



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Andreas Krahl, Johannes Becher BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**
vom 17.03.2022

Status Quo Generalistische Pflegeausbildung in Bayern I

Seit dem 01.01.2020 werden nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) die drei Berufsbilder der professionellen Pflege: Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege und Altenpflege in einer generalistischen Pflegeausbildung zusammengefasst. Zusätzlich zum Start seit der Pflegeberufereform liegen zwei Jahre Pandemie hinter den Schulen und den angehenden Pflegefachmännern und Pflegefachfrauen. Die Auszubildenden stehen nun kurz vor Beginn des dritten Ausbildungsjahrs.

Die Staatsregierung wird gefragt:

1. Wie bewertet die Staatsregierung den derzeitigen Umsetzungsstand der generalistischen Pflegeausbildung in Bayern? 4
- 1.1 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung zu den bisher identifizierten Problemen (vgl. Drs. 18/14107) bei der Umsetzung des PflBG umgesetzt? 4
- 1.2 Hat die Staatsregierung Kenntnis darüber, ob bzw. wie viele Auszubildende seit ihrem Start der Ausbildung 2020 diese abgebrochen haben (bitte nennen)? 5
2. Wie viele Ausbildungsplätze für eine generalistische Pflegeausbildung wurden in den Schuljahren 2020/2021 und 2021/2022 in Bayern angeboten (bitte aufschlüsseln nach Anzahl der Bewerberinnen und Bewerber, nach Regierungsbezirken und bitte im Vergleich zu den Schuljahren 2019/2020 und 2018/2019)? 5
- 2.1 Um welche Anzahl werden für die kommenden drei Schuljahre, nach Kenntnis der Staatsregierung, die Ausbildungskapazitäten erhöht (bitte nach Anzahl und Bezirken aufschlüsseln)? 6
- 2.2 Falls keine Erhöhung geplant ist: warum nicht? 6
3. Wie viele Auszubildende haben von ihrem Wahlrecht, den Vertiefungsschwerpunkt „Pädiatrie“ zu wählen, bisher Gebrauch gemacht? 6
- 3.1 An wie vielen Schulen in Bayern haben Auszubildende die Möglichkeit, den Schwerpunkt Pädiatrie oder Langzeitpflege zu wählen? 7

3.2	Wie wird nach Kenntnis der Staatsregierung die praktische Ausbildung, die im Bereich Pädiatrie 60 bis 120 Stunden umfasst, im Rahmen der generalistischen Pflegeausbildung gewährleistet (bitte auch nach Einrichtungstypen aufschlüsseln)?	7
4.	Plant die Staatsregierung bzw. sind ihr Maßnahmen bekannt, dass die Pflegeschulen, die bisher die Kinderkrankenpflegeausbildung angeboten haben, das im neuen PflBG verankerte Wahlrecht, sich nach zwei Jahren gemeinsamer Ausbildung für die Spezialisierung Gesundheits- und Kinderkrankenpflege entscheiden zu können, aktiv anzubieten?	7
4.1	Wird den Auszubildenden in Bayern das Wahlrecht nach § 59 Abs. 2 PflBG ermöglicht?	7
4.2	Wie hoch ist die Zahl an Fachkräften für Kinderkrankenpflege, die derzeit an Kinderkliniken und Kinderabteilungen fehlen (bitte nach Fachkräften für Kinderintensivpflege und Fachkräften für periphere Kinderstationen aufschlüsseln)?	9
5.	Wie wird sichergestellt, dass die möglichen 1 700 Praxisstunden in der Vertiefung umgesetzt werden (bitte nach Vertiefung aufschlüsseln)?	9
5.1	Welche Gründe liegen nach Ansicht der Staatsregierung vor, dass eine Reduzierung des zeitlichen Umfangs der Praxiseinsätze in der Pädiatrie „zugelassen“ wird?	9
5.2	Wie viele Praxiseinsatzstellen in der Pädiatrie gibt es in Bayern?	9
6.	Welche Weiterbildungsmöglichkeiten haben Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, sich nach der dreijährigen Ausbildung im Bereich der Pädiatrie und Neonatologie fortzubilden?	10
6.1	Welche Weiterbildungsmöglichkeiten haben derzeit die Fachkräfte aus der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Altenpflege, um den Berufsabschluss der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu erwerben?	10
6.2	Wie viele Pflegefachkräfte haben in den letzten fünf Jahren solch eine Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen?	10
7.	Wie hat sich nach Kenntnis der Staatsregierung die Zahl der Kinderkrankenpflegekräfte mit dreijähriger Ausbildung seit 2000 entwickelt (bitte in Vollzeitäquivalenten angeben)?	10
7.1	Wie steht die Staatsregierung dazu, das Budget, welches die Kliniken im Rahmen der Finanzierung der neuen Pflegeausbildung pro Auszubildendem und Jahr erhalten, für die Freistellung von Praxisanleitungen zu verwenden?	11
7.2	Wie könnte der Mittelnachweis dazu verpflichtend eingerichtet werden?	12

