



Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2025

Ausbildungssituation in den Pflege-
und Gesundheitsberufen 2023

Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2025

**Teilbericht zur Ausbildungssituation in den Pflege- und
Gesundheitsberufen in NRW 2023**

**Wissenschaftliche Beratung und Ausführung:
Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH
(DIP)**

Auftraggeber:

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

**Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen**





Liebe Leserinnen und Leser,

der Stellenwert der Pflege- und Gesundheitsberufe für eine gute pflegerische und gesundheitliche Versorgung der nordrhein-westfälischen Bevölkerung ist unbestreitbar und ein weiterhin hochaktuelles Thema für unser Land. Aus diesem Grund entsteht im Auftrag der Landesregierung seit nun mehr als 20 Jahren die „Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen“, welche die jeweils aktuelle Ausbildungs- und Fachkräftesituation in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen darstellt, analysiert und einordnet. Sie soll nicht nur für die Politik, sondern auch für die Akteure im Feld zur Information und als Grundlage für fundierte und zielgerichtete Entscheidungen dienen.

In diesem Jahr erscheint die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe das erste Mal in einem neuen Format. Insgesamt fünf im Jahresverlauf veröffentlichte Teilberichte ermöglichen künftig einen detaillierten und aktuellen Einblick in spezifische Themengebiete und lösen das bisherige Format einer alle zwei Jahre stattfindenden umfangreichen Gesamtberichterstattung ab. Der erste nun vorliegende Teilbericht ermöglicht eine detaillierte Einsicht in die Ausbildungssituation in den Pflege- und Gesundheitsberufen, mit der Datengrundlage bis einschließlich 2023. Die im weiteren Verlauf erscheinenden Teilberichte werden die Themen Arbeits- und Beschäftigungssituation, Bedarfsdeckung und Mangelprognose der Berufe, Entwicklung NRW gesamt sowie die Ausbildungssituation in den Pflege- und Gesundheitsberufen mit Datengrundlage bis einschließlich 2024 aufgreifen.

Danken möchte ich der Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH (DIP) für die Durchführung und Erstellung dieses Teilberichts, sowie für die Übernahme der noch weiteren folgenden Berichte.

Ich wünsche Ihnen eine erkenntnisreiche Lektüre mit neuen und umfassenden Informationen und Analysen.

Karl-Josef Laumann MdL

Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|------------|--|-----------|
| 1. | DIE LANDESBERICHTERSTATTUNG GESUNDHEITSBERUFE 2025 | 1 |
| 2. | KERNERGEBNISSE IN DER ZUSAMMENFASSUNG | 3 |
| 3. | AUSBILDUNGSSTÄTTEN UND -STRUKTUREN IN NRW | 9 |
| 3.1 | PFLEGESCHULEN IN NRW..... | 9 |
| 3.2 | SCHULEN FÜR PHYSIOTHERAPIE IN NRW | 12 |
| 3.3 | SCHULEN FÜR LOGOPÄDIE IN NRW | 15 |
| 3.4 | SCHULEN FÜR ERGOTHERAPIE IN NRW | 17 |
| 3.5 | SCHULEN FÜR RETTUNGSWESEN IN NRW | 19 |
| 3.6 | HOCHSCHULEN MIT STUDIENGÄNGEN IN NRW | 21 |
| 4. | AUSBILDUNGSKENNZAHLEN IN GESUNDHEITSBERUFEN IN NRW | 26 |
| 4.1. | AUSBILDUNG IN DEN PFLEGEBERUFEN | 27 |
| 4.2. | AUSBILDUNG IN DEN THERAPIEBERUFEN..... | 32 |
| 4.3. | AUSBILDUNG IM HEBAMMENWESEN..... | 35 |
| 4.4. | AUSBILDUNG IM RETTUNGSWESEN | 37 |
| 4.5. | AUSBILDUNG GESUNDHEITSBERUFE | 38 |
| 5. | REGIONALE AUSBILDUNGSKENNZAHLEN IN NRW | 40 |
| 5.1. | AUSBILDUNG IN DEN PFLEGEBERUFEN | 40 |
| 5.2. | AUSBILDUNG IN DER PHYSIOTHERAPIE | 45 |
| 5.3. | AUSBILDUNG IN DER LOGOPÄDIE | 48 |
| 5.4. | AUSBILDUNG IN DER ERGOTHERAPIE | 50 |
| 5.5. | AUSBILDUNG IM RETTUNGSWESEN | 52 |
| 6. | MERKMALE DER AUSZUBILDENDEN | 55 |
| 6.1. | GESCHLECHTERVERTEILUNG (1. AUSBILDUNGSJAHR)..... | 55 |
| 6.2. | ANTEIL AUSLÄNDISCHER AUSZUBILDENDER (1. AUSBILDUNGSJAHR) | 58 |
| 6.3. | SCHULISCHE EINGANGSQUALIFIZIERUNG (1. AUSBILDUNGSJAHR)..... | 61 |
| 6.4. | ALTER DER AUSZUBILDENDEN | 63 |
| 7. | AUSBILDUNGSERFOLGSQUOTE | 68 |
| 8. | AUSBILDUNGSPROGNOSE | 71 |
| 9. | SCHÜLERINNEN UND SCHÜLER ALLGEMEINBILDENDER SCHULEN | 73 |
| 10. | ABBILDUNGSVERZEICHNIS | 79 |
| 11. | TABELLENVERZEICHNIS | 80 |
| 12. | LITERATURVERZEICHNIS | 81 |

