



Die Ministerin

MGEPA Nordrhein-Westfalen • 40190 Düsseldorf

An die
Präsidentin des Landtags
Nordrhein-Westfalen
Frau Carina Gödecke MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf



4. März 2016

Für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Bericht über die Entwicklung der Ausbildungszahlen in den Pflegeberufen in NRW

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

mit Schreiben vom 29.02.2016 haben die Fraktionen von SPD und Bündnis 90/Die Grünen für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 09. März 2016 um einen schriftlichen Bericht zur Entwicklung der Ausbildungszahlen in den Pflegeberufen in NRW gebeten. Dieser Bitte entsprechend übersende ich den beigefügten Bericht.

Für die Weiterleitung an die Mitglieder des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales wäre ich dankbar.

Mit freundlichen Grüßen

Barbara Steffens

Horionplatz 1
40213 Düsseldorf
www.mgepa.nrw.de

Telefon +49 211 8618-4300
Telefax +49 211 8618-4550
barbara.steffens@mgepa.nrw.de

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linien 704, 709
und 719 bis Haltestelle
Landtag/Kniebrücke

Sachstand Entwicklung der Ausbildungszahlen in den Pflegeberufen in NRW

Bericht des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA)

für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales

am 09. März 2016

Ausgangslage in Nordrhein-Westfalen

Aktuell werden in Nordrhein-Westfalen an rd. 350 Pflegeschulen, in rd. 3.900 ambulanten Diensten und Pflegeeinrichtungen sowie rd. 370 Krankenhäusern ca. 40.000 Schülerinnen und -schüler in den drei Pflegefachkraftausbildungen Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ausgebildet.

Darüber hinaus sind derzeit an fünf Modellhochschulen in Nordrhein-Westfalen 709 Pflegestudierende eingeschrieben. Davon entfallen auf die Gesundheits- und Krankenpflege 609 Studierende, die Altenpflege 55 Studierende und auf die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 45 Studierende. Neben dem jeweiligen Berufsabschluss erwerben die Studierenden den hochschulischen Bachelor-Abschluss.

In der Altenpflege wurde mit einer breiten Unterstützung von Pflegeeinrichtungen, Verbänden und Politik zum 1. Juli 2012 die Altenpflegeumlage eingeführt und der Wettbewerbsnachteil ausbildender Einrichtungen beseitigt. Gerade ambulante Einrichtungen haben seither ihr Ausbildungsplatzangebot ausgebaut. So bilden derzeit rd. 1.700 ambulante Dienste und 2.200 Pflegeeinrichtungen Schülerinnen und Schüler in der Altenpflege aus. Die ausbildenden Einrichtungen können über das Umlageverfahren die Ausbildungsvergütungen der Altenpflegeschülerinnen und -schüler zu 100 Prozent refinanzieren. Die Zahl der Altenpflegeschülerinnen und -schüler stieg durch die Einführung der Umlage in den letzten vier Jahren um mehr als 75 Prozent von rd. 10.000 im Dezember 2011 auf rd. 17.500 (davon etwa 5000 im ambulanten Bereich) im Dezember 2015 an. Die Ausbildungsumlage ist damit ein wichtiger und erfolgreicher Meilenstein im Kampf gegen den Fachkräftemangel. Im Jahr 2015 wurde zudem die vorher freiwillige Förderung der Fachseminare für Altenpflege gesetzlich verpflichtend ausgestaltet. Durch die Einführung einer gesetzlichen Schulkostenpauschale von 280 Euro pro Schülerin bzw. Schüler pro Monat haben die Fachseminare für Altenpflege mehr Planungssicherheit erhalten. In der Gesundheits- und Krankenpflege gibt es derzeit rd. 15.000 (in 2014 lag die Zahl noch bei 16.000) und in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeausbildung 2.100 Schülerinnen und -schüler.

In den pflegeberuflichen Hilfe- und Assistenzberufen werden in Nordrhein-Westfalen zwei jeweils einjährige Ausbildungen angeboten. Dies sind die Ausbildungen in der Altenpflegehilfe und der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenz. In der Altenpfle-

gehilfe werden derzeit rd. 1.600 und in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten rd. 650 Schülerinnen und -schüler ausgebildet.

