

A n t w o r t

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

auf die Kleine Anfrage des Abgeordneten Dirk Herber (CDU)

– Drucksache 17/4210 –

Fachkräftemangel in Pflegeeinrichtungen

Die **Kleine Anfrage – Drucksache 17/4210** – vom 20. September 2017 hat folgenden Wortlaut:

Der seit Langem bekannte Fachkräftemangel im Bereich der Pflege führt bei den ambulanten und vollstationären Einrichtungen in Neustadt an der Weinstraße dazu, dass vorhandener Bedarf der pflegebedürftigen Menschen nicht mehr abgedeckt werden kann. Die derzeitige Fachkraftquote von 50 Prozent die für die stationären Einrichtungen gesetzlich auferlegt ist, als auch die geringen Einsatzmöglichkeiten der einjährig examinierten Fachkräfte im Bereich aller Dienste verhindert derzeit eine adäquate quantitative Versorgung. Eine zusätzliche Verschärfung kommt durch das Neustadter Krankenhaus, das in der Folge des Mangels Patienten nicht mehr zeitnah entlassen kann, da eine ausreichende Anzahl von Versorgungsplätzen nicht mehr vorhanden ist. Pflegerische Bedarfe können so zurzeit in Neustadt an der Weinstraße nach eigener Auskunft der Einrichtungen nicht mehr abgedeckt werden.

Aus diesem Grund frage ich die Landesregierung:

1. Aus welchen anderen kommunalen Gebietskörperschaften sind der Landesregierungen Bedarfsmängel in der Pflege bekannt?
2. Gibt es Möglichkeiten, in temporären Spitzen die Fachkraftquote kurzzeitig auszusetzen?
3. Wie steht die Landesregierung zu der Maßnahme, im ambulanten Bereich den Tätigkeitskatalog von einjährig examinierten Pflegekräften zu erweitern?
4. Wie steht die Landesregierung zu einer Maßnahme, die Fachkraftquote auf 42 Prozent zu reduzieren, wie dies in Baden-Württemberg geschehen ist?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 11. Oktober 2017 wie folgt beantwortet:

Die Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen und pflegerischen Versorgung der Menschen in Rheinland-Pfalz durch ausreichende und gut ausgebildete Fachkräfte ist seit dem Jahr 2002 ein Schwerpunkt der Landesregierung. Um genau zu wissen, wo wie viele Pflegekräfte benötigt werden, führt das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie seit dem Jahr 2002 die Arbeitsmarktanalyse „Branchenmonitoring“ durch. Nachdem im Jahr 2002 eine Fachkräftelücke vorlag, wurde im Jahr 2005 ein Überhang an Pflegekräften verzeichnet. Im Jahr 2010 zeigte sich wiederum ein Defizit, und für das Jahr 2015 wurde im Prognosegutachten eine Fachkräftelücke von insgesamt 5 367 Pflegekräften prognostiziert. Daraufhin hat die Landesregierung im Jahr 2012 die „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative“ auf den Weg gebracht. Handlungsfelder waren die Steigerung der Ausbildungszahlen in den Pflegeberufen, die Nachqualifizierung von an- und ungelern Tätigen in der Pflege, die Verbesserung der Beschäftigungsbedingungen und die Zuwanderung von ausländischen Pflegekräften.

Die Maßnahmen waren erfolgreich, denn das Branchenmonitoring 2015 macht sichtbar, dass die prognostizierte Fachkräftelücke von 5 367 Pflegekräften nicht eintrat. Stattdessen wurde die prognostizierte Fachkräftelücke um rund 65 Prozent auf 1 912 fehlende Pflegekräfte reduziert. Die Fachkräftelücke stellt sich regional unterschiedlich dar.

Im Jahr 2015 fehlten für den Bereich Neustadt an der Weinstraße 38 Altenpflegekräfte, 14 Gesundheits- und Krankenpflegekräfte und drei Krankenpflegehelferinnen beziehungsweise Krankenpflegehelfer. Bei den Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräften war das Angebot und die Nachfrage ausgeglichen, bei den Altenpflegehelferinnen beziehungsweise Altenpflegehelfern lag ein Überhang von zehn Fachkräften vor.

Zu Frage 1:

In der Altenpflege ergab sich anhand des Branchenmonitorings ein Saldo von 912 fehlenden Fachkräften im Jahr 2015. Dabei lag eine regional unterschiedliche Angebot-Nachfrage-Struktur vor. In den Landkreisen Alzey-Worms (+ 6) und der Südlichen Weinstraße (+ 7) sowie den kreisfreien Städten Zweibrücken und Koblenz (je + 14) überstieg das Angebot die Nachfrage. Daneben sind Angebotsdefizite in den Landkreisen Rhein-Pfalz-Kreis (- 66), Bad Dürkheim (- 58), Bad Kreuznach (- 57) und Neuwied (- 54) sowie in der kreisfreien Stadt Kaiserslautern (- 57) zu erkennen.

In der Gesundheits- und Krankenpflege fehlten im Jahr 2015 insgesamt 1 142 Fachkräfte, um die Nachfrage zu decken. Es verfügten sechs Landkreise sowie die kreisfreie Stadt Worms über einen Angebotsüberhang, wobei sich in Bernkastel-Wittlich (+ 31) und Birkenfeld (+ 21) die größten Überhänge ergaben. In allen anderen rheinland-pfälzischen Regionen überstieg die Nachfrage das Angebot. Dabei hob sich die kreisfreie Stadt Mainz mit 303 nicht besetzten Stellen von dem Landkreis Bad Dürkheim mit dem zweitgrößten Defizit (- 192) ab.

