

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Kordula Schulz-Asche,
Dr. Janosch Dahmen, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, weiterer Abgeordneter und
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 19/29153 –**

Unbesetzte Stellen in der Langzeit- und Krankenpflege

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Pflege in Deutschland steht unter gewaltigem Druck. Für eine steigende Zahl von pflegebedürftigen Menschen wird es immer schwieriger, eine passende Versorgung und Unterstützung durch gut qualifiziertes Pflegefachpersonal zu finden. Nicht nur in den stationären Pflegeeinrichtungen, sondern auch in den Krankenhäusern, den Rehabilitationseinrichtungen und ambulanten Pflegediensten ist vor allem das Pflegefachpersonal eine knappe Ressource. Fehlendes Pflegepersonal hat zudem direkte Auswirkungen auf die Arbeitssituation des Pflegepersonals, das Personalausfälle oder Personalleerstellen ausgleichen muss und infolgedessen unter steigendem Arbeitsdruck leidet. Unter dieser Dynamik leidet auch die Attraktivität des Pflegeberufes selbst.

Und auch wenn der Fachkräftemangel schon vor der Corona-Pandemie bestanden hat, ist nach Ansicht der Fragestellenden zu befürchten, dass die akute Arbeitsbelastung in der Pandemie diesen Prozess zusätzlich beschleunigen könnte.

Die Schaffung von Stellen allein erweist sich seit Jahren als unwirksam. Insofern verweisen die Fragestellenden auf ihre Vorschläge zur Verbesserung der Situation für das Pflegepersonal (<https://www.gruene-bundestag.de/themen/pflege>).

Die Fragestellenden sind überzeugt: Gute Pflege braucht mehr Mitspracherechte, eine bessere Bezahlung, aber vor allem eine angemessene Ausstattung des Pflegepersonals.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Sicherung der Fachkräftebasis in der Pflege gehört zu den wichtigsten Anliegen der aktuellen Pflege- und Gesundheitspolitik der Bundesregierung. Zu diesem Zweck wurde im Jahr 2018 vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gemeinsam mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) die Konzertierte Aktion Pflege (KAP) ins Leben gerufen. In der KAP

wurden im Juni 2019 zusammen mit den relevanten Akteuren umfangreiche Maßnahmen vereinbart, die die Ausbildung, das Personalmanagement, den Arbeitsschutz und die Gesundheitsförderung, innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung, die Gewinnung von Pflegekräften aus dem Ausland und die Entlohnungsbedingungen in der Pflege umfassen (abzurufen unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/191129_KAP_Gesamttext_Stand_11.2019_3_Auflage.pdf).

Die Maßnahmen der KAP bilden bereits ein sehr breites Spektrum an möglichen Maßnahmen auf allen Ebenen (Bund, Länder, Verbände, Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser) ab und werden auch während der Corona-Pandemie weiter umgesetzt. Erste Erfolge konnten bereits erzielt werden. Im Jahr 2020 sind die neuen Pflegeausbildungen gestartet. Die Ausbildung ist moderner, das Schulgeld wurde abgeschafft und es ist jetzt sichergestellt, dass alle Auszubildenden eine angemessene Vergütung erhalten. Der Pflegeberuf wird durch zusätzliche Einsatz- und Aufstiegsmöglichkeiten, die Möglichkeit der hochschulischen Pflegeausbildung und die erstmalige Regelung von Vorbehaltsaufgaben aufgewertet. Mit der Ausbildungsinitiative Pflege (2019-2023) und der Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ wird der Start vom BMFSFJ gemeinsam mit den Partnern von Bund, Ländern und Verbänden mit 111 Maßnahmen unterstützt. Hervorzuheben ist darüber hinaus insbesondere die im Februar 2021 veröffentlichte Roadmap zur Vorbereitung der Umsetzung eines verbindlichen Personalbemessungsinstruments in der stationären Langzeitpflege (abzurufen unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/Roadmap_zur_Einfuehrung_eines_Personalbemessungsverfahrens.pdf) sowie die Vierte Pflegearbeitsbedingungenverordnung, die am 1. Mai 2020 in Kraft getreten ist. Durch diese wird u. a. sichergestellt, dass bundesweit zeitnah ein (erstmalig auch nach Qualifikation differenzierter) bundeseinheitlicher Mindestlohn in der Pflege gezahlt wird. Dadurch werden vor allem in den neuen Bundesländern und in ländlichen Gebieten die Löhne, auch für Pflegefachkräfte, im Durchschnitt zum Teil deutlich angehoben. Darüber hinaus haben sowohl BMG als auch BMAS eine Regelung vorgelegt, mit der die Entlohnung der in der Pflege und Betreuung Beschäftigten nach Tarif zur Voraussetzung für die Zulassung zur Versorgung in der Pflegeversicherung werden soll.