Trotz der erzielten Erfolge gibt es jedoch auch in Nordrhein-Westfalen Fachkräftemangel. Nach dem Ergebnis der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2013 fehlen hochgerechnet im Jahr 2014 rd. 4.200 Absolventinnen und Absolventen einer Pflegefachkraftausbildung, davon 1.580 in der Altenpflege, 2.400 in der Gesundheits- und Krankenpflege und 232 in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Aufgrund der steigenden Anzahl pflegebedürftiger Menschen wird der Fachkräftebedarf weiter zunehmen.

Die Pflegeberufe stellen traditionell eine Domäne der Frauenerwerbstätigkeit dar. Im Zeitraum von 2010 bis 2015 zeigt sich sowohl in den dreijährigen Fachkraftausbildungen als auch in den einjährigen Hilfe- und Assistenzbildungen in NRW ein stabiler weiblicher Anteil. In der Altenpflege und der Gesundheits- und Krankenpflege liegt der Anteil der Schülerinnen demnach bei rd. 77 Prozent, in der Altenpflegehilfe bei rd. 78 Prozent, in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten bei rd. 79 Prozent. Davon gelöst beträgt der Anteil der Schülerinnen in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege über 93 Prozent.

Datengrundlage für diese Berichtslegung sind die jährlichen Erhebungen des Landesbetriebs Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) im Rahmen des kontinuierlichen Fachkräftemonitorings zu den Pflege- und Gesundheitsberufen in NRW.

Für die Altenpflegeausbildung werden für diesen Bericht die Zahlen der MGEPA-Förderdatenbank afp-web verwendet. In der Förderdatenbank afp-web werden von den Bezirksregierungen die Schülerinnen und -schüler an den Fachseminaren für Altenpflege in NRW erfasst.

1. Wie hoch sind derzeit die Ausbildungskapazitäten in NRW in der Altenpflege, der Krankenpflege und Kinderkrankenpflege?

Altenpflege

In der Altenpflegeausbildung gibt es keine staatlich festgesetzten Ausbildungskapazitäten an den Fachseminaren für Altenpflege. Jede Altenpflegeschülerin bzw. jeder Altenpflegeschüler, der einen praktischen Ausbildungsplatz bei einem ambulanten Pflegedienst oder einer Pflegeeinrichtung hat, bekommt einen Schulplatz an einem Fachseminar für Altenpflege. Durch die gesetzliche Schulkostenpauschale wird dies seit 2015 garantiert. Eine Bedarfsplanung wie im Krankenhausbereich und regionale Planungsverfahren gibt es nicht. Die Fachseminare für Altenpflege müssen durch die Bezirksregierung staatlich anerkannt sein. Die Anzahl der staatlich anerkannten Fachseminare für Altenpflege ist von Dezember 2011 bis Dezember 2014 um 21 Prozent von 138 auf 167 gestiegen (siehe auch Vorlage 16/3227).

Gesundheits- und Krankenpflege

In der Gesundheits- und Krankenpflege bestand im Jahr 2015 eine Ausbildungsplatzkapazität von 17.302 Plätzen, von denen jedoch lediglich 14.988 Ausbildungsplätze belegt waren. Die Differenz zwischen Ausbildungskapazität und belegten Ausbildungsplätzen beträgt demnach 2.314 Plätze. Diese Ausbildungsplätze haben demnach zur Verfügung gestanden, wurden aber nicht mit Auszubildenden besetzt.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

In der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege bestand im Jahr 2015 eine Ausbildungsplatzkapazität von 2416 Plätzen. Belegt waren 2.053 Ausbildungsplätze. Die Differenz zwischen Kapazität und belegten Ausbildungsplätzen beträgt 363 Plätze. Diese Ausbildungsplätze haben ebenfalls zur Verfügung gestanden, wurden aber nicht mit Auszubildenden besetzt.