8.	Wie bewertet die Staatsregierung den Stand der Umsetzung der Imagekampagne #DieNeuePfleger in Bayern (bitte auch auf die Onlinedarstellung von CASTENOW eingehen)?	12
8.1	Wie hoch waren die finanziellen Mittel, welche die Staatsregierung im Jahr 2020 für eine Image- und Recruitingkampagne für die neue generalistische Pflegeausbildung für CASTENOW bereitgestellt hat?	12
8.2	Wie erfolgt die Evaluation der Kampagne (bitte auch auf Methodik und Auftragnehmerin bzw. Auftragnehmer eingehen)?	13
	Hinweise des Landtagsamts	14

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus

vom 16.05.2022

1. Wie bewertet die Staatsregierung den derzeitigen Umsetzungsstand der generalistischen Pflegeausbildung in Bayern?

Mit der Reform der Pflegeberufe wird die Pflegeausbildung zukunftsgerecht weiterentwickelt und die vermittelten Kompetenzen den veränderten Strukturen und erhöhten Anforderungen in der Pflege angepasst. Für die Absolventen erhöht sich die Attraktivität der Ausbildung. Die neueste Pressemitteilung des Statistischen Bundesamts vom 29.03.2022 belegt die Wirksamkeit der Pflegeberufereform. Gut 105 000 Menschen haben sich bis Ende 2021 für eine Ausbildung in der Pflege entschieden. Das entspricht im Vergleich zum Vorjahr einer Steigerung der Ausbildungszahlen um sieben Prozent und lässt auf ein gesteigertes Interesse, im Pflegefachberuf tätig zu werden, durch die neue generalistische Pflegeausbildung schließen.

Die Umsetzung des PflBG stellt hohe Anforderungen an die Träger der praktischen Ausbildung und verlangt von diesen eine hohe Kooperationsbereitschaft und -fähigkeit. Insofern ist eine Anstrengung aller Akteure für einen erfolgreichen Start der generalistischen Pflegeausbildung erforderlich. Aus diesem Grund hat das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) am 08.01.2019 das Bündnis für generalistische Pflegeausbildung ins Leben gerufen und steht mit den inzwischen über 70 Partnern im regelmäßigen Austausch, um die Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung sicherzustellen. Diese Willensbekundung zur Kooperationsbereitschaft auf politischer Ebene befördert die Zusammenarbeit in der jeweiligen Region im Rahmen von Ausbildungsverbänden.

1.1 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung zu den bisher identifizierten Problemen (vgl. Drs. 18/14107) bei der Umsetzung des PflBG umgesetzt?

Um die Kooperation zwischen den Hochschulen und den Praxiseinrichtungen zu stärken, empfiehlt das StMGP seit Beginn der neuen Ausbildung allen Akteuren, Ausbildungsverbände zu etablieren, und unterstützt finanziell im Rahmen eines Förderprogramms nach § 54 PflBG. Hierbei sollen sich Pflegeschulen und Praxiseinrichtungen mit anderen Ausbildungsakteuren zur dauerhaften Durchführung der Ausbildung zusammenschließen oder einen bereits erfolgten Zusammenschluss ausbauen und erhalten unter gewissen Voraussetzungen bis zu 90 Prozent der Personal- und Sachausgaben zum Aufbau von Organisationsstrukturen als geförderte Zuwendung erstattet. Zudem werden regelmäßig Informationsveranstaltungen (bayernweite Kooperationstreffen für die Ausbildungsakteure, Bündnistreffen auf Arbeitsebene, Austauschrunden auf Ebene der Landkreise und Gesundheitsregionenplus sowie der Bezirksregierungen etc.) und Informationsmaterialien (Ausbildungsleitfaden, Factsheets etc.) angeboten.

Darüber hinaus setzt sich das StMGP für die Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung ein. Hierfür ist erforderlich, dass die Praxiseinrichtungen die vorhandenen Stellenprofile für hochschulisch ausgebildetes Personal nachschärfen. Die jungen Menschen brauchen nach ihrem Studium eine klare Perspektive. Von Juli 2018 bis

Juni 2019 wurde im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP) unter der Federführung von Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) in fünf Arbeitsgruppen über die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Pflege diskutiert. Der Vereinbarungstext des Jahres 2019 enthält zahlreiche, umsetzungsbedürftige Selbstverpflichtungen. Die Partner der KAP wurden darin dazu aufgefordert, Tätigkeitsprofile für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen zu erstellen, um die erweiterten Kompetenzen der hochschulisch ausgebildeten Fachpersonen in der Pflege zu nutzen (Arbeitsgruppe 1, Handlungsfeld I Nr. 1.4). Es ist mit neuen Impulsen aus der Arbeitsgruppe der KAP zu rechnen, die das Ziel verfolgt, praxisnahe Tätigkeitsprofile mit Erläuterungen und Begründungen für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen zu erstellen. Sie setzt sich aus Sozialpartnern, Verbänden, Vertreterinnen und Vertretern der Wissenschaft sowie Praktikerinnen und Praktikern zusammen und soll erstmalig im Mai 2022 tagen. Der Abschlussbericht der Arbeitsgruppe soll im März 2023 vorgelegt werden. Die erarbeiteten Tätigkeitsprofile sollen eine tarifliche Einordnung in die gängigen Tarifsysteme ermöglichen.