Weitergehende Informationen zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der KAP können dem im November 2020 veröffentlichten „Ersten Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5“ entnommen werden (abzurufen unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/2020-12-09_Umsetzungsbericht_KAP_barrierefrei.pdf). Da viele der vereinbarten KAP-Maßnahmen langfristig angelegt sind und zum Teil aufeinander aufbauen, soll im Jahr 2021 über den weiteren Fortschritt berichtet werden.

1. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Personalbedarf im Sinne von unbesetzten Stellen (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)
 - a) in der Altenpflege generell,
 - b) von Altenpflegefachkräften und
 - c) von Altenpflegehelferinnen bzw. Altenpflegehelfern?

Nach Angaben der monatlich veröffentlichten Standardpublikation der Statistik der Bundesagentur für Arbeit (BA) zum Arbeitsmarkt nach Berufen nach der Klassifikation der Berufe (KldB 2010), abzurufen unter dem Link <http://bpa.q.de/bmas-a46> in den Tabellenblättern 1.1 bis 1.19, gab es im April 2021 insge-

samt rund 20 000 bei der BA gemeldete offene Stellen in der Altenpflege (Berufsgruppe 821), darunter 13 000 mit dem Anforderungsniveau Experte/Expertin, Spezialist/in oder Fachkraft und 7 000 mit dem Anforderungsniveau Helfer/in. Zur gleichen Zeit gab es rund 16 000 gemeldete offene Stellen in der Berufsgruppe 813 (Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe), darunter rund 15 000 mit dem Anforderungsniveau Experte/Expertin, Spezialist/in oder Fachkraft und 1 400 mit dem Anforderungsniveau Helfer/in.

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)?

Das Verhältnis von Arbeitslosen zu gemeldeten offenen Stellen ergibt sich anhand der Daten der in der Antwort zu Frage 1 genannten Publikation. Auf Bundesebene kommen im April 2021 auf eine arbeitslose Person mit dem Zielberuf Altenpflege (Anforderungsniveau Fachkraft/Spezialist) rund 3,5 gemeldete Stellen.

Im Übrigen wird hierzu auch auf die Antwort der Bundesregierung auf Bundestagdrucksache 19/9894 zu der Kleinen Anfrage „Unbesetzte Stellen in der Langzeit- und Krankenpflege“ der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen verwiesen.

3. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Arbeitslosenquote in der Altenpflege (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Der Arbeitsmarkt kann in eine Vielzahl von beruflichen Teilarbeitsmärkten zerlegt werden. Für diese Teilarbeitsmärkte werden berufsspezifische Arbeitslosenquoten berechnet, mit denen Aussagen über die Auslastung des Arbeitskräfteangebots und über das Arbeitslosigkeitsrisiko von Erwerbspersonen mit bestimmten Berufen gemacht werden können. Grundlage für die Berechnung der Quoten ist die bei den Agenturen für Arbeit und Jobcentern registrierte Arbeitslosigkeit. Dort werden Arbeitslose mit dem Beruf erfasst, den sie für eine Erwerbstätigkeit anstreben (Zielberuf), während Erwerbstätige unter dem Beruf geführt werden, den sie tatsächlich ausüben. Der erste Zielberuf von Arbeitslosen wird nach der Qualifikation bzw. Eignung, den Präferenzen und den Einmündungschancen von Arbeitslosen in den ausgewählten Berufen festgelegt.