2. Wie haben sich die Ausbildungszahlen jeweils in diesen drei Bereichen der Pflege seit 2010 entwickelt?

Datengrundlage Altenpflege¹

In der Förderdatenbank afp-web werden durch die Bezirksregierungen die Altenpflegeschülerinnen und -schüler an den Fachseminaren für Altenpflege erfasst.

	Anzahl Auszubildende (gerundet)					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Altenpflege (landesgeförderte Plätze – Stand jeweils Dezember)	9.270	10.000	12.000	14.500	16.600	17.500
davon weiblich	7.150	7.760	9.400	11.200	12.750	13.400
Altenpflege (Umschulungen)	2.210	2.530	2.700	1.900	2.100	2.700
davon weiblich	1.560	1.800	1.940	1.450	1.550	2.000

Gesundheit- und (Kinder-)Krankenpflege²

Die Anzahl der Auszubildenden in beiden Berufen ist seit 2010 weitgehend unverändert. Die aktuellen Zahlen von 2015 zeigen jedoch insbesondere in der Gesundheits- und Krankenpflege derzeit eine rückläufige Tendenz um rd. 1000 Schülerinnen bzw. -schüler.

¹ Förderdatenbank afp-web

² Statistik it.NRW

	Anzahl Auszubildende					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ges.- und Krankenpflege	15.422	15.136	15.533	15.551	15.984	14.988
davon weiblich	12.137	11.743	12.032	12.031	12.382	11.661
Ges.- u. Kinderkrankenpflege	1.978	1.887	1.903	1.997	2.072	2.053
davon weiblich	1.886	1.795	1.788	1.874	1.944	1.911

3. Welche Bedarfsbemessung liegt der Planung für die Ausbildungsstätten in den Krankenhäusern zu Grunde und wie ist diese derzeit umgesetzt?

Die derzeitigen Rahmenvorgaben für den Ausbildungsstätten- und Ausbildungsplatzbedarf der Ausbildungen in der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege werden durch den Runderlass zur Krankenhausplanung vom 12. Juli 2004 festgelegt.

Auf der Grundlage der Rahmenvorgaben dieses Runderlasses teilen die Bezirksregierungen den ausbildenden Krankenhäusern in einem Feststellungsbescheid ein Kontingent an Ausbildungsplätzen zu. Dieses bildet die Grundlage für die Finanzierung der Ausbildung durch die Krankenkassen: Die Krankenkassen finanzieren maximal die Anzahl der Ausbildungsplätze, die dem ausbildenden Krankenhaus von der Bezirksregierung zugewiesen wurde. Die Anzahl der zugeteilten Ausbildungsplätze korrespondiert nicht immer mit den tatsächlichen Ausbildungsplatzkapazitäten der Schulen und Krankenhäuser, die durch die staatliche Anerkennung der Schule markiert werden. Die tatsächlichen Ausbildungsplatzkapazitäten können höher liegen als die im Feststellungsbescheid zugewiesenen Ausbildungsplätze. Um auch in diesem Fall die Finanzierung jedes tatsächlich zu vergebenden Ausbildungsplatzes zu ermöglichen, muss das Krankenhaus bei der Bezirksregierung die Erhöhung der zugeteilten Ausbildungsplätze beantragen. In einem Planverfahren wird dann das Einvernehmen über die Erhöhung unter den Kostenträgern und den umliegenden konkurrierenden Krankenhäusern hergestellt. Diese haben die Möglichkeit, die Erhöhung der Ausbildungsplätze abzulehnen und so das Planverfahren scheitern zu lassen oder aber erheblich zu verzögern.

Zur Überprüfung des Änderungsbedarfs führt das MGEPA zudem in regelmäßigen Abständen ein Fachkräftemonitoring durch und fasst dessen Ergebnis in der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe zusammen. Durch die jeweils aktuellen Kennzahlen des Fachkräftemonitorings in der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe konnten in abgestimmten Verfahren durch die Bezirksregierungen die ursprünglichen Rahmenvorgaben aus dem Jahr 2004 erhöht werden. Die Erhöhung der Rahmenvorgaben hat allerdings allein nicht bewirkt, dass die Ausbildungszahlen in der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege maßgeblich gestiegen sind (siehe Frage 2).

