen/innen standen dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt insgesamt 47 Personen auf der Angebotsseite zur Verfügung. Nachgefragt wurden lediglich vier Diätassistenten/innen. Das Angebot hat damit zur Deckung der Nachfrage mehr als ausgereicht.

Im Folgenden zeigen die Prognosen, ob auch in den kommenden 15 Jahren mit Überhängen zu rechnen ist oder ob das Angebot künftig nicht ausreichen wird, die Nachfrage zu decken. Eine regionalisierte Prognose wurde nicht gerechnet, da die Diätassistenten/innen eine recht kleine Berufsgruppe sind; die Prognoseergebnisse liegen nur auf der Ebene des Bundeslandes Rheinland-Pfalz vor.

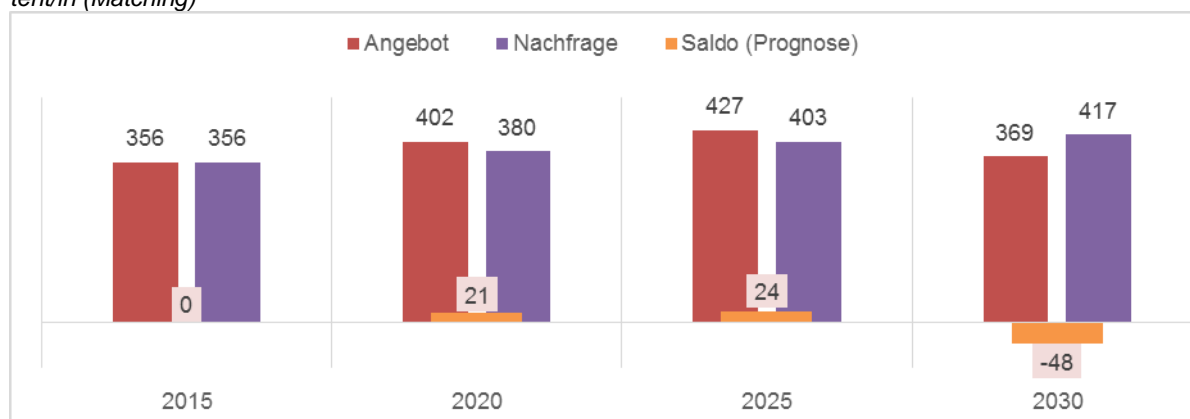
Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der aktuelle Bestand an beschäftigten und selbstständig tätigen Diätassistenten/innen. Um diesen zu quantifizieren, mussten unterschiedliche Datenbestände zusammen gefügt werden: die Krankenhausstatistik, die Statistik der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen sowie die Anzahl der im freiberuflichen Bereich beschäftigten Fachkräfte, wie sie im Rahmen des Branchenmonitoring ermittelt wurde. Um auch Diätassistenten/innen einzubeziehen, die außerhalb dieser Einrichtungen, z.B. bei

Catering-Unternehmen, beschäftigt sind, wurde eine Hochrechnung auf Grundlage von Zahlen der Bundesagentur für Arbeit vorgenommen. Laut der Statistik der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten nach Wirtschaftszweigen sind 24 Prozent der Diätassistenten/innen nicht im „Gesundheitswesen“ beschäftigt. Nach entsprechender Hochrechnung kann demnach von insgesamt 356 in Rheinland-Pfalz tätigen Diätassistenten/innen ausgegangen werden. Diese bilden die Basis sowohl für die Angebots- als auch für die Nachfrage-Prognose.

Das Angebot schwankt über die drei Prognosezeitpunkte. Bis zum Jahr 2025 wächst es sukzessive auf 427 Personen an, um dann zwischen 2025 und 2030 auf 369 abzusinken (vgl. Abbildung 70). Das entspricht einem langfristigen Angebotszuwachs um vier Prozent im Vergleich zum Basisjahr 2015.

Auf der Nachfrageseite ist in den kommenden 15 Jahren mit einem leichten, aber kontinuierlichen Anstieg zu rechnen. Die Nachfrage steigt von 356 Personen im Basisjahr auf bis zu 417 im Jahr 2030 bzw. um knapp ein Fünftel.

Abbildung 70: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Diätassistent/in (Matching)



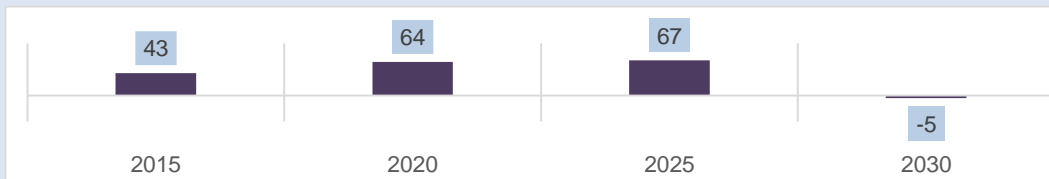
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage ergibt kurz- und mittelfristig leichte Angebotsüberhänge in der Diätassistenz. Zwischen 2025 und 2030 führt das sinkende Angebot bei steigender Nachfrage dann allerdings zu einem Fachkräfteengpass in Höhe von fehlenden 48 Diätassistenten/innen.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 insgesamt **43 Diätassistenten/innen** mehr zur Verfügung standen, als im Gesundheitswesen nachgefragt wurden. Eine Berücksichtigung dieses Saldos führt dazu, dass der prognostizierte Fachkräfteengpass im Jahr 2030 fast komplett ausgeglichen wird (vgl. Abbildung).

Abbildung 71: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



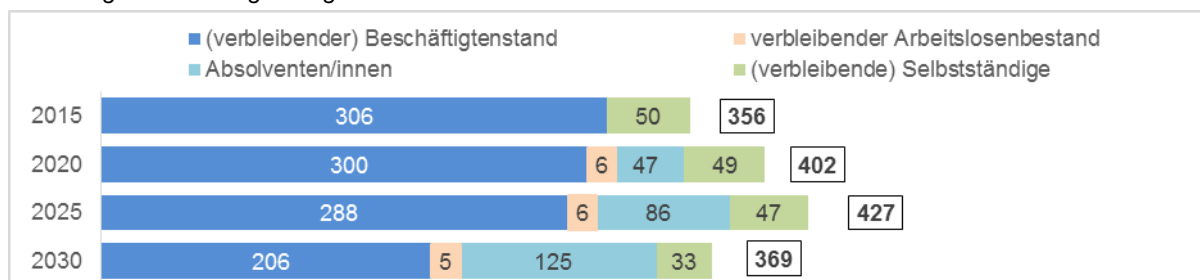
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahre 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

5.1.1 Prognose des Angebots

Um zu verstehen, wie es zur prognostizierten Entwicklung von Angebot und Nachfrage kommt, lohnt ein genauerer Blick auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage. Dafür zeigt Abbildung 72 zunächst, wie sich das Fachkräfteangebot laut den Berechnungen zwischen den Jahren 2015 und 2030 entwickeln wird. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich im Prognosezeitraum altersbedingt. Es wurde ein durchschnittliches Renteneintrittsalter von 64 Jahren angenommen, was im Vergleich der Gesundheitsfachberufe eines der höchsten angenommenen Renteneintrittsalter ist. Ab dem Erreichen des 64. Lebensalters werden die Beschäftigten dem Angebot folglich nicht mehr zugerechnet. Dieser sogenannte altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf genau 100 Personen. In den kommenden 15 Jahren scheidet damit ein Drittel der heute im Bundesland tätigen Diätassistenten/innen aus dem Beruf aus. Der größte Teil des Ersatzbedarfs fällt in den Jahren zwischen 2025 und 2030 an, was auch den Angebotsrückgang in diesem Zeitraum erklärt.

Abbildung 72: Zukünftiges Angebot an Diätassistenten/innen in Rheinland-Pfalz



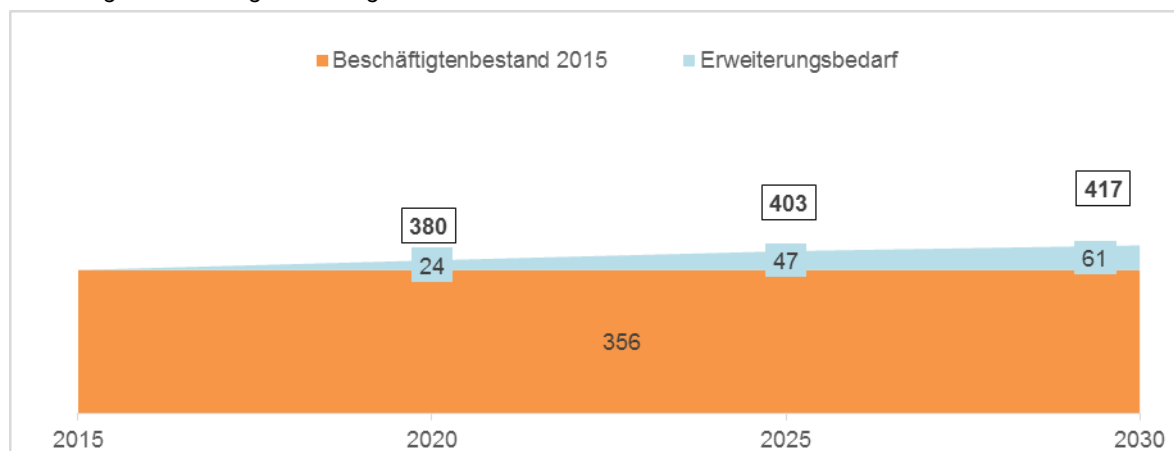
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Das zukünftige Fachkräfteangebot besteht in der Diätassistenz neben den Beschäftigten auch aus Arbeitslosen, zukünftigen Absolventen/innen und selbstständig tätigen Fachkräften. Die Gruppe der *Arbeitslosen* ist zahlenmäßig gering, lediglich sechs bzw. im Jahr 2030 nur noch fünf Personen werden aus dieser Gruppe auf dem Arbeitsmarkt verfügbar sein. Auch von den 50 *selbstständigen Diätassistenten/innen* im Basisjahr verbleiben bis zum Jahr 2030 lediglich 33 im Beruf. Zuletzt füllen insgesamt 125 *Absolventen/innen* das zukünftige Angebot wieder auf. Die Anzahl der Absolventen/innen ist damit ausreichend, um den altersbedingten Ersatzbedarf zu decken.

5.1.2 Prognose der Nachfrage

Die Nachfrage nach Diätassistenten/innen steigt im Prognosezeitraum stark und kontinuierlich, wie in Abbildung 73 zu erkennen ist. Der Erweiterungsbedarf begründet sich vor allem in einer steigenden Nachfrage nach Selbstständigen und im Bereich der Altenhilfe (je +33% bis zum Jahr 2030), aber auch in Krankenhäusern wird eine steigende Nachfrage erwartet (+7%). In den Rehabilitationskliniken bleibt die Nachfrage dagegen nahezu gleich (+1%). Insgesamt beträgt der Nachfrageanstieg im Prognosezeitraum 17 Prozent.

Abbildung 73: Zukünftige Nachfrage nach Diätassistenten/innen in Rheinland-Pfalz



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

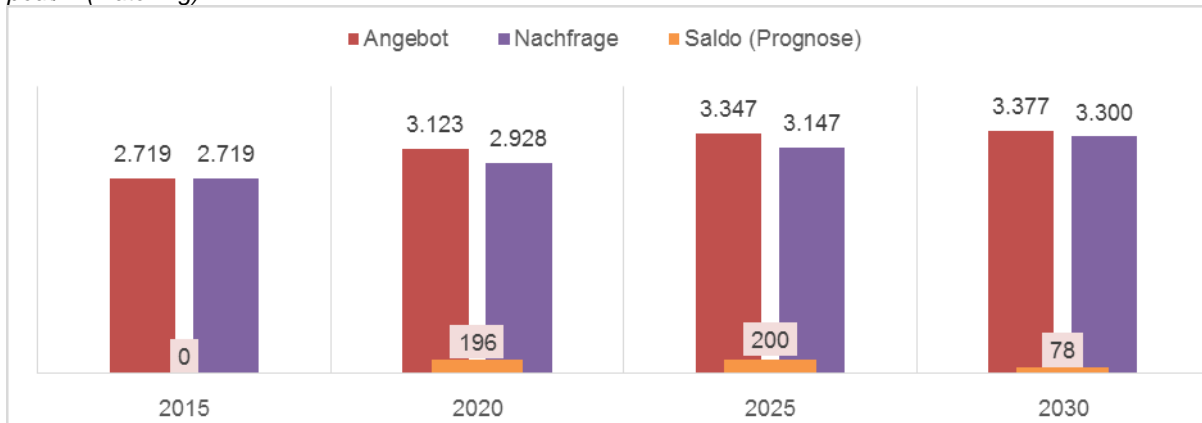
5.2 Ergotherapeuten/innen

Laut dem Branchenmonitoring fehlten im Jahr 2015 Rheinland-Pfalz-weit insgesamt 341 Ergotherapeuten/innen. Auf der Angebotsseite standen dem Arbeitsmarkt mit 123 Absolventen/innen und 133 vermittelbaren Arbeitslosen insgesamt 256 Fachkräfte zur Verfügung. Die Nachfrage in Heilberufspraxen, Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, Pflegeheimen und Fördereinrichtungen lag mit 597 Ergotherapeuten/innen deutlich höher. Die Nachfrage hat das Angebot um mehr als das Doppelte übertroffen.

Im Folgenden zeigen die Vorausberechnungen von Angebot und Nachfrage, wie sich die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren entwickelt, wenn keine Maßnahmen zur Fachkräftesicherung umgesetzt werden. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der aktuelle Fachkräftebestand, der aus insgesamt 2.719 beschäftigten und selbstständigen Ergotherapeuten/innen besteht. Ausgehend davon, wächst das Angebot über die drei Prognosezeitpunkte bis zum Jahr 2030 auf 3.377 Personen an (vgl. Abbildung 74). Dies entspricht einem Zuwachs von einem knappen Viertel (+24%) in Bezug auf das aktuelle Angebot.

Auch für die Prognose der künftigen Nachfrage bilden die 2.719 Ergotherapeuten/innen den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose im Gleichgewicht. In den kommenden 15 Jahren ist ein kontinuierlicher Anstieg der Nachfrage auf bis zu 3.300 Personen im Jahr 2030 zu erwarten. Damit werden bis dahin ein Fünftel mehr Ergotherapeuten/innen benötigt, als derzeit in Rheinland-Pfalz tätig sind (+21%).

Abbildung 74: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Ergotherapeut/in (Matching)



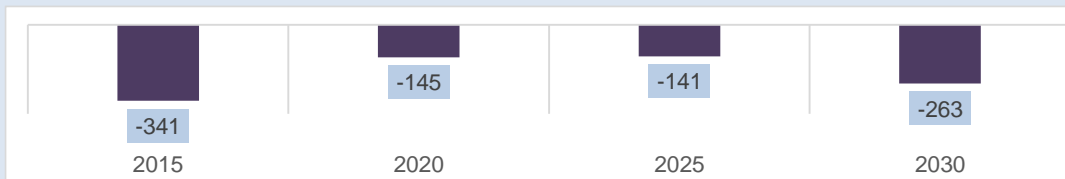
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Das Angebot übersteigt die Nachfrage folglich zu allen drei Prognosezeitpunkten, wobei sich die Überhänge zwischen 2025 und 2030 deutlich reduzieren. Während kurz- und mittelfristig ein Überhang in Höhe von etwa 200 Ergotherapeuten/innen zu erwarten ist, übersteigt das Angebot die Nachfrage im Jahr 2030 immerhin noch mit 78 Personen.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss jedoch vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 insgesamt **341 Ergotherapeuten/innen** gefehlt haben. Eine Berücksichtigung dieses Saldos relativiert die prognostizierten Angebotsüberhänge und führt für alle drei Prognosezeitpunkte zu Fachkräftengpässen (vgl. Abbildung 75).

Abbildung 75: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



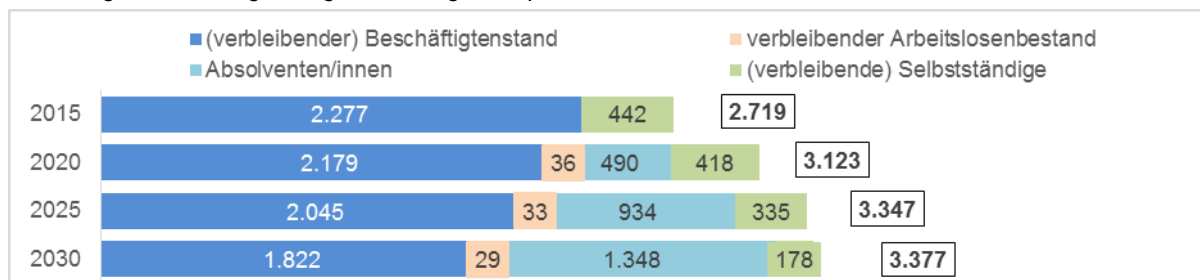
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahre 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

5.2.1 Prognose des Angebots

Warum es – ohne die Einbeziehung des aktuellen Saldos – zu den beschriebenen Angebotsüberhängen kommt, erklärt sich, wenn man die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage genauer betrachtet. Abbildung zeigt zunächst, wie sich das Angebot laut den Berechnungen im Prognosezeitraum entwickeln wird. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich über die Jahre altersbedingt. Als durchschnittliches Renteneintrittsalter wurden 62 Jahre angenommen, ab dem Erreichen des 62. Lebensalters werden die Beschäftigten dem Angebot folglich nicht mehr zugerechnet. Dieser sogenannte altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf 455 Personen. Anders ausgedrückt: In den kommenden 15 Jahren scheidet ein Fünftel der heute beschäftigten Ergotherapeuten/innen altersbedingt aus dem Beruf aus.