1. DIE LANDESBERICHTERSTATTUNG GESUNDHEITSBERUFE 2025

Mit der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen (LbG NRW) berichtet die Landesregierung Nordrhein-Westfalen seit rund 20 Jahren in einem zweijährigen Turnus über aktuelle Entwicklungen der Ausbildungs- und Beschäftigungssituation in der Pflege sowie in ausgewählten Gesundheitsberufen.

Etabliert hat sich die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW als ein sektorenübergreifendes umfassendes Fachkräftemonitoring, das zahlreiche Parameter der Bevölkerungsentwicklung, der Ausbildung, der Beschäftigung sowie der Infrastrukturentwicklung zusammenführt und in Form von übergreifenden Analysen (z.B. Mangelprognosen) verbindet. Neben der Analyse von rund 50 Einzelindikatoren auf der Basis von statistischen Grunddaten wurden auch Ergebnisse aus Primärdatenerhebungen (standardisierte Befragungen) einbezogen. Datenauswertungen wurden in einem Überblick auf Landesebene, auf der Ebene der Regierungsbezirke und in kleinräumigen Analysen dargestellt. Neben dem Berichtswesen wurden Regionalkonferenzen etabliert, in denen die kleinräumigen Analysen auf der Ebene der kreisfreien Städte sowie der Landkreise vorgestellt und in Konferenzen mit Interessierten aus Einrichtungen, Kommunen und Politik diskutiert wurden.

Die Hinzunahme zahlreicher innovativer Analysen (z.B. Pendleranalysen Pflegender, Entwicklung eines Versorgungsindex, Analysen zum intra- und intersektoriellen Beschäftigungswechsel Pflegender, Erreichbarkeitsanalysen von Einrichtungen) führten in den vergangenen Jahren zu einer deutlichen Ausweitung und einer höheren Komplexität der Berichterstattung.

Mit der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe 2025 wird erstmals ein neues Vorgehen bei der Berichterstattung erprobt.

In der Leistungsbeschreibung zur Vergabe¹ wurde dazu aufgenommen (S.3): „Die Studienergebnisse sollen möglichst aktuell zur Verfügung stehen, wozu die bisherige LbG in fünf themenspezifischen Kernberichten sukzessive veröffentlicht werden soll. Dabei sollen die Textteile weiterhin analytisch/interpretativ und weniger deskriptiv gestaltet werden.“

Vorgesehen sind in diesem Kontext die nachfolgenden Berichtsteile, die im Verlauf der Jahre 2024 sowie 2025 entwickelt und veröffentlicht werden:

- Bericht zur Ausbildungssituation (bis einschließlich 2023)
- Bericht zur Arbeits- und Beschäftigungssituation (bis einschließlich 2024)

¹ Vergabenummer: MAGS.2024.022/Aktenzeichen: 01.03.08

- Bericht zur Bedarfsdeckung/Mangelprognose
- Bericht zur Entwicklung in NRW insgesamt mit Darlegung der Gesamtergebnisse
- Bericht zur Ausbildungssituation (bis einschließlich 2024)

Der an dieser Stelle vorgelegte Bericht zur Ausbildungssituation ist der erste der benannten Berichtsteile im Rahmen des Gesamtprojekts zur Landesberichterstattung Gesundheitsberufe 2025.