Die hochschulische Ausbildung muss dieselben Startchancen wie die berufliche Ausbildung haben. Das gilt für die Frage der Refinanzierung der Praxisanleitung, aber auch für den fehlenden gesetzlichen Vergütungsanspruch. Um den Trend in der hochschulischen Pflegeausbildung umzukehren, steht der Bund in der Verantwortung. Seit Jahren setzt sich Bayern auf Bundesebene dafür ein, das Pflegestudium durch Nachbesserungen im PflBG attraktiver zu gestalten.

Bis die neue Bundesregierung das im Koalitionsvertrag auf Bundesebene vereinbarte Ziel, Regelungslücken bei der Ausbildungsvergütung im Pflegestudium zu schließen, umgesetzt hat, beabsichtigt das StMGP, Pflegestudierende mit Hilfe eines Förderprogramms finanziell zu unterstützen. Ziel ist es, mehr Studieninteressierte für die hochschulische Pflegeausbildung zu gewinnen und gleichzeitig dem Fachkräftemangel in Bayern entgegenzuwirken. Nach derzeitigem Planungsstand wird das Anlaufen des Stipendienprogramms noch im Jahr 2022 angestrebt.

1.2 Hat die Staatsregierung Kenntnis darüber, ob bzw. wie viele Auszubildende seit ihrem Start der Ausbildung 2020 diese abgebrochen haben (bitte nennen)?

Hierüber kann für Bayern derzeit noch keine Aussage getroffen werden, da die amtlichen Schuldaten für 2021/2022 noch nicht in plausibilisierter Form vorliegen.

Laut Angabe des Statistischen Bundesamts wurden im Jahr 2020 insgesamt 57 294 Ausbildungsverträge abgeschlossen. 3 681 Verträge (6,4 Prozent) wurden bis zum Jahresende bereits wieder gelöst. Dies bedeutet jedoch nicht, dass die betreffenden Personen ihre Ausbildung abgebrochen haben: Ein Teil der vorzeitigen Vertragslösungen mündet in einen neuen Vertrag bei einem anderen Ausbildungsbetrieb.

2. Wie viele Ausbildungsplätze für eine generalistische Pflegeausbildung wurden in den Schuljahren 2020/2021 und 2021/2022 in Bayern angeboten (bitte aufschlüsseln nach Anzahl der Bewerberinnen und Bewerber, nach Regierungsbezirken und bitte im Vergleich zu den Schuljahren 2019/2020 und 2018/2019)?

Einführend sei darauf hingewiesen, dass Ausbildungskapazitäten in der Gesamtheit betrachtet immer aus den Kapazitäten der praktischen Ausbildung und denen der schulischen Ausbildung bestehen.

Das Staatsministerium für Unterricht und Kultus (StMUK) hat zum Schuljahr 2020/2021 ein jährliches Schulplatzmonitoring an den Berufsfachschulen für Pflege eingeführt. Durch einen Abgleich der in diesem Verfahren von den Regierungen übermittelten Daten zu vorhandenen Schulplätzen mit den amtlichen Schuldaten desselben Schuljahrs ist eine konkrete Beurteilung der Kapazitäten möglich.

Bezüglich der Ergebnisse des Monitorings wird auf die jährliche Berichterstattung des StMUK zum Beschluss des Landtags vom 29.09.2021, Drs. 18/18003, verwiesen. Im Fazit kann festgehalten werden, dass derzeit bayernweit ausreichend Schulplätze an Berufsfachschulen für Pflege vorgehalten werden.

Bezüglich der praktischen Ausbildungskapazitäten liegen dem StMGP keine Zahlen vor. Im ersten Umsetzungsbericht der Ausbildungsinitiative Pflege der KAP wird berichtet, dass für den Einsatz in der stationären Langzeitpflege bundesweit kein Mangel an Einsatzplätzen gemeldet wird. Für die Einsätze in den anderen Versorgungsbereichen stellt sich die Situation regional unterschiedlich dar. Unter anderem zur Sicherstellung von ausreichenden Ausbildungskapazitäten hat das StMGP am 08.01.2019 das Bündnis für generalistische Pflegeausbildung ins Leben gerufen. Das Bündnis versteht die Pflegeausbildung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe und setzt sich für ausreichend Plätze in der praktischen und schulischen Pflegeausbildung ein und stellt Praxiseinsätze für die Auszubildenden ein.

2.1 Um welche Anzahl werden für die kommenden drei Schuljahre, nach Kenntnis der Staatsregierung, die Ausbildungskapazitäten erhöht (bitte nach Anzahl und Bezirken aufschlüsseln)?