Auf dem 1. Fachkräftegipfel Pflege im Januar 2017 wurde beschlossen, die Fachkräfteinitiative im Jahr 2018 fortzusetzen. Handlungsfelder werden weiterhin unter anderem die Steigerung der Ausbildungszahlen in den Pflegeberufen, die Verbesserung der Beschäftigungsbedingungen der Pflegekräfte, aber auch die Rahmenbedingungen zum Personaleinsatz in der Altenhilfe sein.

Für Pflegeeinrichtungen regelt § 26 Abs. 2 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (LWTG), dass die Träger von Pflegeeinrichtungen ausreichendes und ausreichend qualifiziertes Personal beschäftigen. Zur Überprüfung dieser Vorgabe führen sie jeweils zum Ende eines Quartals den in § 86 Abs. 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch geforderten Personalabgleich für die vergangenen 12 Monate durch. Erfüllen sie diese Vorgabe nicht, haben sie eine Übergangszeit von drei Monaten, um dieses Defizit zu korrigieren. Gelingt dieses nicht, so muss die Einrichtung der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG die Unterschreitung der Anforderungen mitteilen und einen Aufnahmestopp anzeigen. Der Träger der Einrichtung hat darüber hinaus die Möglichkeit, einen Antrag auf Ausnahme von diesem Aufnahmestopp zu beantragen.

Seit Inkrafttreten der Regelung haben von insgesamt 469 Einrichtungen für ältere, pflegebedürftige Menschen 79 Einrichtungen Anzeigen nach § 26 Abs. 2 LWTG getätigt, die aber nicht in jedem Fall zu einem Aufnahmestopp geführt haben.

Zu Frage 2:

Das Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe regelt über seine Durchführungsverordnung (§ 14 Abs. 2 LWTGDVO) den grundsätzlichen Personaleinsatz für Einrichtungen nach § 4 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot). Die Träger der vorgenannten Einrichtungen haben danach sicherzustellen, dass im Jahresdurchschnitt ausreichendes Personal in den Einrichtungen eingesetzt wird und von diesem Personal mindestens die Hälfte Fachkräfte zur Erbringung von Pflege-, Teilhabe- und anderen Unterstützungsleistungen sind, sofern mit den Pflegekassen und Sozialleistungsträgern keine andere Vereinbarung (höherer oder niedrigerer Fachkraftanteil) geschlossen wurde.

Diese Regelung ist in Rheinland-Pfalz offener gestaltet als in anderen Bundesländern. So hat der Landesgesetzgeber geregelt, dass bei der Berechnung der Fachkraftquote nicht nur dreijährig examinierte Pflegekräfte berücksichtigt werden, sondern auch pädagogische oder hauswirtschaftliche Fachkräfte, wenn diese in der Betreuung von Bewohnerinnen und Bewohnern verantwortlich eingesetzt werden.

Nach dem Landesrecht können dann auch eine Diplom-Sozialpädagogin oder ein Diplom-Sozialarbeiter oder Hauswirtschaftsmeisterinnen und Hauswirtschaftsmeister als Fachkräfte anerkannt werden.

Darüber hinaus haben Einrichtungen die Möglichkeit, der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG ein verantwortliches und nachvollziehbares Konzept vorzulegen, das erläutert, wie sie mit veränderten Personalvorgaben eine gute und qualifizierte Pflege, Betreuung, Unterstützung und Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner gewährleisten wollen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG bewerten diese Konzepte und besprechen mit den Trägern oder Leitungen, ob darüber eine kurzfristige Ausnahme zugelassen werden kann.

Zu Frage 3:

Im Bereich der Leistungen häuslicher Krankenpflege ist zu beachten, dass es sich bei der Behandlungspflege um medizinisch-therapeutische Aufgaben der Pflege bei der Ausführung ärztlicher Anforderungen handelt, an die hohe Anforderungen zu stellen sind. Die vertraglichen Regelungen zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und den Krankenkassen beziehungsweise deren Verbänden nehmen bereits heute eine gezielte Differenzierung vor. So können Leistungen im Teilbereich der großen Behandlungspflege nur von Krankenschwestern und Krankenpflegern, Kinderkrankenschwestern und -pflegern sowie Altenpflegerinnen und Altenpflegern, für die kleine Behandlungspflege darüber hinaus von examinierten Kranken- und Altenpflegehelferinnen und -helfern sowie von Schülerinnen und Schülern in der Altenpflege unter bestimmten Voraussetzungen, unter anderem wenn sie das erste Schuljahr erfolgreich absolviert haben, erbracht werden.

In Bezug auf eine Erweiterung des Aufgabenspektrums verweisen die Gesetzlichen Krankenkassen darauf, dass die „Protokollnotiz“, die die Aufgaben und Anforderungen beinhaltet, zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und den Krankenkassen mit der Fragestellung konsentiert wurde, welche Leistungen auf die genannten Personengruppen delegiert werden können, ohne Qualitätsverluste befürchten zu müssen.

Zu Frage 4:

Die Landesregierung sieht dafür keine Notwendigkeit, denn das Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe und die dazu erlassene Durchführungsverordnung (LWTGDVO) bieten bereits heute eine flexibilisierte Fachkraftquote beziehungsweise Möglichkeiten des Fachkraftmixes und die Möglichkeit, für kurze Zeit die Fachkraftquote zu unterschreiten. Wichtig ist, welche Berufe als Fachkräfte ausgehend von dem jeweiligen Konzept einer Einrichtung bei dieser gesetzten Quote berücksichtigt werden können.

Die Landesregierung wird daher den Fachkraftanteil von 50 Prozent mit der Folge eines Qualitätsdumpings nicht senken und die derzeit definierte Fachkraftquote nicht verändern, bis andere in ihrer Wirkung nachweisbare Alternativen belastbar und wissenschaftlich einvernehmlich beschrieben werden.

In Vertretung:
David Langner
Staatssekretär