Abbildung 76: Zukünftiges Angebot an Ergotherapeuten/innen in Rheinland-Pfalz



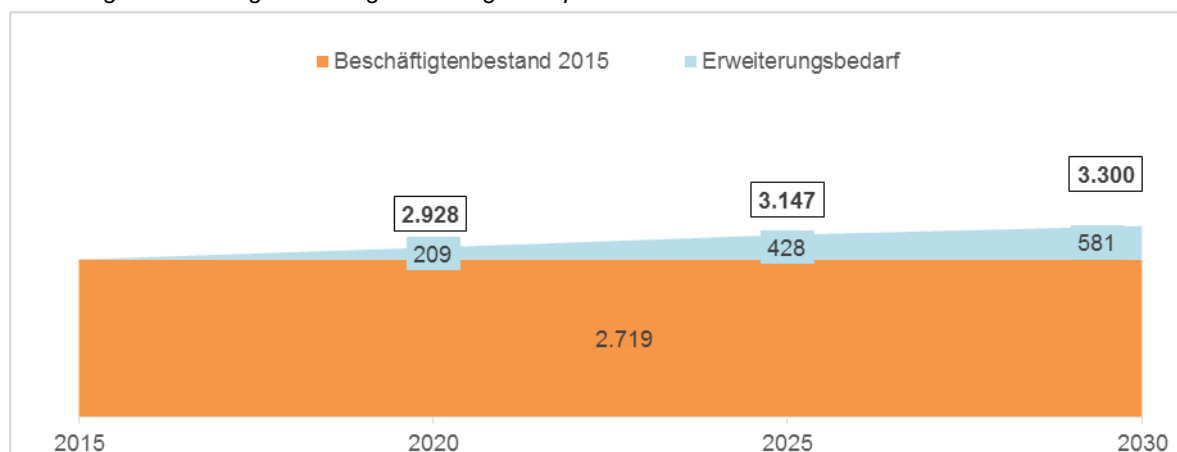
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Noch größer ist der altersbedingte Ersatzbedarf bei den *selbstständigen Ergotherapeuten/innen*. Deren Anzahl reduziert sich im Zeitverlauf von 442 Personen im Basisjahr auf 178 im Jahr 2030. Der Ersatzbedarf in der Gruppe der selbstständigen Ergotherapeuten/innen liegt mit 60 Prozent im Prognosezeitraum deutlich über dem Ersatzbedarf in der Gruppe der beschäftigten Ergotherapeuten/innen. Die Selbstständigen sind im Durchschnitt wesentlich älter. Die Anzahl vermittelbarer *Arbeitsloser* reduziert sich altersbedingt von 36 Personen im Jahr 2020 auf 29 Personen im Jahr 2030, während die *Absolventen/innen* aus der Ausbildung das Angebot wieder auffüllen. Bis zum Jahr 2030 werden 1.348 neu ausgebildete Ergotherapeuten/innen erwartet, die dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. Diese Anzahl ist mehr als ausreichend, um den altersbedingten Ersatzbedarf zu decken, das Angebot steigt.

5.2.2 Prognose der Nachfrage

Dem steigenden Angebot steht – wie in Abbildung zu erkennen ist – eine ebenfalls steigende Nachfrage gegenüber. Der Erweiterungsbedarf ergibt sich aus in einer steigenden Nachfrage nach selbstständig tätigen und in ergotherapeutischen Praxen beschäftigten Fachkräften (je +25% bis zum Jahr 2030). Im Sektor Altenhilfe ist die absolute Nachfrage nach Ergotherapeuten/innen zwar nicht hoch, der prozentuale Zuwachs im Prognosezeitraum beträgt allerdings 34%. Auch in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken dürfte die Nachfrage steigen (+7 bzw. +3% bis 2030). Insgesamt werden mit 3.300 Ergotherapeuten/innen im Jahr 2030 somit 21 Prozent mehr benötigt als derzeit im Bundesland tätig sind.

Abbildung 77: Zukünftige Nachfrage nach Ergotherapeuten/innen in Rheinland-Pfalz



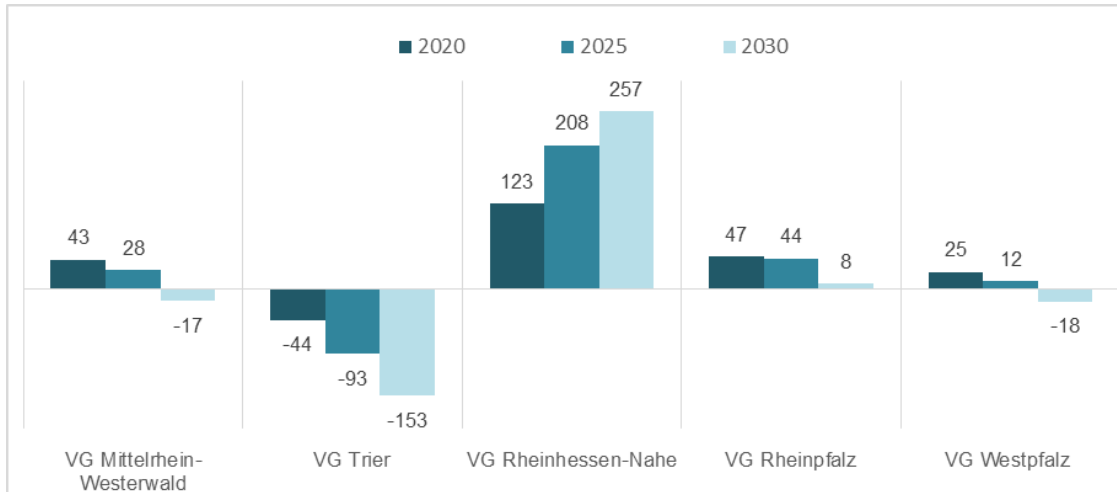
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

5.2.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Nach der Ergebnisdarstellung von Matching, Angebot und Nachfrage auf Landesebene folgt nun eine Darstellung der vorausgerechneten Arbeitsmarktlagen in den fünf Versorgungsge-

bieten. Wie Abbildung zeigt, sind die regionalen Arbeitsmarktlagen heterogen. Im Versorgungsgebiet Rheinhessen-Nahe übersteigt das Angebot zu allen drei Prognosezeitpunkten die Nachfrage deutlich. Die Angebotsüberhänge werden sukzessive größer. Ursache sind die hohen Absolventenzahlen; 37 Prozent aller für das Bundesland prognostizierten Absolventen/innen entfallen auf diese Region.

Abbildung 78: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Ergotherapeuten/innen in den Versorgungsgebieten



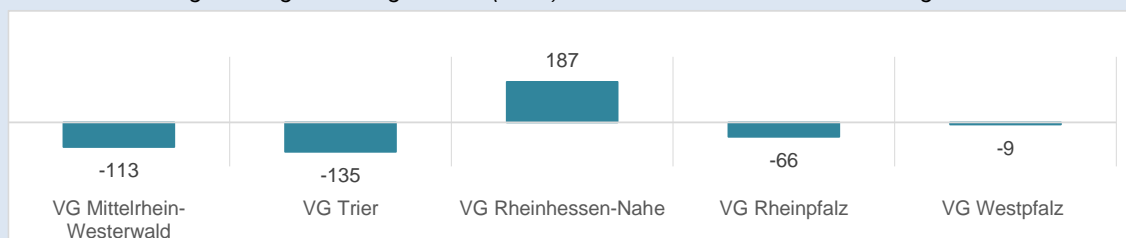
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

In den Versorgungsgebieten Mittelrhein-Westerwald, Rheinpfalz und Westpfalz übersteigt das Angebot die Nachfrage ebenfalls kurzfristig und mittelfristig. Allerdings werden die Überhänge kleiner, und langfristig ist in der Westpfalz sogar eine Lücke zu erwarten. Über den gesamten Prognosezeitraum von Engpässen betroffen ist das Versorgungsgebiet Trier. Da es dort aktuell keine Ausbildungsstätte für Ergotherapeuten/innen gibt, werden für das Versorgungsgebiet auch künftig keine Absolventen/innen prognostiziert. Das Angebot sinkt bei steigender Nachfrage. Bis zu 153 Ergotherapeuten/innen könnten dem regionalen Arbeitsmarkt im Jahr 2030 fehlen.

Regionale Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo (2025)

Auch bei der regionalisierten Darstellung ist es sinnvoll, die prognostizierten Salden mit den regionalen Salden für das Jahr 2015 zu verknüpfen. In Abbildung sind die vorausgerechneten regionalen Salden für das Jahr 2025 unter Einbezug der 2015er-Salden dargestellt. Überhänge sind damit nur noch im Versorgungsgebiet Rheinhessen-Nahe zu erwarten.

Abbildung 79: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015



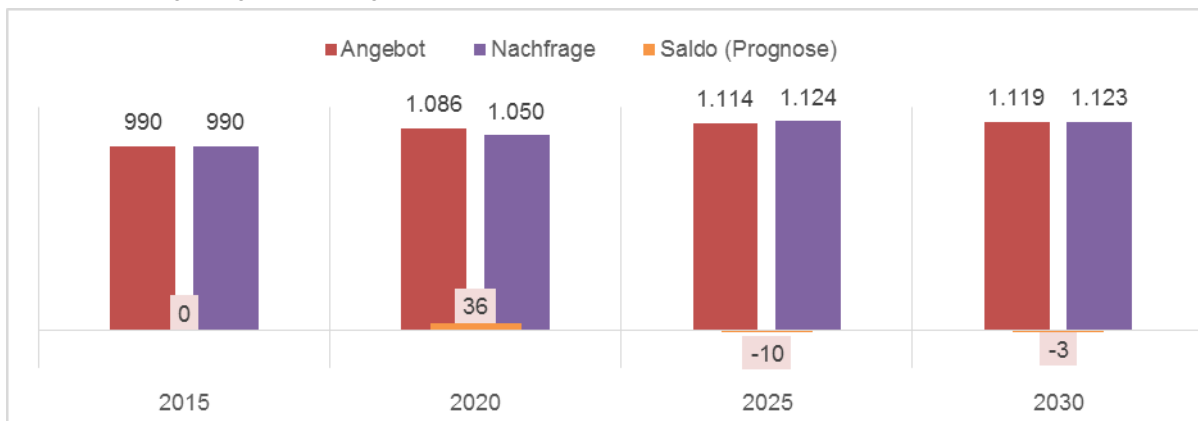
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

5.3 Hebammen bzw. Entbindungspfleger

Das Branchenmonitoring für das Jahr 2015 ergab einen Fachkräfteengpass in Höhe von fehlenden 49 Hebammen bzw. Entbindungspflegern. Auf der Angebotsseite standen mit 39 Absolventen/innen, 23 vermittelbaren Arbeitslosen und acht Personen mit anerkanntem ausländischem Berufsabschluss insgesamt 70 Personen zur Verfügung. Die Nachfrage im Krankenhaussektor und im ambulanten Bereich betrug 119 Personen. Das Angebot hat nicht ausgereicht, diese Nachfrage zu decken.

Im Folgenden zeigen die Prognoseergebnisse, ob und inwieweit sich die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren entspannt oder weiter verschärft. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der aktuelle Fachkräftebestand, der aus 990 angestellten (beschäftigten) und freiberuflichen Hebammen besteht. Diese bilden das Basisangebot im Jahr 2015, von dem ausgehend die Prognosen gerechnet werden. Bis zum Jahr 2030 wird ein Angebotsanstieg auf 1.119 Fachkräfte prognostiziert, was einem Zuwachs von 13 Prozent entspricht (vgl. Abbildung 80). Auch die Nachfrage nach Hebammen steigt, ausgehend vom derzeitigen Fachkräftebestand. Im Jahr 2030 werden 1.123 Fachkräfte benötigt. Dies sind 13 Prozent mehr, als derzeit im Bundesland tätig sind.

Abbildung 80: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Hebamme bzw. Entbindungspfleger (Matching)



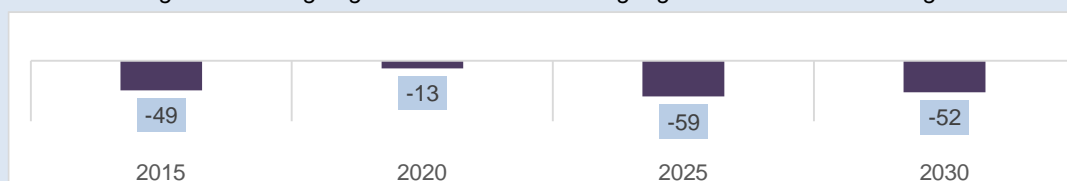
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Die Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage ergibt kurzfristig für das Jahr 2020 einen leichten Angebotsüberhang in Höhe von 36 Personen. Für die Jahre 2025 und 2030 werden allerdings geringfügige Engpässe prognostiziert (-10 bzw. -3).

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt bereits im Jahr 2015 **49 Hebammen bzw. Entbindungspfleger** gefehlt haben. Die Folge sind Engpässe auf den Arbeitsmärkten für die Jahre 2020, 2025 und 2030 (vgl. Abbildung 81).

Abbildung 81: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den erhobenen Salden des Jahres 2015 verrechnet. Der Saldo aus dem Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem im Jahr 2015 erhobenen Fachkräfteengpass bzw. -überhang.

5.3.1 Prognose des Angebots

Im Folgenden wird der Blick auf die einzelnen Komponenten von prognostiziertem Angebot und prognostizierter Nachfrage gerichtet. Abbildung 82 zeigt zunächst, wie sich das Angebot zwischen den Jahren 2015 und 2030 voraussichtlich entwickeln wird. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich über die Jahre hinweg altersbedingt, wobei ein durchschnittliches Renteneintrittsalter von 64 Jahren angenommen wurde. In der Logik des Prognosemodells werden Hebammen ab Erreichen dieses Alters nicht mehr zum Angebot dazu gerechnet.

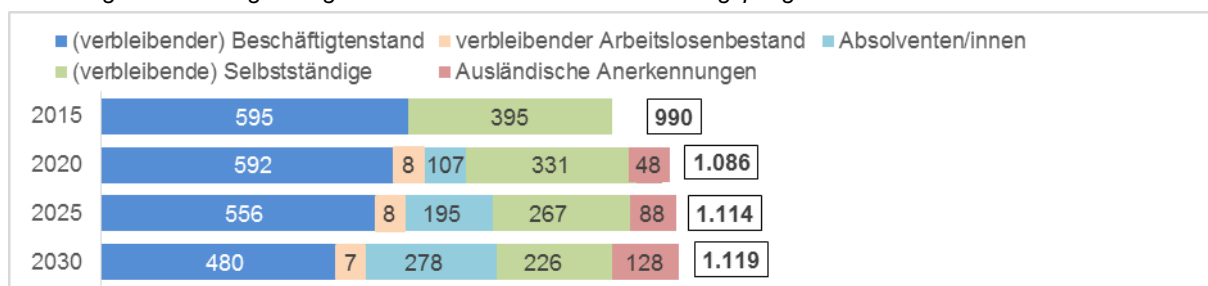
Der sogenannte altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf 115 Personen. Anders ausgedrückt scheiden in den kommenden 15 Jahren knapp ein Fünftel (19%) der heute beschäftigten Fachkräfte altersbedingt aus dem Beruf aus.

Der Bestand an *Selbstständigen* reduziert sich in den kommenden 15 Jahren noch stärker als der Bestand an Beschäftigten. Von den 395 selbstständigen Hebammen bzw. Entbindungspflegern im Basisjahr werden im Jahr 2030 nur noch 226 Personen zum Angebot gezählt. Der altersbedingte Ersatzbedarf liegt bei 43 Prozent.

Die *Arbeitslosen* bilden nur einen kleinen Teil des zukünftigen Angebots. Auch ihre Anzahl reduziert sich altersbedingt. Statt acht Personen im Jahr 2020 sind zehn Jahre später nur noch sieben Arbeitslose verfügbar.

Aufgefüllt wird das zukünftige Angebot durch die prognostizierten *Absolventen/innen*. Bis zum Jahr 2030 werden 278 Hebammen bzw. Entbindungspfleger ihre Ausbildung beendet haben und dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

Abbildung 82: Zukünftiges Angebot an Hebammen bzw. Entbindungspflegern in Rheinland-Pfalz



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Schließlich wurden bei der Angebotsprognose auch einige *Anerkennungen ausländischer Berufsabschlüsse* berücksichtigt. Die Fortschreibung der Anerkennungen aus dem Basisjahr 2015 ergibt ein Potential von 128 zusätzlichen Fachkräften bis zum Jahr 2030. Ohne diese würde das Gesamtangebot an Hebammen zwischen 2020 und 2030 leicht sinken; mit Einberechnung der Anerkennungen steigt es hingegen leicht.