2.2 Falls keine Erhöhung geplant ist: warum nicht?

Die Fragen 2.1 und 2.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der limitierende Faktor in der Steigerung der Ausbildungszahlen ist derzeit die Anzahl an geeigneten Bewerberinnen und Bewerbern. Aktuell wird für den schulischen Bereich ein Überhang an Kapazitäten vorgehalten, sodass eine gegebenenfalls eintretende Steigerung der Auszubildendenzahlen in der schulischen Ausbildung abbildbar ist.

3. Wie viele Auszubildende haben von ihrem Wahlrecht, den Vertiefungsschwerpunkt „Pädiatrie“ zu wählen, bisher Gebrauch gemacht?

Das Wahlrecht nach § 59 PflBG soll entsprechend der Bundesnorm „vier Monate und kann frühestens sechs Monate vor Beginn des letzten Ausbildungsdrittels gegenüber dem Träger der praktischen Ausbildung“ ausgeübt werden.

Der Großteil der Auszubildenden befindet sich derzeit im laufenden zweiten Ausbildungsjahr, sodass die Zeitspanne, in der ein ggf. bestehendes Wahlrecht ausgeübt werden kann, noch nicht abgeschlossen ist. Eine Abfrage zum Wahlrechtverhalten der Auszubildenden ist geplant, sollte aber aufgrund der dadurch entstehenden deutlichen Zusatzbelastung für die Träger der praktischen Ausbildung und Pflegeschulen

erst durchgeführt werden, wenn die Frist für die Ausübung des Wahlrechts auch abgeschlossen ist.

Für den Ausbildungsbeginn zum zweiten Dienstag im September ist dies Mitte Juni 2022 der Fall.

3.1 An wie vielen Schulen in Bayern haben Auszubildende die Möglichkeit, den Schwerpunkt Pädiatrie oder Langzeitpflege zu wählen?

Eine Aussage hierzu kann derzeit noch nicht getroffen werden und hängt im Wesentlichen vom Wahlrechtsverhalten der Auszubildenden ab (siehe Antwort zu Frage 3).

3.2 Wie wird nach Kenntnis der Staatsregierung die praktische Ausbildung, die im Bereich Pädiatrie 60 bis 120 Stunden umfasst, im Rahmen der generalistischen Pflegeausbildung gewährleistet (bitte auch nach Einrichtungstypen aufschlüsseln)?

Das StMGP unterstützt die Ausbildungsträger und -schulen bei der Einführung des neuen PflBG unter anderem mit Listen zu möglichen Einsatzorten in der Pädiatrie, Psychiatrie und zu weiteren Einsatzorten. Diese Listen sind nicht abschließend und werden kontinuierlich weitergeführt.

Beispiele für mögliche Einsatzorte in der pädiatrischen Versorgung sind ambulante Kinderpflegedienste, Einrichtungen für pflegebedürftige Kinder, Kinderkliniken, Kinderarztpraxen, im Einzelfall Hebammenpraxen, Wohnheime für Kinder und Jugendliche mit Behinderung, Förderschulen, Heilpädagogische Tagesstätten, Sonderpädagogische Förderzentren für verhaltensauffällige oder lernverzögerte Kinder und Jugendliche, Sozialpädiatrische Zentren, Kinderkrippen, Integrative Einrichtungen für Kinder, zum Beispiel integrative Kindergärten, Gesundheitsämter (wenn dort Schulinganguntersuchungen durchgeführt werden), Kinder- und Jugendpsychiatrien, solitäre Familienpflegestationen mit Einsätzen bei Säuglingen und Kleinkindern sowie bei Kindern mit Behinderungen, Kinder- und Jugendberatungsstellen, Kinderreha- und Jugendrehakliniken, Kinderhospize, Einrichtungen für Mutter-Kind-Interaktionstherapien, frühkindliche Gesundheitsförderung, Frühchen-Nachsorge-Einrichtungen zum Beispiel Harlekin e.V., Vereine, Stiftungen oder ähnliche Organisationen zur Unterstützung von Familien mit zum Beispiel chronisch-, krebs- und schwerstkranken Kindern, stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe zum Beispiel Mutter-Kind-Wohngruppen, Entwicklungspsychologische Beratungsstelle (zum Beispiel Schreikinderberatung), frühkindliche Förderstellen.

4. Plant die Staatsregierung bzw. sind ihr Maßnahmen bekannt, dass die Pflegeschulen, die bisher die Kinderkrankenpflegeausbildung angeboten haben, das im neuen PflBG verankerte Wahlrecht, sich nach zwei Jahren gemeinsamer Ausbildung für die Spezialisierung Gesundheits- und Kinderkrankenpflege entscheiden zu können, aktiv anzubieten?

Eine Aussage hierzu kann derzeit noch nicht getroffen werden und hängt im Wesentlichen vom Wahlrechtsverhalten der Auszubildenden ab (siehe Antwort zu Frage 3).

4.1 Wird den Auszubildenden in Bayern das Wahlrecht nach § 59 Abs. 2 PflBG ermöglicht?

Das Wahlrecht, sich auf einen persönlichen Ausbildungsschwerpunkt festzulegen, obliegt allein den Auszubildenden. Auszubildende, die einen Ausbildungsvertrag mit dem Vertiefungsschwerpunkt „Pädiatrie“ abgeschlossen haben, können sich nach § 59 Abs. 2 PflBG für den besonderen Abschluss „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ anstelle der Pflegefachfrau / des Pflegefachmanns entscheiden.