Nach Angaben der jährlich veröffentlichten Standardpublikation der Statistik der BA zu berufsspezifischen Arbeitslosenquoten, abzurufen unter dem Link <http://bpaq.de/bmas-a47>, Tabelle 1, betrug die berufsspezifische Arbeitslosenquote in der Berufsgruppe Altenpflege im Jahr 2020 insgesamt 5,5 Prozent. Sie unterscheidet sich jedoch stark nach dem Anforderungsniveau (Helfer 9,9 Prozent, Fachkraft 1,1 Prozent, Spezialist 0,9 Prozent, Experte 3,0 Prozent).

4. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Personalbedarf im Sinne von unbesetzten Stellen (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)
 - a) in der Krankenpflege (inklusive Kinderkrankenpflege) generell,
 - b) von Fachkräften in der Krankenpflege und
 - c) von Hilfskräften in der Krankenpflege?

Siehe Antwort auf Frage 1.

5. 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)?

Das Verhältnis von Arbeitslosen zu gemeldeten offenen Stellen kann anhand der Daten der in der Antwort zu Frage 4 genannten Publikation berechnet werden. Auf Bundesebene kommen im April 2021 auf eine arbeitslose Person mit dem Zielberuf Krankenpflege (KldB 813, Anforderungsniveau Fachkraft/Spezialist) rund 2,2 gemeldete Stellen.

Im Übrigen wird hierzu auch auf die Antwort der Bundesregierung auf Bundestagdrucksache 19/9894 zu der Kleinen Anfrage „Unbesetzte Stellen in der Langzeit- und Krankenpflege“ der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen verwiesen.

6. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Arbeitslosenquote in der Krankenpflege (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Die berufsspezifische Arbeitslosenquote in der Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe betrug im Jahr 2020 insgesamt 1,1 Prozent. Des Weiteren wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

7. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl freier Stellen in der ambulanten Pflege?
8. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl freier Stellen in der Rehabilitationspflege?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor, da die genannten Tätigkeiten anhand der Klassifikation der Berufe KldB 2010 nicht eindeutig abgrenzbar sind. Im Übrigen wird hierzu auch auf die Antwort der Bundesregierung auf Bundestagdrucksache 19/9894 zu Frage 8 der Kleinen Anfrage „Unbesetzte Stellen in der Langzeit- und Krankenpflege“ der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen verwiesen.

9. Welche zusätzlichen zu den im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege vereinbarten Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die personelle Situation in der Pflege zu verbessern?

Die umfangreichen Vereinbarungen der KAP werden durch zahlreiche weitere Maßnahmen der Bundesregierung zur Verbesserung der personellen Situation in der Pflege ergänzt:

- Dazu gehören insbesondere das 13 000-Fachkraftstellen-Förderprogramm im Rahmen des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes (PpSG) sowie das 20 000-Hilfskraftstellen-Förderprogramm im Rahmen des Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetzes (GPVG), mit denen erste Schritte hin zu einer verbesserten Personalsituation in der Langzeitpflege gegangen werden.
- Mit dem PpSG wurden zudem verschiedene Fördermöglichkeiten eingeführt, die einen Beitrag zur Entlastung der Pflegekräfte leisten sollen. Dies gilt für die Förderung von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Pflegeberufen und Maßnahmen zur Digitalisierung sowie für die betriebliche Gesundheitsförderung.