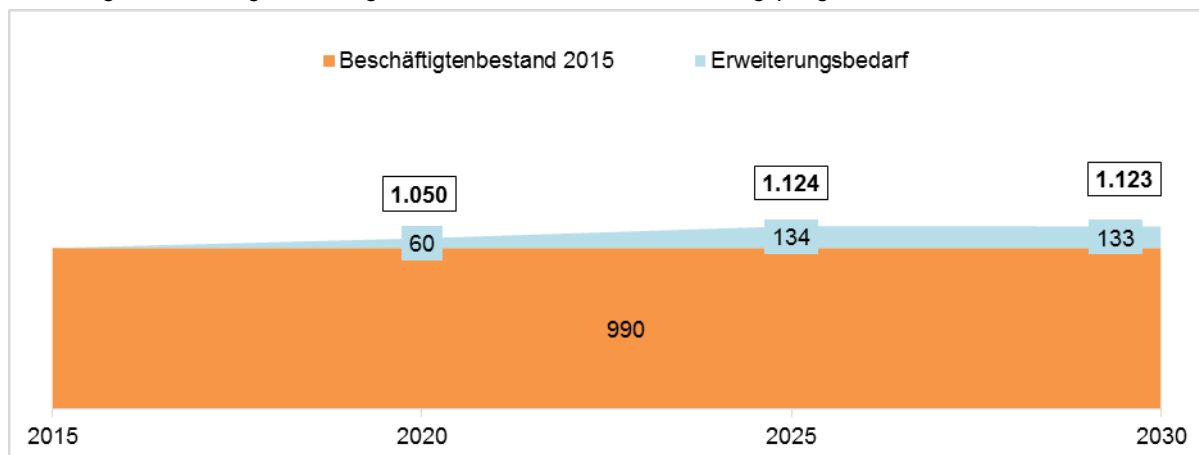
5.3.2 Prognose der Nachfrage

Wie das Angebot steigt auch die Nachfrage nach Hebammen im Prognosezeitraum (vgl. Abbildung 83). Im ambulanten Bereich ist ein Nachfrageanstieg in Höhe von 27 Prozent bis zum Jahr 2030 zu erwarten. Dieser resultiert aus einer Trendfortschreibung von Daten der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege für die Jahre 2005 bis 2015 (Anzahl der Unternehmen und Arbeitnehmer in der Unternehmensart „Hebammen“). Hinzu kommt, dass auch im Krankenhaussektor ein leichter und ab 2025 rückläufiger Nachfrageanstieg erwartet wird. Dieser ist das Ergebnis aus zwei gegenläufigen Entwicklungen: Einerseits sinkt demographiebedingt die Anzahl der Frauen im gebärfähigen Alter (definiert als 15- bis 44-Jährige). Andererseits zeigt eine Betrachtung der Fruchtbarkeitsziffer je 1.000 Frauen im

Zeitverlauf, dass die Relation zwischen Frauen und Geburten (Fruchtbarkeitsziffer) zwischen 2005 und 2015 stetig zugenommen hat. Schreibt man diese Entwicklung bis 2025 fort (Fruchtbarkeitsziffer in 2025: 1,7) und bezieht die sinkende Anzahl der Frauen im gebärfähigen Alter mit ein, steigt die Zahl der Geburten und damit die Nachfrage nach Hebammen. Zwischen 2025 und 2030 überwiegt dann allerdings der demographische Faktor, so dass die Zahl der Geburten und damit auch die Nachfrage nach Hebammen rückläufig sind.

In Summe führen die angenommenen Entwicklungen zu einer im Prognosezeitraum leicht steigenden Nachfrage. Im Jahr 2030 werden mit 1.123 Hebammen bzw. Entbindungspflegern 133 mehr benötigt als derzeit in Rheinland-Pfalz tätig sind.

Abbildung 83: Zukünftige Nachfrage nach Hebammen bzw. Entbindungspflegern in Rheinland-Pfalz



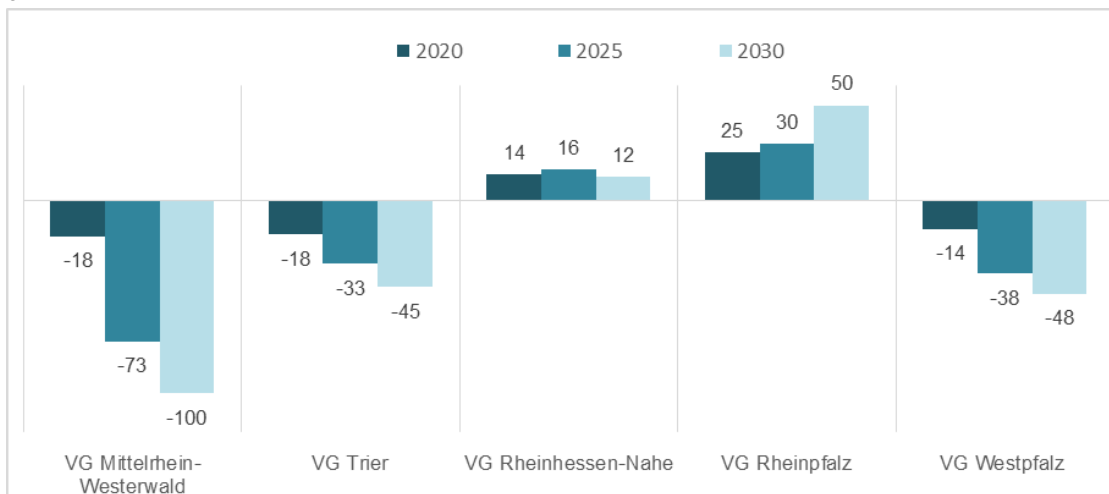
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

5.3.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Nach der Darstellung von Matching, Angebot und Nachfrage auf Landesebene folgt nun eine Darstellung der vorausberechneten Arbeitsmarktlagen in den fünf Versorgungsgebieten. Die 128 Personen mit anerkanntem ausländischem Berufsabschluss, die bis zum Jahr 2030 prognostiziert werden, können dabei nicht berücksichtigt werden, da unklar ist, in welchen Regionen diese Personen eine Beschäftigung aufnehmen werden.

Wie Abbildung 84 zeigt, ist die Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten Rheinhessen-Nahe und Rheinpfalz im Prognosezeitraum eher entspannt. Hier sind positive Salden zu erwarten, die sich dadurch erklären, dass sich zwei der drei Ausbildungsstätten im Bundesland in diesen Regionen befinden. Die prognostizierten Absolventen/innen reichen aus, um den regionalen Bedarf zu decken.

Abbildung 84: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Hebammen bzw. Entbindungspfleger in den Versorgungsgebieten



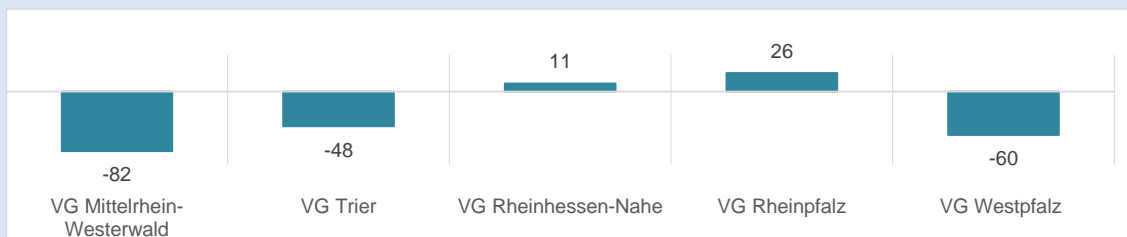
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Anders sieht die Situation in den drei übrigen Versorgungsgebieten aus. Zwar gibt es auch in der Region Mittelrhein-Westerwald eine Ausbildungsstätte, dennoch sind die Lücken hier absolut am größten. Auch in den Versorgungsgebieten Trier und Westpfalz, in denen keine Absolventen/innen ihre altersbedingt ausscheidenden Kollegen/innen ersetzen können, werden die Engpässe kontinuierlich größer.

Regionale Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo (2025)

Auch bei der regionalisierten Darstellung ist es sinnvoll, die prognostizierten Salden mit den regionalen Salden für das Jahr 2015 zu verknüpfen. In Abbildung 85 sind die vorausberechneten regionalen Salden für das Jahr 2025 unter Einbezug der 2015er-Salden dargestellt.

Abbildung 85: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

5.4 Logopäden/innen

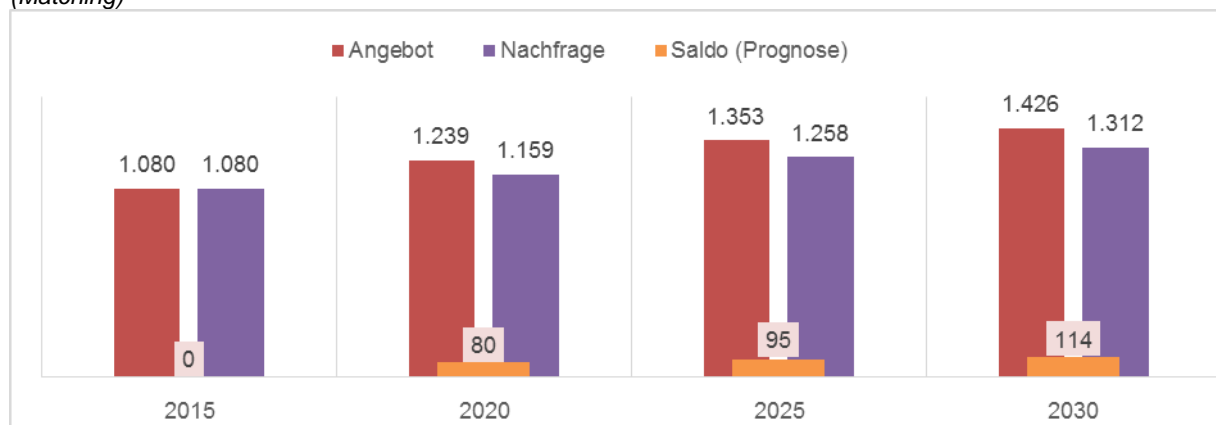
Für die Berufsgruppe der Logopäden/innen ergab das Branchenmonitoring für das Jahr 2015 einen Fachkräfteengpass in Höhe von 229 fehlenden Logopäden/innen. Auf der Angebotsseite standen dem Arbeitsmarkt mit 41 Absolventen/innen, 35 vermittelbaren Arbeitslosen und 2 Personen mit einer ausländischen Anerkennung insgesamt 78 Fachkräfte zur Verfügung.

Nachgefragt wurden – vor allem in logopädischen Praxen – 307 Logopäden/innen. Die Nachfrage hat das Angebot damit um knapp das Vierfache übertroffen.

Im Folgenden zeigen die Ergebnisse der Prognoserechnung, wie sich Angebot und Nachfrage in den kommenden 15 Jahren bei gleichbleibenden Rahmenbedingungen entwickeln werden. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der Bestand aus Beschäftigten und Selbstständigen. Aktuell sind 1.080 Logopäden/innen in Rheinland-Pfalz tätig. Diese bilden das Basisangebot im Jahr 2015, von dem aus die Prognosen gerechnet werden. Bis zum Jahr 2030 wird ein Angebotsanstieg auf 1.426 Logopäden/innen prognostiziert, was einem Zuwachs von knapp einem Drittel entspricht.

Auch für die Prognose der zukünftigen Nachfrage bilden die 1.080 derzeit im Land tätigen Logopäden/innen den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose also gleich groß. In den kommenden 15 Jahren wird ein kontinuierlicher Anstieg der Nachfrage auf bis zu 1.312 Personen im Jahr 2030 erwartet. Damit werden im Jahr 2030 gut ein Fünftel mehr Logopäden/innen benötigt als im Jahr 2015 in Rheinland-Pfalz tätig sind.

Abbildung 86: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Logopäde/in (Matching)



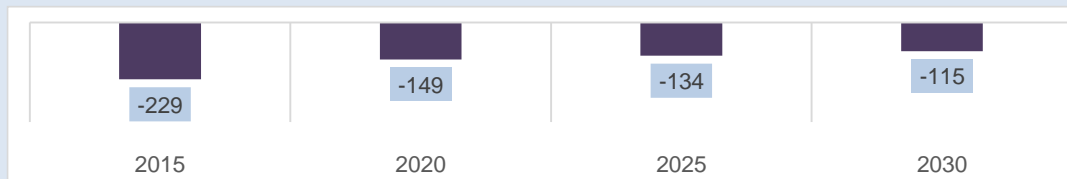
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Wie Abbildung 86 zeigt, reicht das Angebot damit zu allen drei Prognosezeitpunkten aus, um die Nachfrage zu decken. Kurzfristig ist von einem Überhang in Höhe von 80 Logopäden/innen auszugehen. Mittelfristig sind 95 Fachkräfte mehr verfügbar als benötigt werden, langfristig sind es 114.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 insgesamt **229 Logopäden/innen** gefehlt haben. Eine Berücksichtigung dieses Saldos relativiert die prognostizierten Angebotsüberhänge und für alle Prognosezeitpunkte zu ausgeprägten Fachkräfteengpässen (vgl. Abbildung 87).

Abbildung 87: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

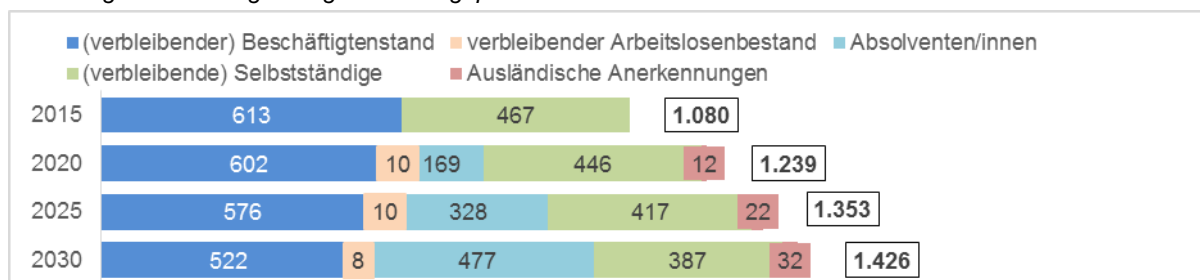
Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahre 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

5.4.1 Prognose des Angebots

Im Folgenden wird der Blick auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage gerichtet. Abbildung 88 zeigt zunächst, wie sich das Angebot laut den Berechnungen zwischen den Jahren 2015 und 2030 entwickeln wird. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich über die Jahre hinweg altersbedingt. Es wurde ein durchschnittliches Renteneintrittsalter von 62 Jahren angenommen, ab diesem Alter werden beschäftigte Logopäden/innen nicht mehr zum Angebot gezählt. Dieser sogenannte altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf 91 Personen. Anders ausgedrückt: In den kommenden 15 Jahren scheiden 15 Prozent der heute beschäftigten Logopäden/innen altersbedingt aus dem Beruf aus, was im Vergleich der Gesundheitsfachberufe ein sehr geringer Ersatzbedarf ist.

Die Anzahl der *selbstständigen Logopäden/innen* reduziert sich ebenfalls altersbedingt. Von den 467 derzeit tätigen Selbstständigen werden bis zum Jahr 2030 nur noch 387 im Beruf tätig sein. Das entspricht einem altersbedingten Ersatzbedarf von 17 Prozent.

Abbildung 88: Zukünftiges Angebot an Logopäden/innen in Rheinland-Pfalz



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

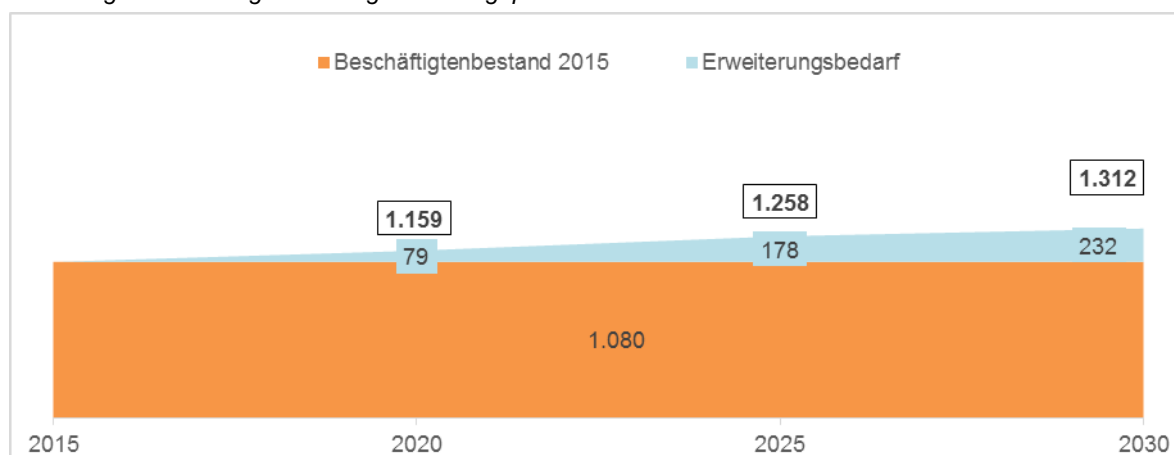
Neben den im Basisjahr Beschäftigten und Selbstständigen besteht das Arbeitskräfteangebot aus Arbeitslosen, Absolventen/innen sowie aus Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen. Genau wie bei den Beschäftigten erreicht auch ein Teil der *Arbeitslosen* im Prognosezeitraum das Renteneintrittsalter. Entsprechend reduziert sich diese Angebotskomponente von zehn Personen im Jahr 2020 auf acht Personen im Jahr 2030. Die *Absolventen/innen* hingegen füllen das Angebot wieder auf. Bis zum Jahr 2030 werden laut Prognosemodell 477 Absolventen/innen erwartet. Schließlich ist zu berücksichtigen, dass bei Fortschreibung der derzeitigen *Anerkennungen ausländischer Berufsabschlüsse* bis zum Jahr 2030 insgesamt 32 Logopäden/innen zum Angebot dazu kommen.