Aus den Regelungsempfehlungen des StMGP, erstellt im Benehmen mit den Partnern des Bündnisses für generalistische Pflegeausbildung in Bayern, ergibt sich unter § 7 Abs. 7 der Kooperationsvereinbarung des Ausbildungsverbands Folgendes: „Übt eine Auszubildende oder ein Auszubildender das Wahlrecht nach § 59 Abs. 2 oder 3 PflBG vor Beginn des dritten Ausbildungsjahrs aus und kann die Pflegeschule der Auszubildenden / des Auszubildenden den für den gewählten Abschluss erforderlichen Unterricht aus rechtlichen oder praktischen Gründen nicht selbst anbieten, unterstützt die Pflegeschule den betroffenen Träger nach Ausübung des Wahlrechts bei der Suche nach einer anderen geeigneten Pflegeschule in der Region, die den Erwerb des gewählten Abschlusses anbietet. Anlage 4 der Kooperationsvereinbarung enthält eine Übersicht über das Angebot der Pflegeschulen. Der betroffene Träger bleibt im Rahmen des vorhandenen regionalen schulischen Angebots verantwortlich für die Sicherstellung der Durchführung der gewählten Ausbildung. Soweit eine Pflegeschule dieser Kooperationsvereinbarung des Ausbildungsverbands den Erwerb des gewählten Abschlusses anbietet und noch über Ausbildungskapazität verfügt, verpflichtet sie sich zur Aufnahme weiterer Auszubildender, die das Wahlrecht ausüben, an deren Pflegeschule der Erwerb des Abschlusses jedoch nicht angeboten wird; die entsprechende Pflegeschule wird in diesem Fall auch dem zwischen dem jeweiligen Schüler und dem Träger geschlossenen Ausbildungsvertrag zustimmen.“

In der „Checkliste zur Erstellung eines Ausbildungsvertrages für die Pflegeberufsausbildung nach dem PflBG zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann“ hat das StMGP in Abstimmung mit dem StMUK folgenden Hinweis aufgenommen: „Gemäß § 59 Abs. 4 Satz 2 PflBG ist der Träger der praktischen Ausbildung (TdpA) gesetzlich verpflichtet, nach Ausübung des Wahlrechts die Durchführung der jeweiligen gewählten Ausbildung sicherzustellen.“

Da bei Abschluss des Ausbildungsvertrags grundsätzlich nicht absehbar ist, ob und welche Pflegeschulen den gewählten besonderen Abschluss anbieten werden, ist dem Träger der praktischen Ausbildung zu Ausbildungsbeginn die Aufnahme eines entsprechenden Hinweises auf den Vertiefungsschwerpunkt zu empfehlen. Sofern das Wahlrecht ausgeübt wird, stellt der TdpA im Rahmen des Möglichen sicher, dass der bzw. die Auszubildende den gewählten besonderen Abschluss machen kann. Dem bzw. der Auszubildenden ist bewusst, dass zum Zeitpunkt des Abschlusses dieses Ausbildungsvertrags der TdpA nicht verpflichtet ist, bereits eine für das Wahlrecht notwendige Pflegeschule als Kooperationspartner anbieten zu können. Dem bzw. der Auszubildenden ist bewusst, dass auch eine kooperierende Pflegeschule unter Umständen das Wahlrecht nach dessen Ausübung mangels Nachfrage doch nicht anbieten kann bzw. nicht in der gleichen Region wie der Träger der praktischen Ausbildung oder der bisherigen Pflegeschule liegen kann und ggf. ein längerer Fahrweg in Kauf zu nehmen wäre. Soweit keine Pflegeschule im Freistaat Bayern das Wahlrecht anbietet oder der TdpA aus Kapazitätsgründen keine kooperierende Pflegeschule findet, ist der TdpA von seiner Verpflichtung nach § 59 Abs. 4 Satz 2 PflBG insofern befreit. Nach den einschlägigen rechtlichen Vorgaben des PflBG besteht kein Rechtsanspruch des Auszubildenden auf Erwerb einer der besonderen Abschlüsse an einer (bestimmten) Berufsfachschule für Pflege im Freistaat Bayern.

4.2 Wie hoch ist die Zahl an Fachkräften für Kinderkrankenpflege, die derzeit an Kinderkliniken und Kinderabteilungen fehlen (bitte nach Fachkräften für Kinderintensivpflege und Fachkräften für periphere Kinderstationen aufschlüsseln)?

Gemäß einer Auswertung der Bundesagentur für Arbeit gab es in Bayern im Januar 2022 insgesamt 23 offene Arbeitsstellen für Fachkräfte für Kinderkrankenpflege. Bei den gemeldeten Arbeitsstellen handelt es sich um ungeforderte Arbeitsstellen ohne selbstständige/freiberufliche Tätigkeiten und ohne Stellen der privaten Arbeitsvermittlung.