- Die BA leistet durch die Förderung von Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen wichtige Beiträge. Von der mit dem Qualifizierungschancengesetz und dem Arbeit-von-morgen-Gesetz fortentwickelten Weiterbildungsförderung für Beschäftigte und dem Rechtsanspruch auf Förderung einer beruflichen Nachqualifizierung profitiert der Pflegebereich weit überdurchschnittlich. Mit rd. 9 400 von den Agenturen für Arbeit und Jobcentern geförderten neuen Eintritten in Pflegeumschulungen wurde im Jahr 2019 ein neuer Höchstwert erreicht. Im Jahr 2020 entfielen rd. 40 Prozent der Arbeitsentgeltzuschüsse auf Zuschüsse an Arbeitgeber für die Weiterbildung Beschäftigter im Pflegebereich.
- Hinzu kommt die steuer- und sozialversicherungsabgabenfreie Corona-Prämie von bis zu 1 500 Euro für Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen, die die gesellschaftliche Wertschätzung während der besonderen Herausforderungen der Pandemie widerspiegelt.
- In der Ausbildungsinitiative Pflege wurden u. a. mit dem Ziel, die personelle Situation in der Pflege zu verbessern, eine Vielzahl konkreter Vereinbarungen getroffen, um gut ausgebildete und engagierte Pflegefachpersonen für das Berufsfeld zu gewinnen. Mit einem von BMFSFJ und BMG initiierten und durch das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) durchgeführten Förderprogramm zur finanziellen Unterstützung des Aufbaus von Kooperationsbeziehungen in der Pflegeausbildung gemäß § 54 PflBG unterstützt der Bund die Länder im Umfang von insgesamt bis zu 25 Millionen Euro bis Ende 2022. Bund und Länder haben dazu eine Verwaltungsvereinbarung geschlossen.
- Zur Verbesserung der personellen Bedingungen in der Pflege fördert der Bund vielfältige Studien und Projekte. Hierzu zählen z. B. das im Jahr 2019 vom Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung geförderte Projekt zur Umsetzung guter Arbeitsbedingungen in der Pflege und das im Jahr 2021 gestartete Nachfolgeprojekt „Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf (GAP)“, oder die in diesem Jahr startende Förderung von Konzeptentwicklungen zur Erhöhung des Anteils von Männern in der professionellen Pflege. Weitere Studien und Projekte, deren Ergebnisse beruflich Pflegenden zu Gute kommen, werden darüber hinaus im Rahmen des Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschuss gefördert.
- Auf Grundlage der KAP wurde zudem eine umfassende Studie zur Arbeitsplatzsituation in der Akut- und Langzeitpflege beauftragt. Ein wesentliches Ziel der Studie ist, in Ergänzung zu den Maßnahmen der KAP systematisch weitere Handlungsbedarfe zu identifizieren, um die Arbeit in der Pflege attraktiver zu gestalten. Die Attraktivität des Pflegeberufs soll auch durch eine bessere Anerkennung der Fachlichkeit und die Kompetenzen der Pflegefachkräfte gestärkt werden. Sie sollen erweiterte Gestaltungsmöglichkeiten bei der Verordnung von Leistungen der Häuslichen Krankenpflege erhalten; zudem soll die Möglichkeit zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten (Heilkundeübertragung) im Rahmen von Modellvorhaben erleichtert werden.
- Damit die Erkenntnisse der Studien und Modellprojekte auch die Pflegepraktikerinnen und -praktiker erreichen und von ihnen genutzt werden können, wurde zur Vernetzung der in der und für die Pflege Tätigen das bundesweite Pflegenetzwerk Deutschland initiiert. Es soll den Austausch von Ideen, Best-Practice-Beispielen und Initiativen fördern und denjenigen, die aktiv im Pflegeberufsalltag stehen, in geeigneter Weise praxisrelevante Informationen bereitstellen. Unter anderem sollen auch fachliche Erkenntnisse, die erarbeitet wurden, z. B. Abschlussberichte von Studien und Projekten, so aufbereitet werden, dass sie für die Pflegepraxis verwendbar werden.

Zudem finden im Netzwerk auch Austausch- und Informationsveranstaltungen statt, z. B. zu Förderprogrammen des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) und zu Themen wie Dienstplangestaltung, betriebliche Gesundheitsförderung, Stressbewältigung u. v. m.

- Auch außerhalb der KAP-Vereinbarungen setzt die Bundesregierung sich für bessere Entlohnungsbedingungen für beruflich Pflegende ein. Im Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz vom 23. Oktober 2020 wurde hinsichtlich der Vergütungsverträge für Leistungen medizinischer Rehabilitation geregelt, dass der Grundsatz der Beitragssatzstabilität für Vereinbarungen über Vergütungssteigerungen nicht mehr gelten soll. Durch höhere Vergütungen können Rehabilitationseinrichtungen in die Lage versetzt werden, Mehrausgaben zu finanzieren, die etwa durch Tarifierhöhungen bei den Gehältern des Pflegepersonals entstehen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.