Die Zahl der prognostizierten Absolventen/innen und Anerkennungen ausländischer Berufsabschlüsse reichen mehr als aus, um den – ohnehin geringen – altersbedingten Ersatzbedarf zu decken. Insofern erklärt sich der kontinuierliche Angebotsanstieg im Prognosezeitraum.

5.4.2 Prognose der Nachfrage

Wie das Angebot steigt auch die Nachfrage nach Logopäden/innen (vgl. Abbildung 89). Während in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken zahlenmäßig eher wenige Fachkräfte beschäftigt sind und in diesen Einrichtungen auch nur mäßige Nachfrageanstiege zu erwarten sind, steigt die Nachfrage im ambulanten Bereich bis zum Jahr 2030 um 23 Prozent. Insgesamt werden bis dahin 232 Logopäden/innen mehr benötigt als derzeit im Bundesland tätig sind (+21%).

Abbildung 89: Zukünftige Nachfrage nach Logopäden/innen in Rheinland-Pfalz



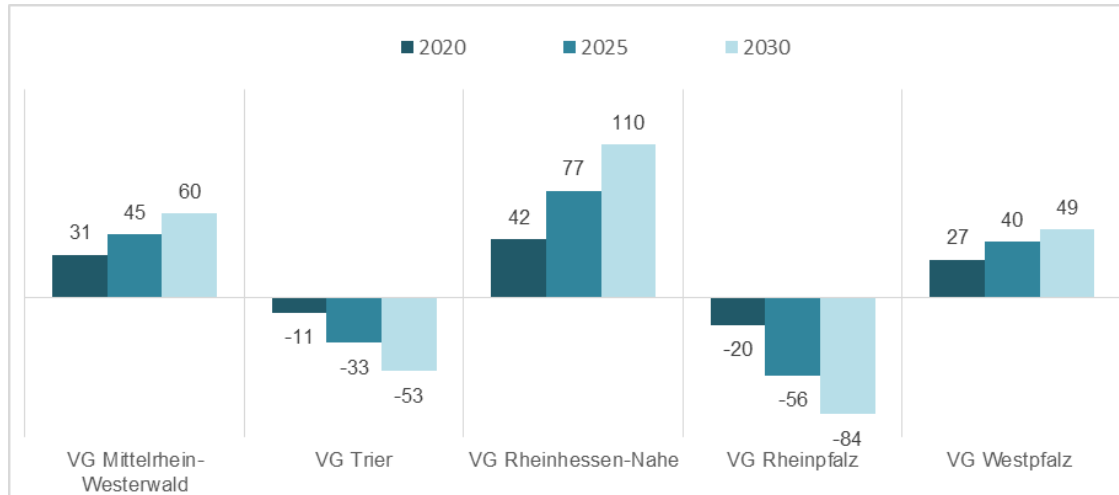
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

5.4.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Während für Rheinland-Pfalz insgesamt stetig größer werdende Angebotsüberhänge in der Logopädie vorausberechnet wurden, zeigen sich auf Ebene der fünf Versorgungsgebiete zwei unterschiedliche Entwicklungsmuster (vgl. Abbildung 90): In den Versorgungsgebieten, in denen sich die Ausbildungsstätten für Logopäden/innen befinden (Mittelrhein-Westerwald,

Rheinhausen-Nahe, Westpfalz), reicht das Angebot mehr als aus, um die Nachfrage zu decken. Die Überhänge werden im Zeitverlauf immer größer. Im Versorgungsgebiet Rheinhausen-Nahe sind für das Jahr 2030 sogar Überhänge im dreistelligen Bereich zu erwarten.

Abbildung 90: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Logopäden/innen in den Versorgungsgebieten



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

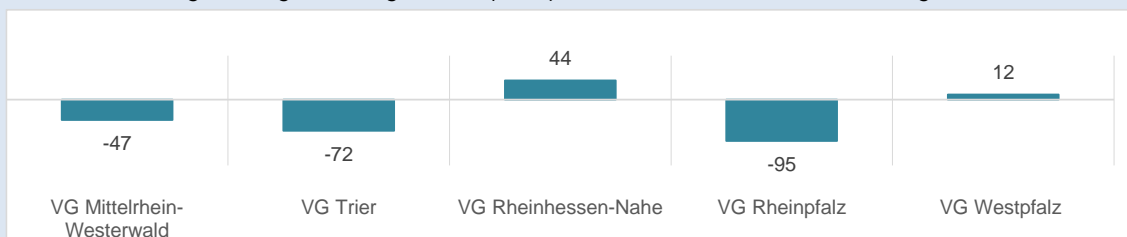
Anders sieht die Arbeitsmarktlage in den Regionen aus, in denen keine Absolventen/innen zur Verfügung stehen, um ihre altersbedingt ausscheidenden Kollegen/innen zu ersetzen und einem steigenden Fachkräftebedarf zu begegnen (Trier, Rhein-Pfalz). Am größten wird der Engpass im Jahr 2030 im Versorgungsgebiet Rheinpfalz mit 84 fehlenden Fachkräften sein.

Zu beachten ist, dass die 32 prognostizierten anerkannten ausländischen Berufsabschlüsse bei der regionalisierten Darstellung nicht berücksichtigt werden konnten, da unklar ist, in welchen Regionen des Bundeslandes diese Fachkräfte tätig werden.

Regionale Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo (2025)

Auch bei der regionalisierten Darstellung ist es sinnvoll, die prognostizierten Salden mit den regionalen Salden für das Jahr 2015 zu verknüpfen. In Abbildung 91 sind die vorausberechneten regionalen Salden für das Jahr 2025 unter Einbezug der 2015er-Salden dargestellt. Damit werden prognostizierte Überhänge kleiner und prognostizierte Engpässe größer.

Abbildung 91: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015

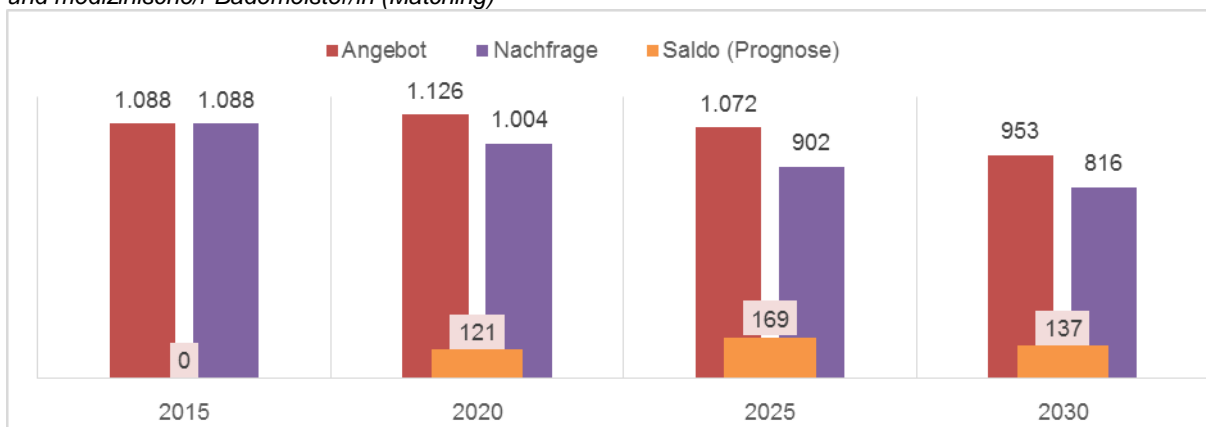


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

5.5 Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen

Anders als für viele der anderen therapeutischen Gesundheitsfachberufe ergab das Branchenmonitoring für das Jahr 2015 für die Berufsgruppe der Masseur/innen und medizinischen Bademeister/innen keinen Engpass, sondern einen Angebotsüberhang. Dieser betrug 61 Köpfe. Auf der Angebotsseite standen dem Arbeitsmarkt mit 37 Absolventen/innen und 115 vermittelbaren Arbeitslosen insgesamt 152 Fachkräfte zur Verfügung. Nachgefragt wurden dagegen 90 Personen. Das Angebot hat damit zur Deckung der Nachfrage mehr als ausgereicht. Im Folgenden zeigen die Ergebnisse der Prognoserechnungen, wie sich die Arbeitsmarktlage in Rheinland-Pfalz in den kommenden 15 Jahren entwickeln wird, wenn wesentliche Rahmenbedingungen unverändert bleiben. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der aktuelle Fachkräftebestand, der aus 1.088 beschäftigten und selbstständigen Masseur/innen besteht. Diese bilden das Basisangebot im Jahr 2015, von dem aus die Prognosen gerechnet werden. Kurzfristig bis zum Jahr 2020 wird das Angebot leicht steigen, mittel- und langfristig aber wieder sinken. Für das Jahr 2030 wird ein Angebot von 953 Fachkräften prognostiziert, was einem Rückgang von zwölf Prozent im Vergleich zum Basisjahr entspricht (vgl. Abbildung 92).

Abbildung 92: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Masseur/in und medizinische/r Bademeister/in (Matching)



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

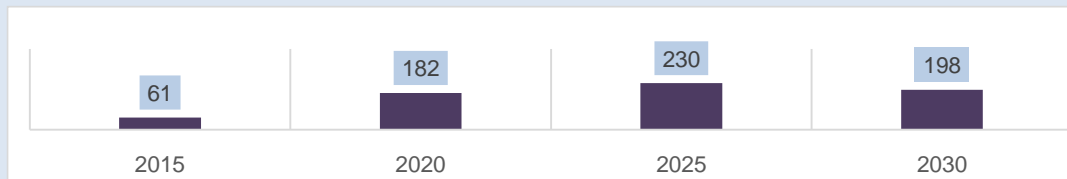
Auch für die Prognose der künftigen Nachfrage bilden die 1.088 Masseur/innen den Ausgangsdatenbestand. In den kommenden 15 Jahren wird ein kontinuierlicher Rückgang der Nachfrage auf bis zu 816 Personen im Jahr 2030 erwartet. Damit werden im Jahr 2030 ein Viertel weniger Masseur/innen und medizinische Bademeister/innen nachgefragt, als im Jahr 2015 in Rheinland-Pfalz tätig sind.

Eine Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage ergibt deutliche Angebotsüberhänge zu allen Prognosezeitpunkten. Am größten ist der Überhang im Jahr 2025 mit 169 Masseuren/innen.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 insgesamt **61 Masseure/innen und medizinische Bademeister/innen** mehr zur Verfügung standen, als vom Arbeitsmarkt nachgefragt wurden. Eine Berücksichtigung dieses Saldos vergrößert die prognostizierten Angebotsüberhänge entsprechend (vgl. Abbildung 93).

Abbildung 93: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

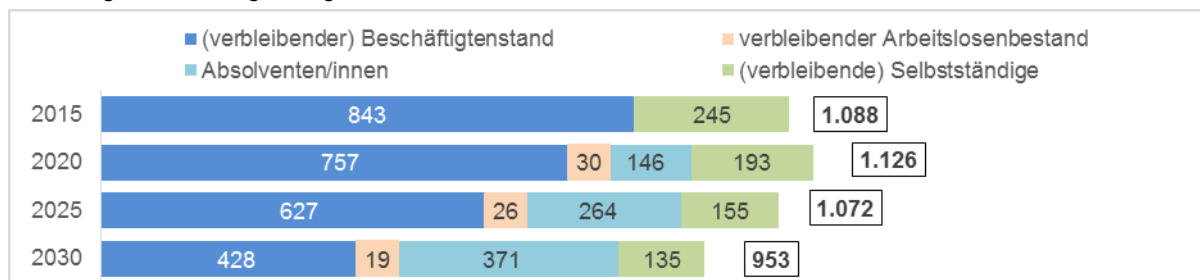
Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahre 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

5.5.1 Prognose des Angebots

Um nachvollziehbar zu machen, wie es zu den prognostizierten Überhängen kommt, werden im Folgenden die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage genauer dargestellt. Abbildung 94 verdeutlicht, wie sich das Angebot laut den Berechnungen zwischen den Jahren 2015 und 2030 entwickeln wird.

Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich im Prognosezeitraum altersbedingt. Es wird von einem durchschnittlichen Renteneintrittsalter von 62 Jahren ausgegangen. Ab Erreichen dieses Alters werden beschäftigte Masseure/innen dem Angebot nicht mehr zugerechnet. Der sogenannte altersbedingte Ersatzbedarf ist für die Berufsgruppe größer als für alle anderen Gesundheitsfachberufe: In den kommenden 15 Jahren scheiden mit 49 Prozent etwa die Hälfte aller heute beschäftigten Fachkräfte altersbedingt aus dem Beruf aus. Der altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich auf 415 Personen.

Abbildung 94: Zukünftiges Angebot an Masseuren/innen und medizin. Bademeister/innen in Rheinland-Pfalz



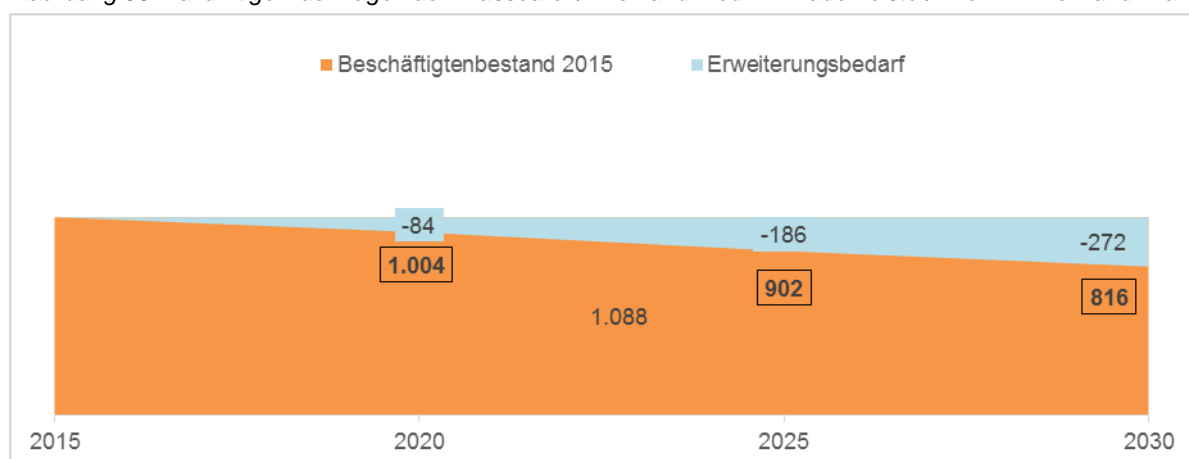
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Bedeutsam ist der Ersatzbedarf auch bei den selbstständig tätigen Masseurinnen/innen. Bis zum Jahr 2030 scheiden 45 Prozent altersbedingt aus dem Erwerbsleben aus. Der Bestand an Selbstständigen reduziert sich von 245 Personen im Basisjahr auf 135 im Jahr 2030. Auch die dritte Komponente des zukünftigen Angebots, die *Arbeitslosen*, erreicht im Prognosezeitraum zu Teilen das Renteneintrittsalter. Kurzfristig sind noch 30 Personen verfügbar, langfristig nur noch 19 Personen. Die prognostizierten *Absolventen/innen* füllen das Angebot wieder auf, auch wenn ihre Anzahl nicht ausreicht, den großen altersbedingten Ersatzbedarf in der Berufsgruppe zu decken. Bis zum Jahr 2030 werden 371 Absolventen/innen erwartet.

5.5.2 Prognose der Nachfrage

Dem langfristig leicht sinkenden Angebot steht eine ebenfalls sinkende Nachfrage gegenüber (vgl. Abbildung 95). Zwar sind im Krankenhaus- und Reha-Bereich Nachfrageanstiege aufgrund des prognostizierten Anstiegs der Patientenzahlen zu erwarten (+7% und +3%). Zahlenmäßig bedeutender sind dagegen die Entwicklungen im ambulanten Bereich (Massagepraxen und physiotherapeutische Praxen) aufgrund der höheren Beschäftigtenzahlen. Hier wird mit einem Nachfragerückgang gerechnet. Bei Fortschreibung der Zulassungszahlen der AOK Rheinland-Pfalz-Saarland und nach Rücksprache mit Experten/innen aus dem Beirat zum Projekt wird langfristig von einem Rückgang im Umfang von etwa 40 Prozent ausgegangen. Dieser ist vor allem mit einer Hinwendung zu „aktiven“ Therapieformen (Physiotherapie) zu erklären, während Massagetherapie als „passive“ Therapieform angesehen wird. Insgesamt sinkt die Nachfrage im Prognosezeitraum um 25 Prozent. Im Jahr 2030 werden statt 1.088 Masseurinnen/innen und medizinischen Bademeisterinnen/innen nur noch 816 nachgefragt.