Das Planverfahren führt faktisch zu einer Deckelung der Ausbildung in der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege. Das MGEPA ist aktuell damit befasst, einen neuen Runderlass abzustimmen, der dem notwendigen Aufwuchs in der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege angemessener entspricht. Geprüft wird, ob auf das aufwändige Planungsverfahren ggfs. verzichtet werden kann, um einen Impuls für zusätzliche Ausbildungsplätze zu setzen.

4. Welche Entwicklung ist bei den Ausbildungszahlen für Krankenpflegeassistenten und Altenpflegeassistenten zu verzeichnen?

Die Daten werden nach den gesetzlichen Berufsbezeichnungen erfasst und ausgewiesen. In Nordrhein-Westfalen sind dies die einjährige Ausbildung Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten sowie die einjährige Altenpflegehilfesausbildung.

Altenpflegehilfe

Die Ausbildungszahlen in der Altenpflegehilfe sind seit dem Jahr 2010 rückläufig. Die Anzahl der Auszubildenden ist von 1.875 im Jahr 2010 um 307 Schülerinnen und -schüler auf 1.568 im Jahr 2015 gesunken (rd. 16 Prozent). Das Land Nordrhein-Westfalen fördert jährlich bis zu 660 Ausbildungsplätze in der Altenpflegehilfe.

	Anzahl Auszubildende					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Altenpflegehilfe	1.875	1.753	1.869	1.724	1.649	1.568
davon weiblich	1.489	1.386	1.469	1.350	1.313	1.267

Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten

Im Zeitraum von 2010 bis zum Jahr 2013 ist die Zahl der Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten zunächst von 579 um 217 auf 796 Auszubildende gestiegen (rd. 37 Prozent). Im Jahr 2015 ist die Anzahl der Auszubildenden gegenüber 2013 dann um 151 auf 645 gesunken (rd. 19 Prozent).

	Anzahl Auszubildende					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten	579	648	748	796	725	645
davon weiblich	460	510	611	643	593	499

5. Wie vielen qualifizierten Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten sowohl in der Krankenpflege als auch in der Altenpflege gelingt der Übergang aus der Pflegehilfetätigkeit in eine Ausbildung zur Kranken- oder Altenpflegekraft?

Die einjährige Ausbildung Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten und die einjährige Altenpflegehilfeausbildung werden von IT.NRW zusammen erfasst. Erhoben wird die Anzahl von Schülerinnen und -schüler im ersten Ausbildungsjahr, die mit einer der Helferinnen/Helfer-Vorbildung zum Stichtag 15. Oktober 2015 eine dreijährige Ausbildung aufgenommen haben:

Demnach haben 162 Schülerinnen und -schüler mit Helferinnen/Helfer-Vorbildung (davon weiblich: 128) die dreijährige Ausbildung Gesundheits- und Krankenpflege aufgenommen. Die Altenpflegeausbildung haben entsprechend 393 Schülerinnen und -schüler (davon weiblich: 305) aufgenommen.

Zu den gesetzlichen Zugangsvoraussetzungen für beide o.g. dreijährige Pflegeausbildungen gehören u.a. der Hauptschulabschluss in Kombination mit einer der einjährigen Helferinnen/Helfer-Ausbildung (§ 6 Altenpflegegesetz; § 5 Krankenpflegegesetz).

Die Altenpflegeausbildung kann nach Abschluss einer einjährigen Helferinnen/Helfer-Ausbildung um bis zu ein Jahr verkürzt werden. Für diese Fälle der Verkürzung gilt, dass Altenpflegehelferinnen und Altenpfleger mit einer sehr guten oder guten Gesamtleistung bei der bestandenen Abschlussprüfung, eine Verkürzung der dreijährigen Ausbildung um ein Jahr gewährt werden kann. Altenpflegehelferinnen und Altenpfleger mit einer befriedigenden Gesamtleistung kann mit einem entsprechenden Votum des aufnehmenden Fachseminars, eine Verkürzung von bis zu sechs Monaten gewährt werden. Eine Verkürzung mit ausreichender Gesamtleistung ist nicht möglich. Lt. Angaben von IT.NRW haben 13 Schülerinnen und -schüler (davon weiblich: 11) eine verkürzte Altenpflegeausbildung begonnen. Aufgrund von weiteren Verkürzungstatbeständen (z.B. Durchführung eines Kompetenzfeststellungsverfahrens mit einer Verkürzungsmöglichkeit von einem Jahr) kann davon ausgegangen werden, dass in der Altenpflege die Anzahl der verkürzten Ausbildungen wesentlich höher liegt.