Eine weitere Unterscheidung nach Fachkräften für Kinderintensivpflege und Fachkräften für periphere Kinderstationen ist nicht möglich.

Der Bundesagentur für Arbeit werden nicht alle Stellen gemeldet (Ausschreibungen in diesem Bereich laufen auch über private Arbeitsvermittlungen, Fachzeitschriften etc.). Daher bilden die gemeldeten Arbeitsstellen nur einen Teil des gesamtwirtschaftlichen Stellenangebots ab.

5. Wie wird sichergestellt, dass die möglichen 1 700 Praxisstunden in der Vertiefung umgesetzt werden (bitte nach Vertiefung aufschlüsseln)?

Um die Vertiefung in der Pädiatrie bzw. Langzeitpflege sicherzustellen, bewirbt das StMGP bereits Alternativeinsätze seit 2019 auf seiner Homepage (siehe Frage 3.2). Zudem werden in verschiedenen Veranstaltungen mit den an der Pflegeausbildung Beteiligten Möglichkeiten, die Vertiefung umzusetzen, aufgezeigt und Best-Practice-Beispiele erläutert. Das StMGP hat hierzu u. a. zu einem Runden Tisch auf Arbeitsebene alle Münchener Pflegeschulen, Hochschulen und Träger eingeladen und die Möglichkeiten zur Umsetzung der Vertiefung in der Pädiatrie im Rahmen der Generalistik aufgezeigt.

5.1 Welche Gründe liegen nach Ansicht der Staatsregierung vor, dass eine Reduzierung des zeitlichen Umfangs der Praxiseinsätze in der Pädiatrie „zugelassen“ wird?

Gemäß dem Begründungstext der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) (vgl. BT-Drs. 19/2707) kann der Stundenumfang des Pflichteinsatzes in der pädiatrischen Versorgung nach § 7 Abs. 2 PflBG (vgl. Anlage 7, III.) für einen Übergangszeitraum bis zum 31.12.2024 flexibel (zwischen 60 und 120 Stunden) gestaltet werden. Damit kann je nach Bedarf den ausbildenden Einrichtungen im Hinblick auf mögliche Kapazitätsprobleme bei der Durchführung des Pflichteinsatzes in der pädiatrischen Versorgung ausreichend Zeit gegeben werden, die Ausbildungsstrukturen entsprechend aufzubauen. Die Flexibilisierung des Stundenumfangs des Pflichteinsatzes in der pädiatrischen Versorgung und ihre Umsetzung in der Praxis kann in die Evaluierung nach § 68 PflBG einbezogen werden, einschließlich der Frage der Befristung oder möglichen Entfristung dieser Übergangsregelung.

5.2 Wie viele Praxiseinsatzstellen in der Pädiatrie gibt es in Bayern?

Hierzu liegen der Staatsregierung keine Daten vor.

6. Welche Weiterbildungsmöglichkeiten haben Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, sich nach der dreijährigen Ausbildung im Bereich der Pädiatrie und Neonatologie fortzubilden?

Hierzu liegen der Staatsregierung keine Daten vor, da es sich bei den Weiterbildungsmöglichkeiten im Bereich der Pädiatrie und Neonatologie um keine staatlich geregelten Weiterbildungen handelt.

6.1 Welche Weiterbildungsmöglichkeiten haben derzeit die Fachkräfte aus der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Altenpflege, um den Berufsabschluss der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu erwerben?

Gemäß § 64 PflBG bleibt eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach dem Krankenpflegegesetz (KrPflG) oder nach dem Altenpflegegesetz (AltPflG) in der am 31.12.2019 geltenden Fassung durch das PflBG unberührt. § 64 Satz 1 PflBG stellt klar, dass die jeweilige Berufsbezeichnung Bestand hat und geführt werden darf. § 64 Satz 2 PflBG ergänzt diese Regelung und besagt, dass die jeweilige Erlaubnis zugleich als Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Satz 1 PflBG gilt. Es handelt sich dabei um eine als Rechtsfiktion gekennzeichnete Gleichstellung im Hinblick auf die sich aus der Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Satz 1 PflBG ergebenden Rechte und Pflichten, wie z. B. die Durchführung der Aufgaben nach § 4 Abs. 1 Satz 1 PflBG. Im Ergebnis kann die jeweilige Berufsbezeichnung beibehalten werden und ist einer Person mit der Berufsbezeichnung „Pflegefachfrau“ bzw. „Pflegefachmann“ gleichgestellt.

Gemäß § 12 Abs. 1 PflBG kann die zuständige Behörde auf Antrag eine andere erfolgreich abgeschlossene Ausbildung oder erfolgreich abgeschlossene Teile einer Ausbildung im Umfang ihrer Gleichwertigkeit bis zu zwei Dritteln der Dauer einer Ausbildung nach § 6 Abs. 1 Satz 1 PflBG anrechnen. Dadurch besteht für Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Altenpfleger in Bayern die Möglichkeit einer Verkürzung um zwei Drittel der Ausbildungszeit und somit die Berechtigung zu einem Einstieg in das dritte Ausbildungsjahr gemäß § 12 Abs. 2 PflBG zu erhalten und mit dem Vertiefungsschwerpunkt „Pädiatrie“ den Abschluss der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu erwerben.