Abbildung 95: Zukünftige Nachfrage nach Masseurinnen/innen und medizin. Bademeisterinnen/innen in Rheinland-Pfalz

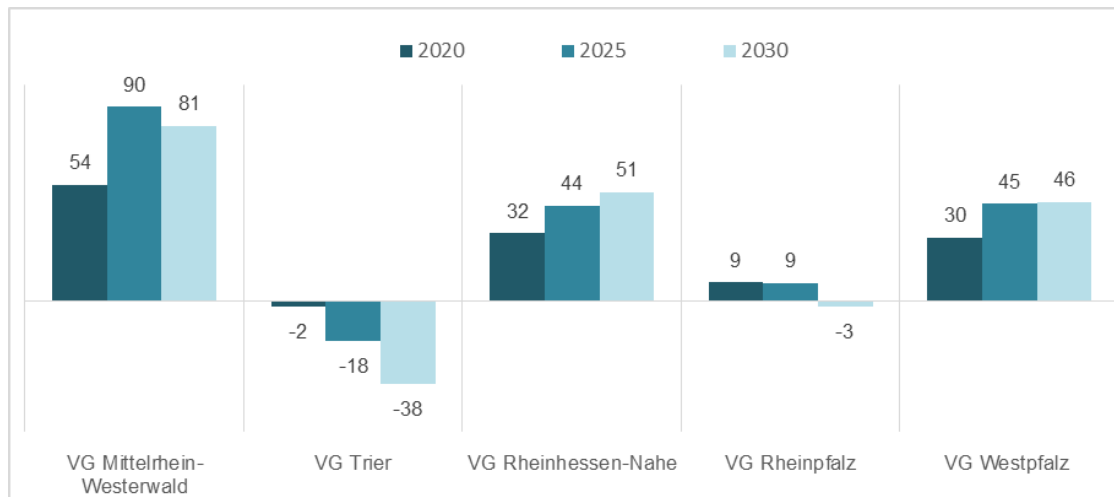


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

5.5.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Nach der Ergebnisdarstellung von Matching, Angebot und Nachfrage auf Landesebene folgt nun eine Darstellung der vorausberechneten Arbeitsmarktlagen in den fünf Versorgungsgebieten.

Abbildung 96: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Masseur/innen und medizin. Bademeister/innen in den Versorgungsgebieten



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

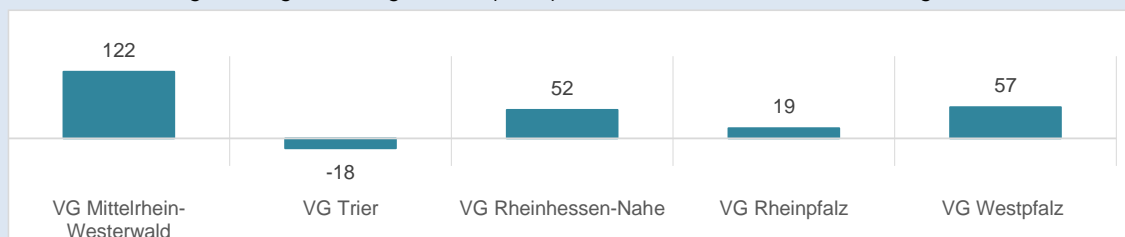
Wie Abbildung 96 zeigt, unterscheiden sich die regionalen Arbeitsmarktlagen. Nicht in allen Regionen sind Überhänge zu erwarten. Komfortabel dürfte die Situation vor allem im Versorgungsgebiet Mittelrhein-Westerwald sein; auf diese Region entfallen knapp zwei Drittel aller Absolventen/innen der Masseur-Ausbildung. Etwas geringere Angebotsüberhänge werden für die Versorgungsgebiete Rheinhessen-Nahe und Westpfalz vorausberechnet.

Im Versorgungsgebiet Rheinpfalz ist der Arbeitsmarkt im Prognosezeitraum nahezu im Gleichgewicht. Im Versorgungsgebiet Trier sind dagegen mittel- und langfristig Engpässe zu befürchten. Da es derzeit keine Absolventen/innen in der Region gibt, wurde auch prognostisch nicht mit Absolventen/innen gerechnet. Damit wird der altersbedingte Ersatzbedarf in der Region nicht kompensiert.

Regionale Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo (2025)

Auch bei der regionalisierten Darstellung ist es sinnvoll, die prognostizierten Salden mit den regionalen Salden für das Jahr 2015 zu verknüpfen. In Abbildung 97 sind die vorausgerechneten regionalen Salden für das Jahr 2025 unter Einbezug der 2015er-Salden dargestellt. In allen Regionen mit Ausnahme des Versorgungsgebiets Trier führt dies zu größeren Angebotsüberhängen.

Abbildung 97: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015



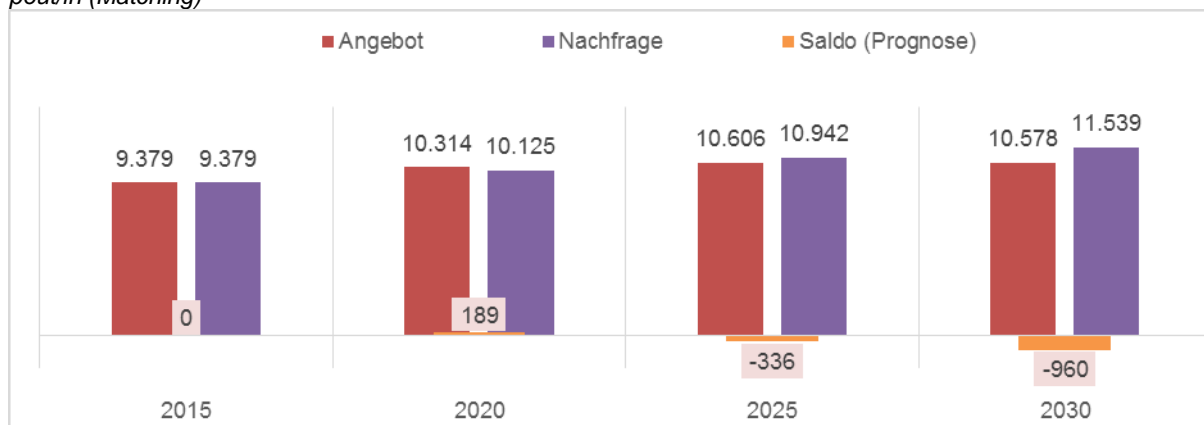
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

5.6 Physiotherapeuten/innen

Laut dem letzten Branchenmonitoring fehlten in Rheinland-Pfalz im Jahr 2015 insgesamt 1.134 Physiotherapeuten/innen. Auf der Angebotsseite standen dem Arbeitsmarkt mit 432 Absolventen/innen, 373 vermittelbaren Arbeitslosen und 12 Personen mit anerkanntem ausländischem Berufsabschluss insgesamt 817 Fachkräfte zur Verfügung. Nachgefragt wurden allerdings 1.951 Physiotherapeuten/innen. Die Nachfrage hat das Angebot damit um mehr als das Doppelte überstiegen.

Im Folgenden zeigen die Prognosen, ob und inwieweit sich die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren entspannt oder weiter verschärft. Den Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung bildet der aktuelle Fachkräftebestand, der aus angestellten (Beschäftigten) und selbstständig tätigen Physiotherapeuten/innen besteht. Laut der Krankenhausstatistik, der Statistik der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen, den Zulassungsdaten der AOK Rheinland-Pfalz-Saarland und der Primärerhebung des Branchenmonitoring 2015 sind derzeit 9.379 Physiotherapeuten/innen in Rheinland-Pfalz tätig. Diese bilden das Basisangebot, von dem aus die Prognosen gerechnet werden. Bis zum Jahr 2030 wird ein Angebotsanstieg auf 10.578 Fachkräfte prognostiziert, was einem Zuwachs von 13 Prozent entspricht (vgl. Abbildung 98).

Abbildung 98: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Physiotherapeut/in (Matching)



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

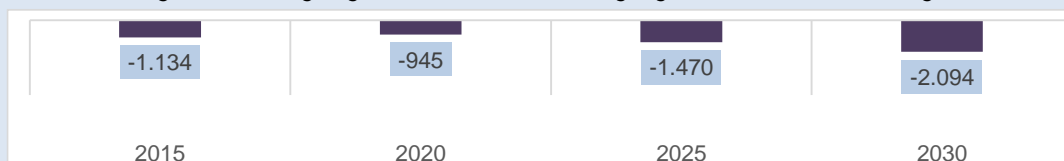
Auch für die Prognose der künftigen Nachfrage bilden jene 9.379 Physiotherapeuten/innen den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose also im Gleichgewicht. In den kommenden 15 Jahren wird ein kontinuierlicher Anstieg der Nachfrage auf bis zu 11.539 Fachkräfte im Jahr 2030 erwartet. Damit werden im Jahr 2030 knapp ein Viertel (+23%) Physiotherapeuten/innen mehr benötigt, als derzeit in Rheinland-Pfalz tätig sind.

Eine Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage ergibt kurzfristig im Jahr 2020 einen Angebotsüberhang in Höhe von 189 Personen. Mittel- und langfristig sind allerdings deutliche und wachsende Fachkräfteengpässe zu erwarten. Im Jahr 2025 werden dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt 336, im Jahr 2030 sogar 960 Physiotherapeuten/innen fehlen.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt bereits im Jahr 2015 insgesamt **1.134 Physiotherapeuten/innen** gefehlt haben. Eine Berücksichtigung dieses Saldos vergrößert die prognostizierten Engpässe entsprechend; auch kurzfristig zeigt sich ein angespannter Arbeitsmarkt (vgl. Abbildung 99).

Abbildung 99: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahre 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

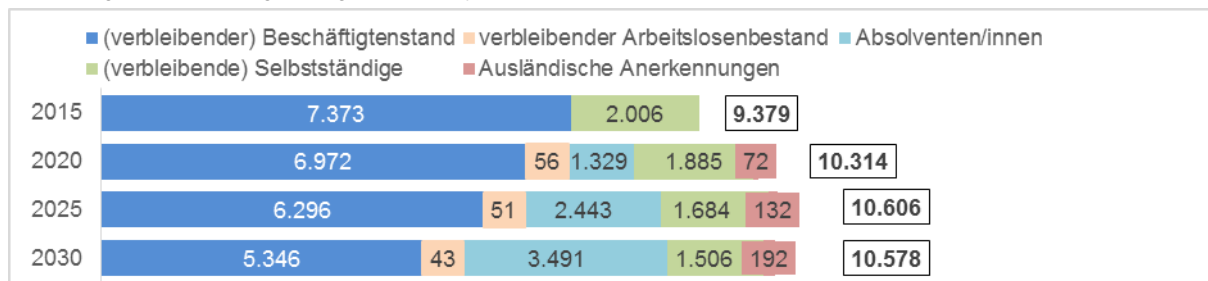
5.6.1 Prognose des Angebots

Um zu verstehen, wie es zu den angedeuteten Arbeitsmarktentwicklungen kommen kann, lohnt der Blick auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage. Dafür zeigt Abbildung 100 zunächst, wie sich das Angebot zwischen den Jahren 2015 und 2030 voraussichtlich entwickeln wird.

Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich im Prognosezeitraum altersbedingt. Für die Bestimmung des sogenannten altersbedingten Ersatzbedarfs wird von einem durchschnittlichen Renteneintrittsalter von 61 Jahren ausgegangen. In der Logik des Prognosemodells scheidet beschäftigte Physiotherapeuten/innen ab Erreichen dieses Alters aus dem Arbeitsmarkt aus und werden dem Fachkräfteangebot nicht mehr zugerechnet. Dies betrifft zwischen 2015 und 2030 insgesamt 2.027 Personen oder gut ein Viertel (27%) der derzeit Beschäftigten. Auch der Bestand an *Selbstständigen* reduziert sich altersbedingt. Von den 2.006 Selbstständigen im Basisjahr sind im Jahr 2030 voraussichtlich noch 1.506 Personen im Berufsfeld tätig. Hier entspricht der altersbedingte Ersatzbedarf 25 Prozent.

Die Angebotskomponente *Arbeitslose* ist eher klein. Auch sie wird im Prognosezeitraum altersbedingt kleiner. Stehen im Jahr 2020 noch 56 arbeitslose Physiotherapeuten/innen zur Verfügung, werden es im Jahr 2030 nur noch 43 sein.

Abbildung 100: Zukünftiges Angebot an Physiotherapeuten/innen in Rheinland-Pfalz



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

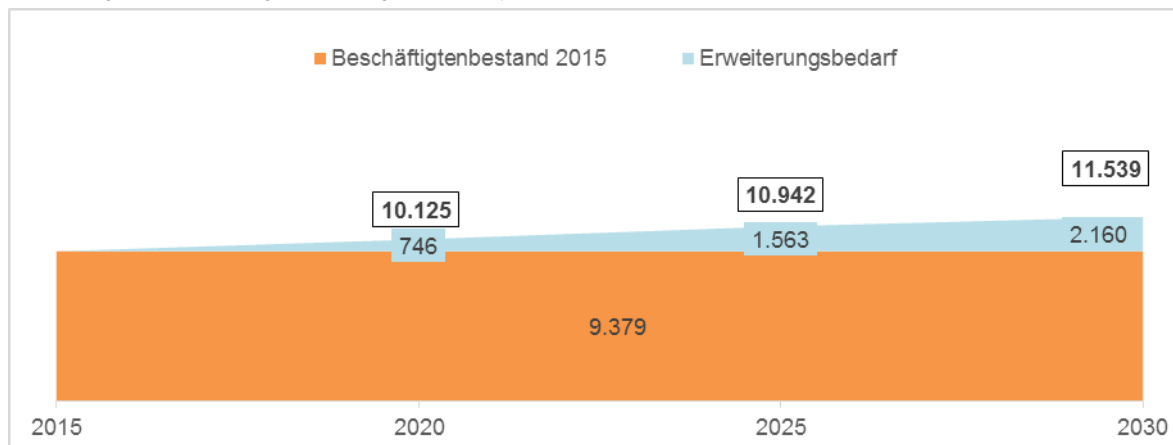
Die prognostizierten *Absolventen/innen* füllen das Angebot wieder auf. Ihre Anzahl reicht aus, den altersbedingten Ersatzbedarf zu kompensieren. Bis zum Jahr 2030 werden laut Prognosemodell 3.491 Absolventen/innen erwartet. Ebenfalls zu einer Aufstockung des Angebots tragen die *Anerkennungen ausländischer Berufsabschlüsse* in der Physiotherapie bei. Eine Fortschreibung der Anerkennungen im Basisjahr 2015 ergibt ein Potential in Höhe von 192 zusätzlichen Fachkräften bis zum Jahr 2030.

5.6.2 Prognose der Nachfrage

Dem steigenden Angebot steht eine noch stärker steigende Nachfrage gegenüber (vgl. Abbildung 101). Aufgrund der Alterung der Bevölkerung wird von einem zunehmenden Bedarf an Physiotherapie ausgegangen. Dies betrifft alle Sektoren, in denen Physiotherapeuten/innen

tätig sind: Während die absoluten Zuwächse aufgrund vergleichsweise niedriger Beschäftigtenzahlen in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und in der stationären Altenpflege eher gering ausfallen, sind die Nachfragezuwächse im ambulanten Bereich (Selbstständige und in physiotherapeutischen Praxen Beschäftigte) beachtlich. Hier wird mit einem Nachfrageanstieg Höhe von 26 Prozent bis zum Jahr 2030 gerechnet; 2.160 Physiotherapeuten/innen werden zusätzlich zum heutigen Fachkräftebestand benötigt.

Abbildung 101: Zukünftige Nachfrage nach Physiotherapeuten/innen in Rheinland-Pfalz



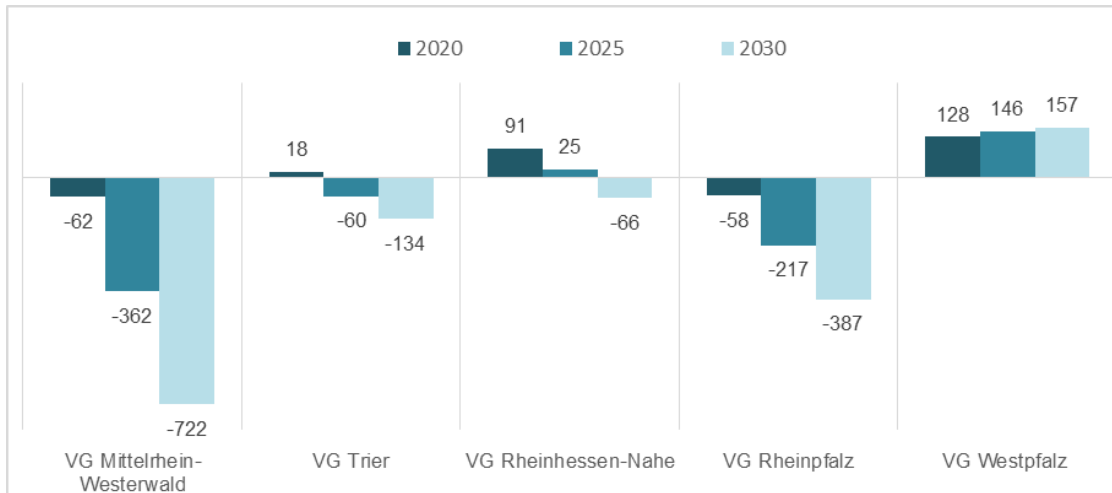
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

5.6.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Nach der Präsentation der Prognoseergebnisse auf Landesebene folgt nun eine Darstellung der vorausgerechneten regionalen Arbeitsmarktlagen. Zu beachten ist, dass die 192 prognostizierten Anerkennungen ausländischer Berufsabschlüsse bei der regionalisierten Darstellung nicht berücksichtigt werden können, da unklar ist, in welchen Regionen diese Personen tätig werden.