Bei den dreijährigen Ausbildungen in der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege kann gemäß § 6 Krankenpflegegesetz auf Antrag eine andere Ausbildung im Umfang ihrer Gleichwertigkeit bis zu zwei Dritteln der Gesamtstunden der Ausbildung angerechnet werden. Über die Anzahl aller verkürzten Ausbildungen liegen derzeit keine verlässlichen Zahlen vor.

Um in Zukunft verlässliche und differenzierte Zahlen zur verkürzten Fachkraftausbildung in der Alten- und Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege zu erhalten, werden derzeit die Erhebungsmerkmale bei IT.NRW für die nächste Befragung angepasst.

6. Werden die in den Feststellungsbescheiden der Pflegeschulen ausgewiesenen Ausbildungskapazitäten erreicht? An welchen Pflegeschulen bzw. in welchen Regionen werden die Kapazitäten unterschritten und wo werden sie sogar überschritten? Liegen dem Ministerium Hinweise vor, die diese möglichen unterschiedlichen Entwicklungen in der Kapazitätsausschöpfung begründen?

Die in den Feststellungsbescheiden der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegeschulen ausgewiesenen Ausbildungskapazitäten werden flächendeckend nicht erreicht. In allen Regierungsbezirken werden die Kapazitäten in der Gesundheits- und Krankenpflege und in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege unterschritten. Dies betrifft mit über 600 Schülerinnen und -schüler in der Gesundheits- und Krankenpflege und mit über 300 Schülerinnen und -schüler in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege insbesondere den Regierungsbezirk Düsseldorf.

Eine Überschreitung der Ausbildungsstätten-Kapazitäten ist nicht möglich, weil das staatliche Anerkennungsverfahren einer Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegeschule an Qualitätskriterien (Räume, Ausstattung, Lehrpersonal) gekoppelt ist. Ein Ausbau der Ausbildungsstätten-Kapazitäten geht daher mit einer Genehmigung einher, es kann nicht mehr ausgebildet werden als staatlich anerkannte Ausbildungskapazitäten vorhanden sind.

Bezirksregierung	Ges.- und Krankenpflege – Differenz zwischen Aus- bildungskapazität und belegten Plätzen	Ges.- und Kinderkranken- pflege – Differenz zwischen Ausbildungskapazität und belegten Plätzen
Arnsberg	270	44
Detmold	137	44
Düsseldorf	681	365
Münster	174	19
Köln	313	32
Gesamt	1575	504

7. Wie hoch liegen die Abbruchquoten in den jeweiligen Bereichen? Gibt es Indikatoren oder Hinweise darauf, welche Gründe zum Abbruch der Ausbildung führen?

Die Abbruchquote erfasst Auszubildende, die ihre dreijährige Ausbildung vorzeitig beenden und sich damit zum Zeitpunkt der Abschlussprüfungen nicht mehr in der Ausbildung befinden.

Demgegenüber steht die Erfolgsquote in den Fachkraftausbildungen, die erfasst, wie viele Auszubildende, die ihre Abschlussprüfung antreten, diese auch erfolgreich abschließen. Die Erfolgsquote liegt im Jahr 2015 in der Altenpflege bei 89 Prozent, in der Gesundheits- und Krankenpflege bei 87 Prozent und in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege bei 89 Prozent.

Die Abbruchquote in den dreijährigen Ausbildungen der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege liegt durchschnittlich bei rd. 7 Prozent. Demgegenüber liegen die Abbruchquoten sowohl in der einjährigen Altenpflegehilfeausbildung als auch in der einjährigen Ausbildung Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten bei rd. 20 Prozent.