6.2 Wie viele Pflegefachkräfte haben in den letzten fünf Jahren solch eine Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen?

Hierzu liegen der Staatsregierung keine Daten vor.

7. Wie hat sich nach Kenntnis der Staatsregierung die Zahl der Kinderkrankenpflegekräfte mit dreijähriger Ausbildung seit 2000 entwickelt (bitte in Vollzeitäquivalenten angeben)?

Die nachfolgenden statistischen Daten wurden dem statistischen Bericht „Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern“ entnommen. Die Rechtsgrundlagen für die Erhebung finden sich in der Verordnung zur Durchführung einer Bundesstatistik über Pflegeeinrichtungen sowie über die häusliche Pflege (Pflegestatistik-Verordnung – PflegeStatV) in Verbindung mit § 109 Abs. 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG).

Hiernach werden die Erhebungen zu den Pflegeeinrichtungen zweijährig als Totalerhebung bei den Trägern der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, mit denen die Pflegekassen einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI abgeschlossen haben (zugelassene Pflegeeinrichtungen), zum Stichtag 15.12. (ungerade Jahre) durchgeführt. Die Daten der nächsten Pflegestatistik wurden zum Stichtag 15.12.2021 erhoben und werden erst im Laufe des Jahrs 2022 verfügbar sein.

Zum Personalbestand eines ambulanten Pflegediensts oder einer stationären Pflegeeinrichtung gehören alle, die in einem Arbeitsverhältnis zum Pflegedienst oder der stationären Pflegeeinrichtung stehen und teilweise oder ausschließlich Leistungen nach SGB XI erbringen. Dazu zählen z. B. auch Erkrankte, Urlauber, Personen, die lediglich Übungen bei der Bundeswehr ableisten, Frauen während der besonderen Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz (MuSchG) und alle sonstigen vorübergehend Abwesenden.

In der Pflegestatistik wird die Anzahl der Beschäftigten erfasst, eine Umrechnung in Vollzeitäquivalente ist nur im Rahmen einer Sonderauswertung möglich.

Anzahl der Beschäftigten mit dem Berufsabschluss „Kinderkrankenschwester/ Kinderkrankenpfleger“	2019	2017	2015	2013	2011	2009	2007	2005	2003	2001
ambulante Pflegedienste	1 359	1 484	1 622	1 432	1 385	1 409	1 182	1 000	795	669
stationäre Pflegeeinrichtungen	435	407	429	486	433	434	489	489	463	371
Insgesamt	1 794	1 891	2 051	1 918	1 818	1 843	1 671	1 489	1 258	1 040

Für den Bereich der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen ist die Zahl des Personals mit der Berufsbezeichnung bzw. dem Berufsabschluss „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ in den Statistischen Jahrbüchern für Bayern der Jahre 2003–2021 veröffentlicht. Angaben zu Vollzeitäquivalenten liegen hingegen nicht vor. Die Zahl des Personals hat sich danach wie folgt entwickelt (aus Gründen der Übersichtlichkeit und Vergleichbarkeit mit den Daten der Pflegestatistik in zweijährigen Abständen):

Anzahl der Beschäftigten mit Berufsbezeichnung/Berufsabschluss „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ in	2019	2017	2015	2013	2011	2009	2007	2005	2003*	2001*
Krankenhäusern	6 664	5 637	5 612	5 652	5 442	5 437	5 433	5 526	5 607	5 649
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	139	92	108	67	97	80	70	50	67	85

* bis 2003 Berufsbezeichnung „Kinderkrankenschwester/-pfleger“

7.1 Wie steht die Staatsregierung dazu, das Budget, welches die Kliniken im Rahmen der Finanzierung der neuen Pflegeausbildung pro Auszubildendem und Jahr erhalten, für die Freistellung von Praxisanleitungen zu verwenden?

Durch das zwischen den beteiligten Verhandlungspartnern ausgehandelte Pauschalbudget des Ausbildungsfonds, welches durch die Pflegeausbildungsfonds Bayern GmbH pro Auszubildenden und Schuljahr ausgezahlt wird, werden gemäß An-

lage 1 der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV) die Kosten für die Praxisanleitung und deren Organisation einschließlich der Reisekosten, Arbeitsausfallkosten durch Weiterbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen sowie die Seminargebühren (Weiterbildung und Pflichtfortbildung) und die Kosten der Auszubildenden während der Praxiseinsätze (zzgl. der Ausbildungsvergütung zum Pauschalbudget) refinanziert. Vor diesem Hintergrund sind die Praxisanleitenden für ihre Tätigkeiten und Qualifizierungsmaßnahmen freizustellen.