Wie Abbildung 102 zeigt, unterscheiden sich die regionalen Arbeitsmarktlagen; nicht in allen fünf Versorgungsgebieten sind Engpässe zu erwarten. In den Versorgungsgebieten Mittelrhein-Westerwald und Rheinpfalz, wo der altersbedingte Ersatzbedarf am größten ist, entstehen auch die größten Engpässe. Hier könnten im Jahr 2030 bis zu 722 bzw. 387 Physiotherapeuten/innen fehlen.

Abbildung 102: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Physiotherapeuten/innen in den Versorgungsgebieten



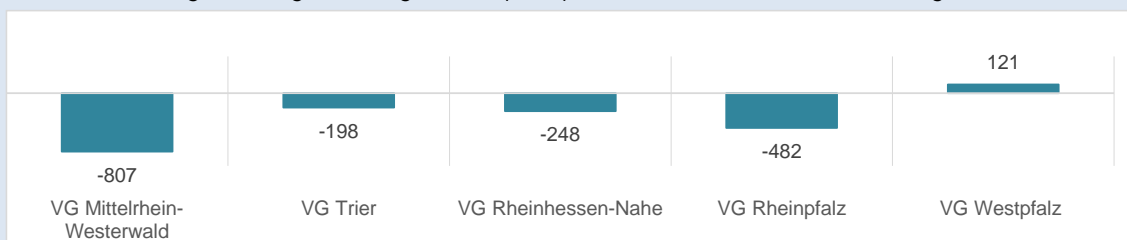
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Im Versorgungsgebiet Westpfalz reicht die Anzahl der prognostizierten Absolventen/innen mehr als aus, um den Ersatz- sowie den Erweiterungsbedarf zu decken. Hier ist bis zum Jahr 2030 mit einem Überhang von 157 Fachkräften zu rechnen. In den Versorgungsgebieten Trier und Rheinhessen-Nahe ist die Situation kurzfristig noch entspannt. Spätestens langfristig wird es jedoch auch hier zu Engpässen kommen.

Regionale Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo (2025)

Auch bei der regionalisierten Darstellung ist es sinnvoll, die prognostizierten Salden mit den regionalen Salden für das Jahr 2015 zu verknüpfen. In Abbildung 103 sind die vorausberechneten regionalen Salden für das Jahr 2025 unter Einbezug der 2015er-Salden dargestellt.

Abbildung 103: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015



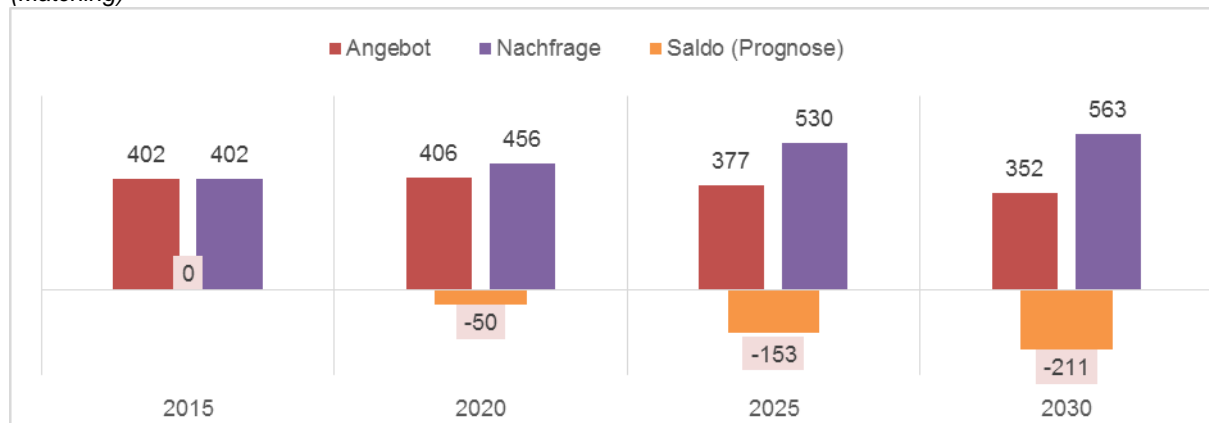
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

5.7 Podologen/innen

Für die Berufsgruppe der Podologen/innen ergab das Branchenmonitoring für das Jahr 2015 einen Fachkräfteengpass. Auf der Angebotsseite standen dem Arbeitsmarkt insgesamt 57 Fachkräfte zur Verfügung, 53 mittelbare Arbeitslose und vier Absolventen/innen. In Heilberufspraxen und Krankenhäusern wurden allerdings 163 Podologen/innen nachgefragt. Rein rechnerisch fehlten 106 Fachkräfte.

Im Folgenden zeigen die Prognosen, ob sich die Arbeitsmarktlage in den kommenden 15 Jahren entspannen wird oder ob der Engpass noch größer wird. Der Ausgangsdatenbestand für die Prognoserechnung ist der aktuelle Fachkräftebestand, der aus 402 angestellten (Beschäftigte) oder selbstständig tätigen Podologen/innen besteht. Von diesem Basisangebot aus werden die Prognosen gerechnet. Bis zum Jahr 2030 wird ein Angebotsrückgang auf 352 Personen vorausberechnet, was einem Rückgang um zwölf Prozent entspricht (vgl. Abbildung 104).

Abbildung 104: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Podologe/in (Matching)



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

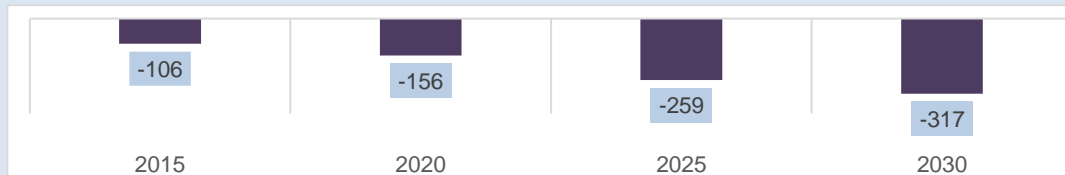
Auf der Nachfrageseite ist dagegen ein Anstieg zu erwarten. Auch hier bilden die 402 derzeit im Bundesland tätigen Podologen/innen den Ausgangsdatenbestand, Angebot und Nachfrage sind zu Beginn der Prognose gleich groß. Für die kommenden 15 Jahre wird ein kontinuierlicher Anstieg der Nachfrage auf bis zu 563 Personen im Jahr 2030 prognostiziert. Damit werden im Jahr 2030 schließlich 40 Prozent mehr Podologen/innen nachgefragt, als derzeit in Rheinland-Pfalz tätig sind.

Eine Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage ergibt deutliche und im Prognosezeitraum größer werdende Fachkräfteengpässe. Während kurzfristig 50 Podologen/innen fehlen, sind es bis zum Jahr 2025 bereits 153 und im Jahr 2030 schließlich 211.

Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo

Die zukünftige Arbeitsmarktlage muss vor dem Hintergrund der aktuellen Lage betrachtet werden. Die Vorgängerstudie „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ hat gezeigt, dass dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt bereits im Jahr 2015 insgesamt **106 Podologen/innen** gefehlt haben. Eine Berücksichtigung dieses Saldos vergrößert die prognostizierten Engpässe entsprechend (vgl. Abbildung 105).

Abbildung 105: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Lesehilfe: Die prognostizierten Salden werden mit den Salden für das Jahr 2015 verrechnet. Der hier dargestellte Saldo für das Jahr 2020 ergibt sich folglich aus den fehlenden prognostizierten Fachkräften zusätzlich zu dem für das Jahr 2015 erhobenen Saldo.

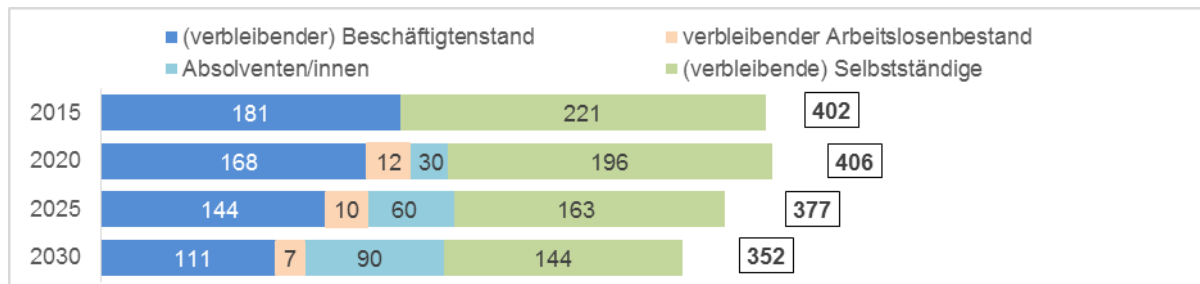
5.7.1 Prognose des Angebots

Der Blick auf die einzelnen Komponenten von Angebot und Nachfrage erklärt, wie die prognostizierten Arbeitsmarktlagen zustande kommen. Abbildung 106 veranschaulicht zunächst, wie sich das Angebot zwischen den Jahren 2015 und 2030 voraussichtlich entwickeln wird. Der *Beschäftigtenstand* des Basisjahres reduziert sich im Prognosezeitraum altersbedingt. Es wird von einem durchschnittlichen Renteneintrittsalter von 63 Jahren ausgegangen. Ab diesem Alter scheiden die Beschäftigten aus dem Erwerbsleben aus und werden dem Angebot nicht mehr zugerechnet. Dieser sogenannte altersbedingte Ersatzbedarf beläuft sich zwischen 2015 und 2030 auf 70 Personen. Dies entspricht 39 Prozent, was im Vergleich der therapeutischen Gesundheitsfachberufe überdurchschnittlich hoch ist.

Wie der Beschäftigtenstand reduziert sich auch die Anzahl der *selbstständigen Podologen/innen* in den kommenden 15 Jahren altersbedingt. Von den 221 Selbstständigen im Basisjahr sind 2030 voraussichtlich noch 144 Personen im Berufsfeld tätig. Dies entspricht einem altersbedingten Ersatzbedarf in Höhe von 35 Prozent. Ebenfalls rückläufig ist die Anzahl der prognostizierten *Arbeitslosen*. Während im Jahr 2020 noch zwölf arbeitslose Podologen/innen zur Verfügung stehen, sind es im Jahr 2030 nur noch sieben.

Die prognostizierten *Absolventen/innen* füllen das Angebot in Teilen wieder auf. Bis zum Jahr 2030 werden laut Prognosemodell 90 Absolventen/innen erwartet, was auf eine Fortschreibung der Absolventenzahlen der Jahre 2014 und 2015 zurückgeht. Ihre Anzahl reicht nicht aus, den altersbedingten Ersatzbedarf zu kompensieren. In der Folge sinkt das zur Verfügung stehende Fachkräfteangebot.

Abbildung 106: Zukünftiges Angebot an Podologen/innen in Rheinland-Pfalz

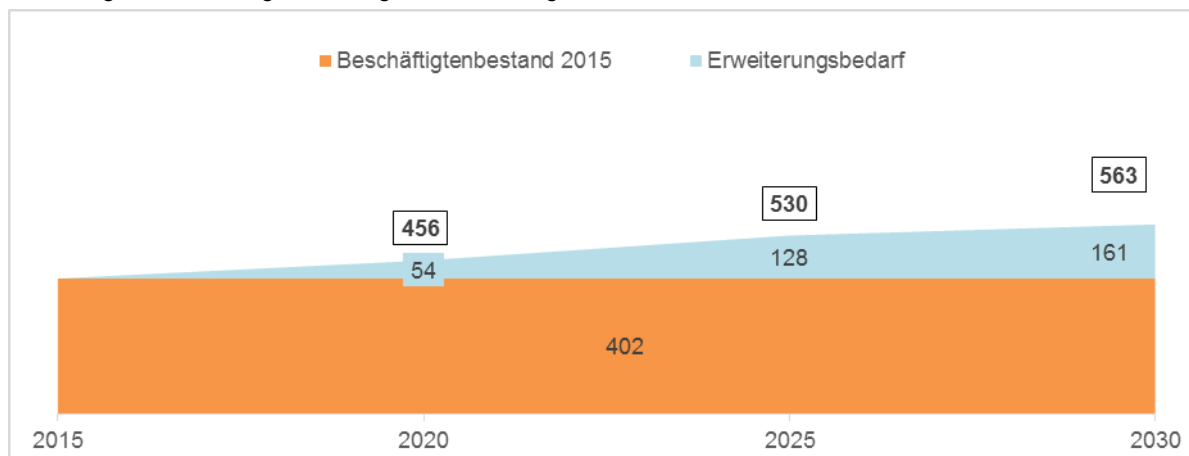


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

5.7.2 Prognose der Nachfrage

Dem sinkenden Angebot steht eine steigende Nachfrage gegenüber (vgl. Abbildung 107). Aufgrund der demographischen Entwicklung wird mit einer größer werdenden Gruppe älterer Menschen gerechnet, die auf podologische Behandlung angewiesen ist. Diese Entwicklung deutet sich bereits in den Zulassungszahlen der AOK Rheinland-Pfalz-Saarland an. Nach Rücksprache mit Experten/innen wird für den ambulanten Bereich (podologische Praxen) ein Nachfrageanstieg von 40 Prozent bis zum Jahr 2030 angenommen. Dieser führt dazu, dass im Jahr 2030 schließlich 161 Podologen/innen mehr benötigt werden, als derzeit im Bundesland tätig sind.

Abbildung 107: Zukünftige Nachfrage nach Podologen/innen in Rheinland-Pfalz

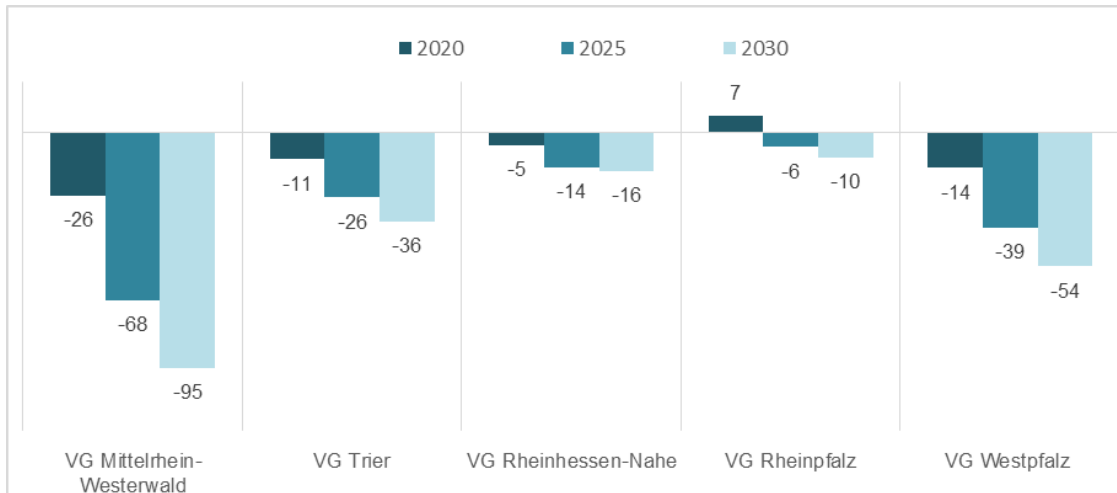


Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

5.7.3 Zukünftige Arbeitsmarktlage in den Versorgungsgebieten

Nach der Ergebnisdarstellung von Matching, Angebot und Nachfrage auf Landesebene folgt nun eine Darstellung der vorausgerechneten Arbeitsmarktlagen in den fünf Versorgungsgebieten. Wie Abbildung 108 zeigt, ist die Nachfrage mittel- und langfristig in allen Regionen größer als das zur Verfügung stehende Angebot. Lediglich kurzfristig kommt es im Versorgungsgebiet Rheinpfalz zu einem Überhang in Höhe von sieben Personen.

Abbildung 108: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Podologen/innen in den Versorgungsgebieten



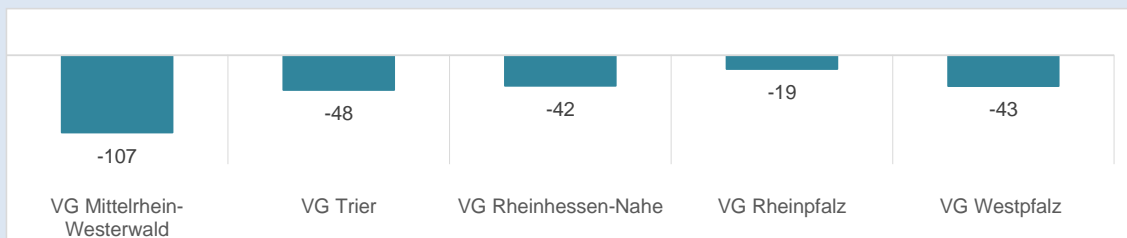
Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

Am stärksten von Engpässen betroffen ist das Versorgungsgebiet Mittelrhein-Westerwald, wo im Jahr 2030 insgesamt 95 Podologen/innen fehlen. An zweiter Stelle folgt das Versorgungsgebiet Westpfalz mit 54 fehlenden Fachkräften im Jahr 2030. Weniger stark ausgeprägt sind die Engpässe in den Regionen Rheinhessen-Nahe und Rheinpfalz, da es dort Absolventen/innen geben wird, die einen Teil des Ersatz- und Erweiterungsbedarfs decken können.