In 2025 erfolgt ein aktualisierter Ausbildungsbericht. Dieser wird neben empirischen Daten aus einer Schulbefragung auch weitere Analysen beinhalten und somit eine Erweiterung zum vorliegenden ersten Bericht ausweisen.

Grundlagen dieses ersten Berichts sind Analysen und Kerndaten aus amtlichen Statistiken und Kennzahlen, die bis zum November 2024 vorlagen und einbezogen werden konnten.

2. KERNERGEBNISSE IN DER ZUSAMMENFASSUNG

In diesem einführenden Kapitel werden zentrale Ergebnisse der Analysen des Berichts zusammengeführt und verdichtet. Das einführende Kapitel soll einen Gesamtüberblick geben und als Einstieg in die anschließende differenzierte Betrachtung zu einzelnen Analysepunkten und differenzierten Berufsbetrachtungen dienen.

Bezogen auf die Ausbildungsstrukturen wurden im Bericht neben der Anzahl der Bildungseinrichtungen auch Analysen zur Erreichbarkeit und regionalen Abdeckung der Schulstandorte durchgeführt.

Für die Pflege zeigte sich eine aktuell flächendeckende und regional gut ausgeprägte Verteilung der Bildungseinrichtungen. Dies kann als ein zentraler Aspekt bei der Sicherung der Versorgungskapazitäten und der Fachkräftesicherung herausgehoben werden, da eine wohnortnahe Erreichbarkeit in einem Umkreis von maximal 30 Minuten Fahrtzeit mit dem PKW nahezu alle Siedlungsgebiete in Nordrhein-Westfalen umfasst. Durch diese regionale Dichte wird der ortsnahe Zugang zur Pflegebildung ermöglicht und sichert insbesondere den ambulanten Diensten sowie den teil- und vollstationären Einrichtungen den potenziellen Zugang zur Ausbildungsstruktur. Die Ortsnähe ist vor dem Hintergrund der stark regionalen Versorgung von herausgehobener Bedeutung. Aus vorherigen Analysen ist bekannt, dass Pflegenden überwiegend ortsgebunden arbeiten, und auch unter Auszubildenden zeigte sich, dass diese prioritär ortsnah eine Ausbildung suchen. Tendenzen einer stärkeren Zentralisierung der Ausbildungsstrukturen könnten die Sicherung der Ausbildungsstrukturen und der Anzahl der Auszubildenden erschweren.

Für die Therapieberufe wurden Unterschiede in der räumlichen Zugangsmöglichkeit festgestellt. Eine gute Erreichbarkeit zeigte sich dabei auch bei der Physiotherapie. Hier bestand zwar keine so dichte Flächenabdeckung wie in der Pflege, die Anzahl der Beschäftigten und die der Auszubildenden ist jedoch deutlich geringer als in der Pflege und eine vollständige Flächenabdeckung muss insbesondere vor dem Hintergrund der Finanzierbarkeit und der Nachhaltigkeit der Ausbildungskennzahlen betrachtet werden. Große Teile von Nordrhein-Westfalen werden in der Physiotherapie bereits innerhalb einer Fahrtzeit mit dem PKW von bis zu 30 Minuten erschlossen, sodass überwiegend eine wohnortnahe Ausbildungsmöglichkeit besteht. Eine nahezu vollständige Abdeckung der Erreichbarkeit aus allen größeren Siedlungsflächen in NRW ist ab einer Fahrtzeit von 45 Minuten gegeben. Die bestehenden Standorte der Physiotherapieschulen zeigen auf, dass eine Steigerung der Ausbildungszahlen auch im aktuellen Bestand realisiert werden konnte.