7.2 Wie könnte der Mittelnachweis dazu verpflichtend eingerichtet werden?

Ein verpflichtender Mittelnachweis könnte mit einer Änderung des PflBG eingeführt werden. Beim PflBG handelt es sich jedoch um Bundesrecht, welches nur durch den Verordnungsgeber auf Bundesebene, nicht durch das Land, geändert werden kann.

8. Wie bewertet die Staatsregierung den Stand der Umsetzung der Imagekampagne #DieNeuePfleger in Bayern (bitte auch auf die Onlinedarstellung von CASTENOW eingehen)?

Coronabedingt musste der Start der Kampagne zweimal verschoben werden. Der Start ist nun für das Schuljahr 2022/2023 mit anschließend mehrjähriger Laufzeit geplant. Das StMGP erarbeitet derzeit in enger Abstimmung mit CASTENOW die Informationskampagne NEUEPFLEGE.bayern für die generalistische Pflegeausbildung. Deren Herzstück soll das interaktive Quiz PFLEGENDÄR auf Instagram bilden: Um ein authentisches Bild von Ausbildung und Beruf zu vermitteln, geben dort echte Auszubildende und Praxisanleiterinnen und -anleiter online Einblicke in die Ausbildung.

Um den Bedarf an Nachwuchskräften künftig besser decken zu können, ist es wichtig, sowohl die unmittelbare Zielgruppe vom Pflegeberuf zu überzeugen wie auch ihr direktes Umfeld. Wichtige Meinungsbildner wie Eltern und Lehrende haben enormen Einfluss auf die Berufswahl von Jugendlichen. Das allgemeine Image in der Öffentlichkeit und die mediale Berichterstattung spielen ebenfalls eine Rolle. Hier setzt die neue Kampagne an und stellt die Profession und Professionalität der beruflich Pflegenden in den Vordergrund. Auf der eigens für die Kampagne konzipierten und entwickelten Landingpage (unter NEUEPFLEGE.bayern) werden zukünftig alle Interessierten zielgruppengerechte Informationen finden.

8.1 Wie hoch waren die finanziellen Mittel, welche die Staatsregierung im Jahr 2020 für eine Image- und Recruitingkampagne für die neue generalistische Pflegeausbildung für CASTENOW bereitgestellt hat?

Insgesamt stehen im Haushalt für die neue Image-Kampagne 2.360.995,36 Euro bereit. Diese Mittel sollen über die gesamte Laufzeit der Kampagne verwendet werden. Wegen der Coronapandemie musste der Start der Kampagne allerdings mehrfach – zuletzt auf den Beginn des Schuljahrs 2022/2023 – verschoben werden.

Bisher wurden für die Honorare der am Vergabeverfahren/Pitch beteiligten Agenturen und für die bereits von Seiten der Agentur CASTENOW erbrachten Leistungen folgende finanzielle Mittel ausgezahlt:

- Im Jahr 2020 152.264,24 Euro
- Im Jahr 2021 439.991,60 Euro
- Im Jahr 2022 bisher (Stand 23.03.2022) 30.809,10 Euro.

8.2 Wie erfolgt die Evaluation der Kampagne (bitte auch auf Methodik und Auftragnehmerin bzw. Auftragnehmer eingehen)?

Der Erfolg der Kampagne wird ganzheitlich gemessen, um eine fundierte Wirkungsanalyse und Leistungskontrolle zu erhalten. So wurde vor dem Start der Kampagne im Rahmen einer Befragung (über offizielles Marktforschungsinstitut, anhand eines eigens erstellten Gesprächsleitfadens/Fragenkatalogs) das aktuelle Ist-Image des Pflegeberufs in den definierten Zielgruppen erhoben. Das Ziel dieser Befragung war, das Ist-Image der Pflege(ausbildung) als Messgrundlage für kampagnenindizierte Imageveränderung zu erhalten. Während der Kampagnenlaufzeit erfolgt eine kampagnen- und medienspezifische Evaluation mit dem Ziel einer Wirksamkeitskontrolle einzelner Kommunikationsmaßnahmen und -kanäle als Grundlage für eine performanceorientierte Media-Budgetallokation (konkret: Erreicht die Maßnahme/das Medium das angestrebte Ziel?). Außerdem werden erste Erfolgsindikatoren hinsichtlich Interesse und Konvertierung in Bewerber ausgewertet.

Nach der Kampagne erfolgt eine erneute Image-Erhebung. Die Nullmessung der Image-Erhebung wird nach der Kampagnenlaufzeit mit dem Ziel wiederholt, Erkenntnis über Attraktivitäts-, Bekanntheits- und Imageveränderung durch die Kampagne zu erhalten. Ergänzend soll die tatsächliche Nachwuchsgewinnung (Quantität und Qualität) aufgezeigt werden. Außerdem erfolgt eine gesamthafte Evaluation und Auswertung aller erhobener Daten und Erfolgskennziffern, um eine finale Wirkungs- und Erfolgskontrolle der durchgeführten Kommunikationsmaßnahmen zu ermöglichen. Der Zielerreichungsgrad wird dabei dokumentiert und als Grundlage für mögliche Kampagnenoptimierungen in den Folgejahren einsehbar.

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.