Regionale Prognose unter Berücksichtigung des Status Quo (2025)

Auch bei der regionalisierten Darstellung ist es sinnvoll, die prognostizierten Salden mit den regionalen Salden für das Jahr 2015 zu verknüpfen. In Abbildung 109 sind die vorausberechneten regionalen Salden für das Jahr 2025 unter Einbezug der 2015er-Salden dargestellt.

Abbildung 109: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015



Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2017

6. Ausblick

Durch die Verknüpfung unterschiedlicher Sekundärdatenbestände mit Primärdaten sowie qualitativen Daten (Experteneinschätzungen) in einem komplexen Prognosemodell konnten die zukünftigen Entwicklungen von Fachkräfteangebot und Nachfrage nach Fachkräften für alle 18 Gesundheitsfachberufe vorausberechnet werden. Das methodische Verfahren sowie die Ergebnisse der Vorausschätzungen sind im vorliegenden Gutachten dargelegt. Zusammen mit den Ergebnissen aus dem Branchenmonitoring 2015 liegt damit eine belastbare Datenbasis für eine passgenaue Arbeitsmarktpolitik im Land Rheinland-Pfalz vor. Bei der Weiterführung der „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe“ werden die im vorliegenden Gutachten präsentierten Ergebnisse als Zielgrößen für Aktivitäten zur Fachkräftesicherung dienen. Die Prognoseergebnisse weisen für das Jahr 2025 in zahlreichen Berufsgruppen einen negativen Saldo und damit einen Fachkräfteengpass auf. Wie ein negativer Prognose-saldo für das Jahr 2025 (unter Einrechnung des 2015er-Saldos) gedeckt werden kann, wird in Form eines Fachkräftesicherungsszenarios beschrieben werden. Das IWAK entwickelt solche Szenarien für alle Gesundheitsfachberufe, die im Jahr 2025 voraussichtlich von einem Engpass betroffen sind. Ganz wesentlich ist darin die Maßnahme „zusätzliche Erstausbildung“, da sich dadurch gegebenenfalls der jährliche Ausbildungsbedarf ändert und der Ausbildungsstättenplan entsprechend angepasst werden muss. Dass sich sowohl die „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative“ als auch der Ausbildungsstättenplan auf die Ergebnisse des vorliegenden Gutachtens stützen, zeigt die große Bedeutsamkeit des wissenschaftlich elaborierten und systematisch durchgeführten Arbeitsmarktmonitorings für die Arbeitsmarktpolitik in Rheinland-Pfalz.

Das Prognosemodell im Landesprojekt ist kein statisches, es wird im Sinne eines „work in progress“ kontinuierlich weiterentwickelt, wobei sowohl die Informationsbedarfe des Auftraggebers als auch die wissenschaftliche Güte der Daten berücksichtigt werden. Prognosen sind grundsätzlich mit Ungenauigkeiten behaftet, sind aber eine wesentliche Basis evidenzbasierter Politik. In den Arbeitsfeldern der 18 Gesundheitsfachberufe wirken unterschiedliche Trends und diese wiederum nicht auf alle Berufe in gleicher Weise. Es ist nicht möglich, alle Trends, die sich auf das Angebot oder die Nachfrage nach Fachkräften auswirken oder womöglich auswirken könnten, zu simulieren. Die Mitglieder des Expertenbeirats sowie weitere Experten/innen haben dabei unterstützt, hier Lösungen zu finden, die sowohl wissenschaftlichen Kriterien standhalten als auch die Perspektive der Praxis widerspiegeln.

Für die Fortführung des Monitorings ist zu überlegen, an welchen Stellen weitere Verbesserungen am Prognosekonzept vorgenommen werden sollten. Die folgenden Unterkapitel benennen hierzu Möglichkeiten und Rahmenbedingungen. Im ersten Unterkapitel werden Her-

ausforderungen im Zusammenhang mit den Ausgangsdaten für die Prognoserechnung beschrieben (Kap. 6.1), im zweiten Herausforderungen im Zusammenhang mit der Angebotsprognose (Kap. 6.2) und im dritten Unterkapitel schließlich Herausforderungen im Zusammenhang mit der Prognose der Nachfrage (Kap. 6.3).

6.1 Herausforderungen: Ausgangsdaten für die Prognose

Die **Beschäftigendaten**, die den Ausgangsdatenbestand für die Prognosen von Angebot und Nachfrage bilden, beziehen sich zum Teil auf unterschiedliche Zeiträume. Aufgrund der engen Zeitplanung im Landesprojekt war es beispielsweise nicht möglich, die Veröffentlichung von 2015er-Daten der Pflegestatistik abzuwarten. Stattdessen musste mit den Daten für das Jahr 2013 gerechnet werden. Die verwendeten Daten aus der Krankenhausstatistik und der Statistik der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen bezogen sich auf das Jahr 2014. Insofern kommt es zu Unschärfen, da in der modellhaften Rechnung die verschiedenen Sekundärdaten als Daten für das Basisjahr 2015 gesetzt werden. Um dies zu verhindern müsste die Projektplanung für Anschlussprojekte mit den Veröffentlichungsterminen der Datenprovider harmonisiert werden.

Für zwei Berufsgruppen erwies sich die Erfassung des derzeitigen Fachkräftebestandes aufgrund fehlender offizieller Statistiken als herausfordernd, nämlich für Hebammen/Entbindungspfleger und für Diätassistenten/innen. Da **Hebammen** häufig sowohl in Krankenhäusern als auch freiberuflich tätig sind, mussten die freiberuflichen Hebammen um Doppeltzählungen bereinigt werden. Ansonsten würde der Ausgangsdatenbestand überschätzt werden. Derzeit liegen jedoch keine offiziellen Statistiken zum Anteil der Hebammen, die in mehreren Sektoren tätig sind, vor. Dieser Anteil wurde im Rahmen der Primärerhebung des Branchenmonitorings erfasst und die Zahl der Freiberufler/innen entsprechend bereinigt. Ein weiteres Problem besteht allerdings darin, dass auch für die Bestimmung der Anzahl der freiberuflich tätigen Hebammen unterschiedliche Datenbestände verfügbar sind. Die Adressliste des GKV-Spitzenverbandes, die von der AOK Rheinland-Pfalz-Saarland zur Verfügung gestellt wurde, war nicht vollständig, da nicht alle Hebammen der Weitergabe ihrer Daten zugestimmt hatten. Hier musste beim Aufbau einer Adressdatenbank für die Primärerhebung viel Zeit für Internetrecherchen in Hebammen-Suchmaschinen investiert werden.

Auch bei den **Diätassistenten/innen** ist der im vorliegenden Gutachten präsentierte Ausgangsdatenbestand mit Unsicherheiten behaftet. Zum einen ist die Anzahl der freiberuflich tätigen Diätassistenten/innen nicht bekannt. Da die Diättherapie kein Heilmittel darstellt, das regelhaft mit den Krankenkassen abgerechnet werden kann, benötigen diese keine Zulassung bei den Krankenkassen. Mittels Informationen des Berufsverbandes und Internetrecherchen in einschlägigen Portalen konnten lediglich 25 Freiberufler/innen mit Sitz in Rheinland-Pfalz

identifiziert werden. Da nicht alle Freiberufler/innen im Berufsverband organisiert oder in den Internetportalen gelistet sind, wurde eine Hochrechnung auf 50 Personen vorgenommen. Grundlage dafür war eine Auswertung des Berufsverbandes zu Beschäftigungsfeldern der Mitglieder. Allerdings ist diese Auswertung schon mehrere Jahre alt und der Anteil der Freiberufler/innen laut Aussage einer Expertin seither wahrscheinlich gestiegen. Es besteht also die Gefahr der Unterschätzung des Selbstständigenbestandes. Zur Abbildung des Beschäftigtenbestandes wurden Daten der Bundesagentur für Arbeit (Statistik der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten) zu Hilfe genommen, da nicht alle Diätassistenten/innen, die Dienstleistungen für Patienten/innen in Krankenhäusern oder für Bewohner/innen in Pflegeheimen erbringen, auch tatsächlich dort beschäftigt sind. In vielen Einrichtungen werden die Küchen von Fremdanbietern betrieben. In der Statistik der BA sind diese Fachkräfte berücksichtigt.

6.2 Herausforderungen: Prognose des Angebots

Für die zukünftig zum Angebot zählenden **Arbeitslosen** wurde angenommen, dass diese anteilig denselben altersbedingten Ersatzbedarf aufweisen wie die Gruppe der Beschäftigten. Die Altersstruktur der Beschäftigten wurde daher auf die Arbeitslosen übertragen. Prinzipiell lagen bei der Bundesagentur für Arbeit Informationen zur Altersstruktur der Arbeitslosen vor, aber aufgrund von geringen Fallzahlen bei der Darstellung nach Versorgungsgebieten kam es zu Anonymisierungsproblemen. Da die Arbeitslosenzahlen ohnehin eher niedrig sind, dürften Abweichungen hier kaum ins Gewicht fallen.

Weit mehr Unsicherheit besteht bezüglich der Fortschreibung der Anzahl von **Personen mit anerkanntem ausländischen Berufsabschluss**. Hier wird sich in den kommenden Jahren zeigen, ob die konstante Fortschreibung der 2015er-Zahlen gerechtfertigt war oder ob das zukünftige Angebot damit unter- oder überschätzt wurde. Für die Gesundheits- und Krankenpflege, wo die Anzahl der Anerkennungen im Jahr 2015 im Vergleich der Gesundheitsfachberufe am höchsten war, zeigte eine Anfrage bei der zuständigen Behörde, dass bereits im Spätsommer 2016 die Anzahl der Anerkennungen in 2016 höher lag als im Jahr zuvor. Unsicherheit besteht allerdings auch dahingehend, ob die Antragsteller/innen nach Erhalt der Anerkennung tatsächlich in Rheinland-Pfalz tätig werden und in welcher Region des Bundeslandes. Aufgrund der zunehmenden Bedeutsamkeit von Zuwanderung und Anwerbung wäre anzuraten, die Datengrundlage in den kommenden Jahren zu verbessern und Informationen zum Verbleib (regional und sektoral) zu generieren.

Auch bei der Prognose der zukünftigen **Absolventen/innen** besteht der Bedarf, die Informationsbasis zu verbessern. Die Annahmen im Prognosemodell zu **Berufswechsler/innen und Unterbrechungszeiten** können nur für die Pflegeberufe durch empirische Studien des Insti-

tuts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) und des IWAK zur Berufstreue und zu Unterbrechungszeiten im Erwerbsverlauf untermauert werden, wobei zu bedenken ist, dass sich diese Studien auf Kohorten beziehen, die in den 1990er Jahren ausgebildet wurden. Es könnte durchaus generationenspezifische Effekte geben. Die in den Studien-Kohorten vergleichsweise stark ausgeprägte Berufstreue ist bei jüngeren Pflegekräften womöglich nicht in gleicher Art vorhanden. Das anspruchsvolle methodische Design der Studien (Längsschnittuntersuchung auf Basis der Statistik der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten) und konkrete Datenprobleme (z.B. Identifikation von Einzelberufen) erschweren eine Replikation für die anderen Gesundheitsfachberufe.

Alternativ könnten Wechsler- und Unterbrecherquoten durch eine retrospektive Verbleibstudie der Absolventen/innen der Schulen des Gesundheitswesens und der Altenpflege(hilfe)-Schulen exploriert werden. Der Berufs- und Wirtschaftsverband der Selbständigen in der Physiotherapie (VDB) hat im Jahr 2016 mit einer Befragung der Physiotherapie- und Masseur-Schulen in Rheinland-Pfalz erste Vorarbeiten in diese Richtung geleistet; hier sind die Leitungen der Schulen unter anderem nach den Einmündungsbereichen ihrer Absolventen/innen gefragt worden. Die Ergebnisse sind in die Prognoserechnung eingeflossen. Im Rahmen eines eigenständigen Projekts könnte ein Schritt weiter gegangen und nicht nur Einschätzungen der Schulleitungen eingeholt, sondern tatsächlich die Absolventen/innen der letzten Jahre schriftlich befragt werden. Auf Grundlage der Ergebnisse könnten Erwerbsverläufe beispielsweise in den ersten fünf Jahren nach Ausbildungsabschluss rekonstruiert und Wechsler- und Unterbrecherquote quantifiziert werden.

In den Pflege- und den therapeutischen Gesundheitsfachberufen stellte sich zudem die Frage, inwieweit Fachkräfte, die nach Ausbildungsabschluss ein Studium aufnehmen, zum Angebot gezählt oder als Berufswwechsler/innen gewertet werden sollten. Letztlich wurde ein Mittelweg gewählt: In den Berufen, in denen ein Studium möglich ist bzw. für die es duale Studienangebote gibt, wurde die Wechslerquote erhöht. Allerdings ist auch davon auszugehen, dass viele, wenn nicht die meisten Studierenden neben ihrem Studium im erlernten Beruf tätig sind, selbst wenn sie nur einer geringfügigen Beschäftigung nachgehen. Damit ist gerechtfertigt, wenigstens einen Teil zum zukünftigen Fachkräfteangebot dazu zu zählen. Nicht simuliert wurden dagegen die Auswirkungen einer eventuellen Vollakademisierung, wie sie unter anderem für Hebammen/Entbindungspfleger diskutiert wird.

Zur Bestimmung eines **Pendlerfaktors**, mit dem die Absolventenzahlen „bereinigt“ wurden, musste auf Daten der Bundesagentur für Arbeit zurückgegriffen werden. Diese bilden jedoch das Pendlerverhalten der Beschäftigten ab. Das Pendlerverhalten der Absolventen/innen könnte womöglich anders aussehen, dazu liegen allerdings keine Daten vor. Hinzu kommt, dass Fachkräfte, die in Rheinland-Pfalz leben, aber in Luxemburg arbeiten, statistisch nicht erfasst sind. Das Großherzogtum stellt – anders als zur Zeit des Vorgänger-Monitorings –

keine entsprechenden Daten mehr zur Verfügung. Insofern wurde auf Einschätzungen von Leiter/innen der Schulen des Gesundheitswesens im Raum Trier zurückgegriffen.

Für die Gesundheitsfachberufe, in denen strukturelle Veränderungen bevor stehen, ist die Angebotsprognose generell mit Unsicherheiten behaftet. Ein Beispiel sind die **Notfallsanitäter/innen**: Das Berufsbild ist neu und zentrale Bedingungen der Ausbildung wie die Ausbildungsdauer oder die Ausbildungsvergütung haben sich im Vergleich zur Rettungsassistenten-Ausbildung verändert. Es ist unklar, wie sich die Absolventenzahlen unter den veränderten Rahmenbedingungen entwickeln werden. Gleiches gilt für den Beschäftigtenstand, der sich nach Aussage der Beiratsmitglieder in den nächsten Jahren noch einmal stark reduzieren wird, wenn die Frist zur Anpassungsqualifizierung für Rettungsassistenten/innen ausläuft. Vermutlich werden nicht alle Rettungsassistenten/innen bereit sein, sich weiter zu qualifizieren.

Abschließend soll auf die eingeschränkte Aussagekraft der regionalisierten Darstellung des zukünftigen Angebots hingewiesen werden. Dass alle künftigen Absolventen/innen oder Arbeitslosen nur dem Angebot in einer Region des Bundeslandes zugerechnet werden, ist eine Modellannahme, die nicht zwangsläufig zutreffend ist. Aus einer Auswertung von Pendlerdaten der Bundesagentur für Arbeit ist bekannt, dass die Mobilität von Pflegekräften im Bundesland Hessen deutlich geringer ausgeprägt ist als in anderen Berufen. Dass dies für Rheinland-Pfalz ebenso gilt, ist wahrscheinlich. Aber gerade in den kleineren Berufsgruppen unter den Gesundheitsfachberufen, für die es nur wenige Schulstandorte gibt, dürfte eine Versorgungsgebiet-übergreifende Mobilität der Absolventen/innen durchaus vorhanden sein. Das Prognosemodell vereinfacht diesen Sachverhalt notwendigerweise. Nicht einbezogen in die regionalisierten sind die Personen mit anerkanntem ausländischem Berufsabschluss. Da diese Angebotskomponente in einigen Berufen durchaus bedeutsam ist, sollte die Datenlage dazu verbessert werden, in welchen Regionen des Bundeslandes diese Fachkräfte eine Beschäftigung aufnehmen (siehe oben). Damit könnte das zukünftige regionale Fachkräfteangebot genauer vorausberechnet werden.

6.3 Herausforderungen: Prognose der Nachfrage

Die prognostizierte Nachfrage nach Fachkräften stellt eine Annäherung an den zukünftigen Personalbedarf dar. Eine implizite Annahme im Prognosemodell ist, dass der derzeitige Personalbedarf mit den derzeitigen Personalschlüsseln (Relation Patienten/innen pro Fachkraft) gedeckt ist. Es ist aber möglich, dass die derzeitigen Personalschlüssel nicht bedarfsgerecht sind. Eine Bewertung der Personalschlüssel in Bezug auf Bedarfsgerechtigkeit wurde bei der Prognoserechnung jedoch nicht vorgenommen, sie müsste aufgrund der Komplexität der Fragestellung Gegenstand einer eigenständigen Studie sein. Der Status Quo wird bei der Nachfrageprognose fortgeschrieben.