Gesicherte Indikatoren oder Hinweise, welche Gründe zum Abbruch der Ausbildung führen, liegen nicht vor. Allerdings ist ein augenscheinlicher Zusammenhang zwischen dem allgemeinbildenden Schulabschluss und der Abbruchquote erkennbar, der im Folgenden näher dargestellt wird.

Bei den einjährigen Ausbildungen ist der Anteil der Schülerinnen und -schüler mit Hauptschulabschluss teilweise hoch. In der Altenpflegehilfe liegt der Anteil bei rd. 66 Prozent, in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten allerdings nur bei rd. 35 Prozent.

In der dreijährigen Altenpflegeausbildung liegt der Anteil der Schülerinnen und -schüler mit Hauptschulabschluss bei rd. 31 Prozent, in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung nur bei rd. 2 Prozent. In der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege werden keine Schülerinnen und -schüler mit Hauptschulabschluss ausgewiesen.

Demgegenüber ist der Anteil der Schülerinnen und -schüler mit (Fach-)Hochschulreife in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit rd. 81 Prozent am höchsten. In der Gesundheits- und Krankenpflege beträgt der Anteil rd. 62 Prozent, in der Altenpflege 14 Prozent. In der Altenpflegehilfe liegt der Anteil bei rd. 4 Prozent, in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten bei rd. 9 Prozent (vgl. Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2013, 96 ff.).

Die nachfolgenden Tabellen zeigen die berufsspezifischen Abbruchquoten. Neben der Gesamtzahl aller Schülerinnen und -schüler werden die Anzahl aller vorzeitig gelösten Ausbildungsverhältnisse und die entsprechende Abbruchquote in Prozent ausgewiesen. Ergänzend dazu wird jeweils der Anteil der Schülerinnen aufgeführt. Die Zahlen zeigen, dass in Relation zur Abbruchquote aller Auszubildenden die Anzahl der Schülerinnen die eine Ausbildung vorzeitig abgebrochen haben, geringer ist als bei männlichen Auszubildenden.

Altenpflege

Tab. Übersicht Abbruchquoten Altenpflege (IT. NRW)						
Jahr	Gesamtzahl <u>aller</u> Schüler/innen Altenpflege	davon weibl.	Anzahl <u>aller</u> vorzeitig gelösten Ausbildungsverhältnisse	davon weibl.	Abbruchquote gesamt gerundet	Abbruchquote weibl.
2010	11.053	8.570	750	552	7%	6%
2011	12.487	9.612	937	665	7,5%	7%
2012	14.337	11.046	997	709	7%	6%
2013	15.290	11.842	1.190	874	8%	7%
2014	17.268	13.392	1.565	1.136	9%	8%
2015	18.238	13.896	1.635	1.188	9%	9%

Altenpflegehilfe

Tab. Übersicht Abbruchquoten Altenpflegehilfe (IT. NRW)						
Jahr	Gesamtzahl <u>aller</u> Schüler/innen Altenpflegehilfe	davon weibl.	Anzahl <u>aller</u> vorzeitig gelösten Ausbildungsverhältnisse	davon weibl.	Abbruchquote gesamt gerundet	Abbruchquote weibl.
2010	1.875	1.489	319	238	17%	16%
2011	1.753	1.386	349	260	19%	19%
2012	1.869	1.469	365	261	20%	18%
2013	1.724	1.350	353	244	20%	18%
2014	1.649	1.313	361	270	22%	20%
2015	1.568	1.267	356	262	23%	21%

Gesundheits- und Krankenpflege

Jahr	Gesamtzahl <u>aller</u> Schüler/innen Gesundheits- und Krankenpflege	davon weibl.	Anzahl <u>aller</u> vorzeitig gelösten Ausbildungsverhältnisse	davon weibl.	Abbruchquote gesamt gerundet	Abbruchquote weibl.
2010	15.422	12.137	1.152	836	7%	7%
2011	15.136	11.743	1.108	798	7%	7%
2012	15.533	12.032	1.223	868	8%	7%
2013	15.551	12.031	1.222	912	8%	8%
2014	15.948	12.382	1.207	862	8%	7%
2015	14.988	11.661	1.127	808	8%	7%

Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Jahr	Gesamtzahl <u>aller</u> Schüler/innen Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	davon weibl.	Anzahl <u>aller</u> vorzeitig gelösten Ausbildungsverhältnisse	davon weibl.	Abbruchquote gesamt gerundet	Abbruchquote weibl.
2010	1.978	1.886	132	122	7%	6%
2011	1.887	1.795	120	108	6%	6%
2012	1.903	1.788	131	121	7%	7%
2013	1.997	1.874	107	97	5%	5%
2014	2.072	1.944	114	107	6%	6%
2015	2.053	1.911	130	116	6%	6%

Gesundheits- und Krankenpflegeassistentz

Jahr	Gesamtzahl <u>aller</u> Schüler/innen Gesundheits- und Krankenpflegeassistentz	davon weibl.	Anzahl <u>aller</u> vorzeitig gelösten Ausbildungsverhältnisse	davon weibl.	Abbruchquote gesamt gerundet	Abbruchquote weibl.
2010	579	460	127	90	21%	20%
2011	648	510	117	87	18%	17%
2012	748	611	168	121	22%	20%
2013	796	643	171	123	21%	19%
2014	725	593	159	117	21%	20%
2015	645	499	151	117	23%	23%

8. Zusammenfassung

Die Entwicklungen in der Altenpflege zeigen einen erheblichen Aufwuchs der Auszubildenden, der durch das Umlageverfahren in NRW mit der 100 Prozent Erstattung der Ausbildungsvergütung erreicht werden konnte. Damit wurde auch gezeigt, dass entsprechende Anreize dem Fachkräftemangel deutlich entgegenwirken können. Ausbildungsträger werben aktiv für den Beruf und bilden z.T. sogar weit über den eigenen Bedarf aus. Gerade ambulante Dienste beteiligen sich aufgrund des Wegfalls des Wettbewerbsnachteils massiv an der Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern. Die verpflichtende Zahlung der Schulkostenpauschale hat ebenfalls auf der Seite der Ausbildungsstätten zu diesem Erfolg beigetragen.

In der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege zeigt sich hingegen kein Anstieg der Ausbildungszahlen, hier belegt die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe eine allmähliche Verschärfung des Fachkräftemangels. Während in der Gesundheits- und Krankenpflege die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe (2011) noch einen Mangel an 427 Vollzeitkräften darstellt, gehen die Berechnungen im Jahr 2013 hier bereits von einem Mangel von 2.392 Vollzeitkräften aus. In der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege lag die Berechnung im Jahr 2011 bei 87 fehlenden Vollzeitstellen. In 2013 ist dieser Fachkräftemangel auf 232 Vollzeitkräfte angestiegen.

Einen wichtigen Impuls zur Steigerung der Ausbildungszahlen in der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege erwartet das MGEPA von der Novellierung des Runderlasses zur Krankenhausplanung, der sich allerdings noch in Abstimmungsprozessen befindet. Der Runderlass zur Krankenhausplanung soll die Voraussetzungen dafür schaffen, dass Ausbildungsstätten und Krankenhäuser ihre tatsächlichen Ausbildungskapazitäten vollständig nutzen und jeden vorhandenen Ausbildungsplatz zeitnah besetzen können. Gerade vor dem Hintergrund des deutlichen Rückgangs der tatsächlich belegten Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Krankenpflege von rd. 16.000 im Jahr 2014 auf rd. 15.000 im Jahr 2015 ist es dringend erforderlich, einen Anreiz für mehr Ausbildung zu schaffen. Es wird deshalb geprüft, ob auf das aufwendige Planungsverfahren in der Gesundheits- und (Kinder) Krankenpflege im Runderlass zur Krankenhausplanung verzichtet werden kann.

Das durch den Bund entwickelte Pflegeberufereformgesetz, in dem die drei Fachkraftberufe zusammengeführt werden sollen, wird nach Einschätzung des MGEPA den Fachkräftemangel erheblich verschärfen (siehe Vorlage des MGEPA vom 15.01.2016; Vorlage 16/3617).