

Kleine Anfrage

**der Abgeordneten Kordula Schulz-Asche, Maria Klein-Schmeink,
Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Dr. Bettina Hoffmann, Katja Dörner,
Dr. Anna Christmann, Kai Gehring, Erhard Grundl, Ulle Schauws, Margit Stumpp,
Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Unbesetzte Stellen in der Alten- und Krankenpflege

Die Gefährdung einer guten pflegerischen Versorgung aufgrund von Personal-mangel in der Alten- und Krankenpflege dominiert die Debatte, wie Pflege heute und in Zukunft sichergestellt werden kann. Fehlendes Pflegepersonal hat zudem direkte Auswirkungen auf die Arbeitssituation der Pflegekräfte, die fehlende Kolleginnen und Kollegen ausgleichen müssen und infolgedessen unter steigendem Arbeitsdruck leiden (Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, „Immer am Limit“, 11. Februar 2018).

Der bundesweite Fachkräftemangel in teil- und vollstationären Altenpflegeeinrichtungen wird durch die repräsentative Studie des Deutschen Pflege-Thermometers 2018 bestätigt (Pressemitteilung vom 15. März 2018). Hier werden zudem u. a. eine unzureichende Bewerberlage und die Abnahme der Qualität der Bewerbungen angeführt. 30 Prozent der befragten Leitungen geben an, dass sie offene Stellen nicht bei der Arbeitsagentur melden, sodass davon ausgegangen werden muss, dass der in der Bundesstatistik benannte Wert der offenen Stellen in der Altenpflege in der Realität deutlich höher liegt. Das Deutsche Pflege-Thermometer 2018 schätzt, dass aktuell von ca. 17 000 offenen und direkt zu besetzenden Stellen in Pflegeberufen im Arbeitsfeld Altenpflege auszugehen sei. Die Personalrekrutierung sei nur lokal begrenzt möglich und stelle eine regionale Herausforderung dar, da Mitarbeitende in der Regel max. 20 Kilometer von ihrem Wohnort zur Arbeitsstätte zu fahren bereit sind und auch nicht geneigt sind, für die Arbeit umzuziehen.

Unter anderem letzteres zeigt aus Sicht der Fragesteller, wie notwendig regionale, auf die Landkreise heruntergebrochene Analysen sind, um in den nächsten Jahren vor Ort zielgenaue Lösungsansätze zu erarbeiten.

Der Personalmangel äußert sich zudem im ambulanten Bereich, wo Pflegedienste aufgrund fehlender Pflegekräfte teilweise neue Kundinnen und Kunden ablehnen bzw. bestehende Verträge kündigen müssen (Frankfurter Allgemeine Zeitung, „Pflegedienste am Limit“, 13. März 2018). Eine flächendeckende ambulante pflegerische Versorgung ist somit auch nicht mehr überall sichergestellt.

Auch im Krankenhausbereich liegt ein Fachkräftemangel vor (ÄrzteZeitung, „Pflegepersonallücke: GroKo nimmt neuen Anlauf“, 15. Februar 2018).

Wir fragen die Bundesregierung:

Altenpflege

1. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Personalbedarf (unbesetzte Stellen)
 - a) in der Altenpflege generell,
 - b) von Altenpflegefachkräften und
 - c) von Altenpflegehelferinnen bzw. Altenpflegehelfern?
(bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
2. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung das Verhältnis von arbeitslosen Fachkräften und Spezialistinnen und Spezialisten zu gemeldeten offenen Stellen in der Altenpflege (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
3. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Arbeitslosenquote in der Altenpflege (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
4. Welche Gründe sieht die Bundesregierung für etwaige Unterschiede zwischen den Bundesländern bei den Antworten zu den Fragen 1 bis 3?
5. Wie hoch ist nach Einschätzung der Bundesregierung die Zahl der der Arbeitsagentur nicht gemeldeten offenen Stellen im Bereich Altenpflege, was sind die Gründe für die Nichtmeldung, und welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung hieraus?
6. Wie häufig sind nach Kenntnis der Bundesregierung im vergangenen Jahr Pflegebedürftige von ambulanten Pflegediensten abgewiesen bzw. deren Verträge gekündigt worden (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln), und auf welche Angaben aus dem Bundesministerium für Gesundheit stützt sich die „Frankfurter Allgemeine Zeitung“ in ihrem Artikel „Pflegedienste verschicken Kündigungen“ vom 13. März 2018?

Krankenpflege

7. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Personalbedarf (unbesetzte Stellen)
 - a) in der Krankenpflege (inkl. Kinderkrankenpflege) generell,
 - b) von Fachkräften in der Krankenpflege und
 - c) von Hilfskräften in der Krankenpflege
(bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
8. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung das Verhältnis von arbeitslosen Fachkräften und Spezialistinnen und Spezialisten zu gemeldeten offenen Stellen in der Krankenpflege (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
9. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Arbeitslosenquote in der Krankenpflege (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
10. Welche Gründe sieht die Bundesregierung für etwaige Unterschiede zwischen den Bundesländern bei den Antworten zu den Fragen 7 bis 9?
11. Wie hoch ist nach Einschätzung der Bundesregierung die Zahl der der Arbeitsagentur nicht gemeldeten offenen Stellen im Bereich Krankenpflege, was sind die Gründe für die Nichtmeldung, und welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung hieraus?

Regionale Analysen zur Pflege

12. Welche Bundesländer erstellen nach Kenntnis der Bundesregierung seit welchem Zeitpunkt regionale Analysen zur Altenpflege, und enthalten diese Angaben zur Zahl der
 - a) Pflegebedürftigen (mit Zeitreihen und Prognosen);
 - b) ambulanten Anbieter (mit Zeitreihen und Prognosen);
 - c) (teil-)stationären Einrichtungen (mit Zeitreihen und Prognosen);
 - d) Beschäftigten (mit Zeitreihen und Prognosen);
 - e) Auszubildenden (mit Zeitreihen und Prognosen);
 - f) Alten- und Krankenpflegesschulen (mit Zeitreihen und Prognosen);
 - g) hauptberuflichen Lehrkräften in den Alten- und Krankenpflegesschulen;
 - h) weiteren Kriterien (wenn ja, welche)(bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
13. Welche Bundesländer erstellen nach Kenntnis der Bundesregierung entsprechende regionale Analysen zur Krankenpflege (inklusive Kinderkrankenpflege), und seit wann liegen diese Daten jeweils vor (bitte analog zu Frage 12 nach den unterschiedlichen Angaben aufschlüsseln)?
14. Für welche Regionen liegen nach Kenntnis der Bundesregierung repräsentative regionale Analysen von anderen Organisationen (z. B. von Krankenkassen) zur Alten- und Krankenpflege vor?
15. Sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf in Bezug auf eine systematische, alle Regionen abdeckende Erstellung regionaler Analysen, und wer ist ihrer Ansicht nach dafür zuständig?

Berlin, den 29. März 2018

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