Auch konnten nicht alle von den beteiligten Experten/innen angedeuteten Entwicklungslinien der kommenden Jahre berücksichtigt werden, da die Auswirkungen auf die zukünftige Nachfrage nicht immer sicher und leicht zu quantifizieren waren. Dort, wo dies möglich war, erfolgte eine mit den Experten/innen validierte Einrechnung in die Prognose, beispielsweise bei der zukünftigen Nachfrage nach Notfallsanitäter/innen (Auswirkungen rechtlicher Rahmenbestimmungen zur Besetzung von Rettungsfahrzeugen), Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen (Auswirkungen von Technologisierung und Digitalisierung) oder Hebammen/Entbindungspflegern (Auswirkungen der steigenden Fruchtbarkeitsziffer).

In einigen Sektoren wurde die Nachfrageentwicklung angelehnt an die voraussichtliche Entwicklung im Krankenhaussektor berechnet, zum Beispiel für Arztpraxen oder medizinische Labore. Auch dies ist mit einer gewissen Unsicherheit behaftet. Womöglich können zum Zeitpunkt der nächsten Prognoserechnung längere Zeitreihen zur Beschäftigtenentwicklung in diesen Sektoren bei der Bundesagentur für Arbeit angefragt und daraus Trends abgeleitet werden, die sich in die Zukunft fortschreiben lassen. Durch die Umstellung der Klassifikation der Berufe vor einigen Jahren liegen derzeit – zumindest für Einzelberufe – noch keine längeren Zeitreihen vor, die Grundlage für eine Trendfortschreibung sein könnten.

Für den Sektor Rehabilitationskliniken ergab sich das Problem, dass es im Rahmen der Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen lediglich eine Berichtspflicht für Einrichtungen mit 100 und mehr Betten gibt. Für kleinere Kliniken liegen keine Daten vor. Im Versorgungsgebiet Westpfalz befand sich keine der Einrichtungen mit Berichtspflicht, weshalb für die Nachfrageentwicklung in der Region ein Mittelwert aus den übrigen vier Versorgungsgebieten gebildet werden musste.

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass bei der Prognose der Nachfrage nicht sämtliche Sektoren und Einrichtungen berücksichtigt sind, in denen die Angehörigen der Gesundheitsfachberufe tätig sind. Einbezogen wurden – wie im Branchenmonitoring – lediglich patientennahe Versorgungsbereiche. Damit wurde beispielsweise der Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung komplett ausgeklammert.

7. Anhang

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht über die 18 bundes- und landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe	8
Tabelle 2: Übersicht über die Sektoren im Nachfragemodell.....	20
Tabelle 3: Berufe in den Sektoren Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken.....	20
Tabelle 4: Berufe in den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen.....	22
Tabelle 5: Weitere Sektoren und Assistenzberufe	23
Tabelle 6: Weitere Sektoren und therapeutische Gesundheitsfachberufe	25
Tabelle 7: Selbstständige therapeutische Gesundheitsfachberufe	25
Tabelle 8: Prognoseergebnisse für das Jahr 2025 auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte.....	34
Tabelle 9: Prognoseergebnisse für das Jahr 2025 auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte.....	49
Tabelle 10: Annahmen für die Prognosen des zukünftigen Fachkräfteangebots bis zum Jahr 2030.....	122
Tabelle 11: Annahmen für die Prognosen der zukünftigen Fachkräftenachfrage bis zum Jahr 2030.....	123

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Schematische Darstellung der Komponenten des zukünftigen Gesamtangebots.....	12
Abbildung 2: Konzeptionelle Darstellung der Angebotsprognose	19
Abbildung 3: Konzeptionelle Darstellung der Nachfrageprognose.....	26
Abbildung 4: Konzeptionelle Darstellung des Matching.....	27
Abbildung 5: Kartografische Darstellung der fünf Versorgungsgebiete	28
Abbildung 6: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Altenpfleger/in in Rheinland-Pfalz (Matching).....	30
Abbildung 7: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	31
Abbildung 8: Zukünftiges Angebot an Altenpfleger/innen in Rheinland-Pfalz	32
Abbildung 9: Zukünftige Nachfrage nach Altenpfleger/innen in Rheinland-Pfalz.....	32
Abbildung 10: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Altenpfleger/innen in den Versorgungsgebieten	33
Abbildung 11: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015.....	33
Abbildung 12: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Gesundheits- und Krankenpfleger/in in Rheinland-Pfalz (Matching)	36
Abbildung 13: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	36
Abbildung 14: Zukünftiges Angebot an Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in Rheinland-Pfalz.....	37
Abbildung 15: Zukünftige Nachfrage nach Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in Rheinland-Pfalz.....	38
Abbildung 16: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in den Versorgungsgebieten	39
Abbildung 17: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015.....	39

Abbildung 18: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in in Rheinland-Pfalz (Matching).....	40
Abbildung 19: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	41
Abbildung 20: Zukünftiges Angebot an Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen in Rheinland-Pfalz	41
Abbildung 21: Zukünftige Nachfrage nach Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen in Rheinland- Pfalz	42
Abbildung 22: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen in den Versorgungsgebieten.....	43
Abbildung 23: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015.....	44
Abbildung 24: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Altenpflegehelfer/in in Rheinland-Pfalz (Matching)	45
Abbildung 25: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	45
Abbildung 26: Zukünftiges Angebot an Altenpflegehelfer/innen in Rheinland-Pfalz	46
Abbildung 27: Zukünftige Nachfrage nach Altenpflegehelfer/innen in Rheinland-Pfalz	47
Abbildung 28: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Altenpflegehelfer/innen in den Versorgungsgebieten	47
Abbildung 29: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015.....	48
Abbildung 30: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Krankenpflegehelfer/in in Rheinland-Pfalz (Matching).....	50
Abbildung 31: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	51
Abbildung 32: Zukünftiges Angebot an Krankenpflegehelfer/innen in Rheinland-Pfalz	52
Abbildung 33: Zukünftige Nachfrage nach Krankenpflegehelfer/innen in Rheinland-Pfalz	53
Abbildung 34: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Krankenpflegehelfer/innen in den Versorgungsgebieten	53
Abbildung 35: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015.....	54
Abbildung 36: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Medizinisch-technische/r Assistenten/in für Funktionsdiagnostik in Rheinland-Pfalz (Matching).....	56
Abbildung 37: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	56
Abbildung 38: Zukünftiges Angebot an Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik in Rheinland-Pfalz	57
Abbildung 39: Zukünftige Nachfrage nach Medizinisch-technischen Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik in Rheinland-Pfalz.....	58
Abbildung 40: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Medizinisch-technische Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik in den Versorgungsgebieten	58
Abbildung 41: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015.....	59
Abbildung 42: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in in Rheinland-Pfalz (Matching).....	60
Abbildung 43: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	60

Abbildung 44: Zukünftiges Angebot an Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen in Rheinland-Pfalz	61
Abbildung 45: Zukünftige Nachfrage nach Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten/innen in Rheinland-Pfalz	62
Abbildung 46: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/innen in den Versorgungsgebieten	62
Abbildung 47: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015	63
Abbildung 48: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in in Rheinland-Pfalz (Matching)	64
Abbildung 49: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	64
Abbildung 50: Zukünftiges Angebot an Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/innen in Rheinland-Pfalz	65
Abbildung 51: Zukünftige Nachfrage nach Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/innen in Rheinland-Pfalz	66
Abbildung 52: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen in den Versorgungsgebieten	66
Abbildung 53: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015	67
Abbildung 54: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Orthoptist/in in Rheinland-Pfalz (Matching)	68
Abbildung 55: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	68
Abbildung 56: Zukünftiges Angebot an Orthoptisten/innen in Rheinland-Pfalz	69
Abbildung 57: Zukünftige Nachfrage nach Orthoptisten/innen in Rheinland-Pfalz	70
Abbildung 58: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in in Rheinland-Pfalz (Matching)	71
Abbildung 59: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	71
Abbildung 60: Zukünftiges Angebot an Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen in Rheinland-Pfalz	72
Abbildung 61: Zukünftige Nachfrage nach Pharmazeutisch-technischen Assistenten/innen in Rheinland-Pfalz	73
Abbildung 62: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Pharmazeutisch-technische Assistenten/innen in den Versorgungsgebieten	73
Abbildung 63: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015	74
Abbildung 64: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Rettungsassistent/in bzw. Notfallsanitäter/in (Matching)	75
Abbildung 65: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	75
Abbildung 66: Zukünftiges Angebot an Rettungsassistent/innen bzw. Notfallsanitäter/innen in Rheinland-Pfalz	76
Abbildung 67: Zukünftige Nachfrage nach Rettungsassistent/innen bzw. Notfallsanitäter/innen in Rheinland-Pfalz	77

Abbildung 68: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Rettungsassistent/innen bzw. Notfallsanitäter/innen in den Versorgungsgebieten	78
Abbildung 69: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015.....	78
Abbildung 70: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Diätassistent/in (Matching)	80
Abbildung 71: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	81
Abbildung 72: Zukünftiges Angebot an Diätassistenten/innen in Rheinland-Pfalz.....	81
Abbildung 73: Zukünftige Nachfrage nach Diätassistenten/innen in Rheinland-Pfalz.....	82
Abbildung 74: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Ergotherapeut/in (Matching)	83
Abbildung 75: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	84
Abbildung 76: Zukünftiges Angebot an Ergotherapeuten/innen in Rheinland-Pfalz.....	84
Abbildung 77: Zukünftige Nachfrage nach Ergotherapeuten/innen in Rheinland-Pfalz	85
Abbildung 78: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Ergotherapeuten/innen in den Versorgungsgebieten	86
Abbildung 79: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015.....	87
Abbildung 80: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Hebamme bzw. Entbindungspfleger (Matching)	88
Abbildung 81: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	88
Abbildung 82: Zukünftiges Angebot an Hebammen bzw. Entbindungspflegern in Rheinland-Pfalz	89
Abbildung 83: Zukünftige Nachfrage nach Hebammen bzw. Entbindungspflegern in Rheinland-Pfalz	90
Abbildung 84: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Hebammen bzw. Entbindungspfleger in den Versorgungsgebieten	91
Abbildung 85: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015.....	91
Abbildung 86: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Logopäde/in (Matching)	92
Abbildung 87: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	93
Abbildung 88: Zukünftiges Angebot an Logopäden/innen in Rheinland-Pfalz	93
Abbildung 89: Zukünftige Nachfrage nach Logopäden/innen in Rheinland-Pfalz	94
Abbildung 90: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Logopäden/innen in den Versorgungsgebieten	95
Abbildung 91: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015.....	95
Abbildung 92: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Masseur/in und medizinische/r Bademeister/in (Matching).....	96
Abbildung 93: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	97
Abbildung 94: Zukünftiges Angebot an Masseuren/innen und medizin. Bademeister/innen in Rheinland-Pfalz	97

Abbildung 95: Zukünftige Nachfrage nach Masseuren/innen und medizin. Bademeister/innen in Rheinland-Pfalz	98
Abbildung 96: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Masseure/innen und medizin. Bademeister/innen in den Versorgungsgebieten.....	99
Abbildung 97: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015.....	100
Abbildung 98: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Physiotherapeut/in (Matching)	101
Abbildung 99: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	101
Abbildung 100: Zukünftiges Angebot an Physiotherapeuten/innen in Rheinland-Pfalz	102
Abbildung 101: Zukünftige Nachfrage nach Physiotherapeuten/innen in Rheinland-Pfalz	103
Abbildung 102: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Physiotherapeuten/innen in den Versorgungsgebieten	104
Abbildung 103: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015.....	104
Abbildung 104: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage für den Beruf Podologe/in (Matching).....	105
Abbildung 105: Matching-Ergebnis unter Berücksichtigung des Branchenmonitorings 2015	106
Abbildung 106: Zukünftiges Angebot an Podologen/innen in Rheinland-Pfalz.....	107
Abbildung 107: Zukünftige Nachfrage nach Podologen/innen in Rheinland-Pfalz.....	107
Abbildung 108: Vorausberechnete Überhänge/Defizite für Podologen/innen in den Versorgungsgebieten	108
Abbildung 109: Regionale Ergebnisse (2025) inklusive dem Branchenmonitoring 2015.....	108

Übersicht über die Hintergrundannahmen für die Prognosen

Tab. 10: Annahmen für die Prognosen des zukünftigen Fachkräfteangebots bis zum Jahr 2030

Beruf	Angebots- entwicklung	Wechsel (in den ers- ten 5 Jahren) [A, B]	Unterbre- chung (in den ersten 5 Jah- ren) [A, B]	Pendler- saldo [C]	Ausländi- sche Anerken- nungen / Jahr [D]	Rentenein- tritt (Be- schäftigte) [E, A]	Altersbedingter Ersatzbedarf (gemessen am Bestand 2015)	
							Beschäftigte	Selbstständi- ge
Altenpfleger/innen	20%	23%	10%	-5%	0	60	33%	-
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	9%	18%	10%	-6%	264	60	44%	-
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ innen	-12%	18%	10%	-6%	1	60	55%	-
Altenpflegehelfer/innen	45%	50%	10%	-5%	2	61	28%	-
Krankenpflegehelfer/innen	-2%	31%	10%	-6%	8	61	55%	-
MTAF	-24%	-	-	-	0	64	24%	-
MTLA	-22%	5%	5%	-10%	3	62	51%	-
MTRA	-1%	18%	8%	-8%	2	62	38%	-
Orthoptisten/innen	-43%	-	-	-	0	64	44%	-
PTA	7%	7%	8%	-4%	4	61	32%	-
Notfallsanitäter/innen / Rettungsassisten- ten/innen	-30%	5%	2%	-6%	1	49	56%	-
Diätassistenten/innen	4%	20%	10%	-3%	0	64	33%	33%
Ergotherapeuten/innen	24%	10%	10%	-3%	0	62	20%	60%
Logopäden/innen	32%	5%	5%	-3%	2	62	15%	17%
Masseure/innen und medizin. Bademeis- ter/innen	-12%	25%	2%	-4%	0	62	49%	45%
Physiotherapeuten/innen	13%	30%	10%	-4%	12	61	27%	25%
Podologen/innen	-12%	4%	4%	-4%	0	63	39%	35%
Hebammen / Entbindungspfleger	13%	30%	15%	-3%	8	64	19%	43%

Quellen

[A] Expertengespräche

[C] Bundesagentur für Arbeit: Sonderauswertungen

[E] Primärerhebung Branchenmonitoring

[B] IAB-Studien (für Pflegeberufe)

[D] Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung

Tab. 11: Annahmen für die Prognosen der zukünftigen Fachkräftenachfrage bis zum Jahr 2030

Beruf	Erweiterungsbedarf	Stationäre Altenhilfe [G, H]	Ambulante Altenhilfe [G, H]	Krankenhaus [F, G]	Rehabilitationskliniken [F, G]	Weitere Sektoren [F, G, H, I, K]	Selbstständige [J, K]
Altenpfleger/innen	33%	34%	31%	-	-	-	-
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	13%	34%	31%	7%	3%	-	-
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen	-1%	34%	31%	-9%	3%	-	-
Altenpflegehelfer/innen	34%	34%	31%	-	-	-	-
Krankenpflegehelfer/innen	23%	34%	31%	7%	3%	-	-
MTAF	7%	-	-	7%	3%	7%	-
MTLA	7%	-	-	7%	3%	7%	-
MTRA	7%	-	-	7%	3%	7%	-
Orthoptisten/innen *	4%	-	-	-	-	7%	-
PTA	15%	-	-	7%	-	16%	-
Notfallsanitäter/innen	13%	-	-	-	-	13%	-
Diätassistenten/innen	17%	-	-	7%	3%		33%
Ergotherapeuten/innen	21%	34%	-	7%	3%		25%
Logopäden/innen	21%	-	-	7%	3%		23%
Masseure/innen und medizin. Bademeister/innen	-25%	-	-	7%	3%		-40%
Physiotherapeuten/innen	23%	34%	-	7%	3%		26%
Podologen/innen	40%	-	-	-	-		40%
Hebammen / Entbindungspfleger	13%	-	-	1%	-		27%

Methodischer Hinweis: Die angegebenen Quoten zur Entwicklung der Nachfrage beziehen sich immer auf das ganze Bundesland. In unterschiedlichen Versorgungsgebieten können die Entwicklungen unterschiedlich ausfallen, was berufsspezifisch zu einer Nachfrageentwicklung führen kann, die vom Landesschnitt abweicht.

Quellen

[F] Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz: Krankenhausstatistik und Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen 2014

[G] Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz 2013

[H] Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz: Pflegestatistik 2013

[I] Bundesagentur für Arbeit: diverse Sonderauswertungen

[J] AOK - Zeitreihe über Zugelassene Leistungserbringer im Heilmittelbereich

[K] Expertengespräche

IMPRESSUM

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

1. Auflage

Mainz, März 2017

Verfasser: Melanie Castello
Dirk Dalichau
Oliver Lauxen
Lisa Schäfer

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

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

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

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

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

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

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