In der Ergotherapie müssen Ausbildungsinteressierte überwiegend in die Ballungszentren und die städtischen Regionen einpendeln. Auch in der Ergotherapie zeigte sich bei deutlich gestiegenen Ausbildungszahlen, dass eine Verbesserung der Kapazität bereits

im bestehenden System und mit den bestehenden Schulstandorten erreicht werden konnte. In der Logopädie lag demgegenüber keine deutliche Kapazitätssteigerung der fachschulischen Ausbildung vor und die Flächenabdeckung der Erreichbarkeit der Bildungseinrichtungen zeigte gegenüber den anderen Berufen der Therapie eine weitere Verdichtung bezogen auf städtische Regionen. In der Erweiterung der Fahrtzeiten bis zu 45 Minuten wird auch in der Logopädie eine breite Abdeckung der Ausbildung in NRW realisiert. Sowohl in der Ergotherapie als auch in der Logopädie kann von einer flächendeckenden Erreichbarkeit der Schulstandorte ab einer Fahrtzeit von einer Stunde ausgegangen werden.

Insgesamt können positive Entwicklungen bei den Ausbildungskennzahlen festgestellt werden, die im Bericht näher ausgeführt und in der Zeitreihe betrachtet werden. Limitierend muss festgestellt werden, dass die vorliegende Datenbasis aus der Landesstatistik, die dem Bericht zugrunde liegt, nur einer Teilauswertung entspricht und die analysierten Ausbildungskennzahlen in der Realität höher liegen. Dies wird an unterschiedlichen Stellen im Bericht auf Basis einer Stichtagsabfrage mit Stand 10.2023 durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) verdeutlicht. In der Stichtagsabfrage lagen die Kennzahlen jeweils höher, als sie in der Datenerfassung auf Basis der freiwilligen Meldung der Schulen erfasst werden können. Aus Gründen der Nachvollziehbarkeit und Transparenz der vorliegenden Daten sowie um eine Zeitreihenbetrachtung vornehmen zu können, werden im Bericht jedoch primär die Kennzahlen der Landesstatistik verwendet und um die Angaben der Stichtagsbefragung ergänzt.

In den Therapieberufen zeigten sich in den Daten der Landesstatistik deutliche positive Effekte der Ausbildungskennzahlen, die mit der vollständigen Schulgeldbefreiung in Verbindung gebracht werden können. So stiegen die neu belegten Ausbildungsplätze in der Physiotherapie von 1.500 (in 2020 bei einer 70-prozentigen Übernahme der Schulgelder) sukzessive weiter an auf 1.960 in 2023. Der positive Trend ist seit 2021 (Schulgeldfreiheit) zu beobachten. Die steigenden Schülerinnen- und Schülerzahlen werden sich nachfolgend auch arbeitsmarktwirksam bei den Berufseinmündenden auswirken. Ähnliche Entwicklungen zeigten sich auch in der Ergotherapie. In 2020 wurden 540 Auszubildende als neu belegte Ausbildungsplätze geführt, in 2023 sind es 810. Mit der Schulgeldfreiheit ist hier eine deutliche Steigerung erkennbar, die sich auf einem höheren Niveau gegenüber den Vorjahren stabilisiert. In der Logopädie sind diese direkten Effekte nicht zu beobachten, gleichwohl die Kapazitäten gehalten werden können. Ein deutlicher Sprung aber ist aktuell nicht zu erkennen. Die Gründe dafür können auf der Basis der Beobachtung der Kennzahlenentwicklung nicht näher eingegrenzt werden.

Positiv entwickeln sich auch die Ausbildungskennzahlen bei den Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern, auch wenn die hohe Ausbildungskennzahl der neu aufgenomme-

nen Auszubildenden von 2021/2022 (580) in 2023/2024 (525) nicht ganz gehalten werden konnte. Gegenüber den früheren Jahrgängen (2018/2019 und 2020/2021) zeigen sich jedoch deutliche Steigerungen.

Für die Pflegeberufe bestehen seit der Umstellung auf eine generalistische Pflegeausbildung konstant hohe Kennzahlen, die gegenüber den Ausbildungskennzahlen der vormalig getrennten Berufe höher liegen. Bedingt durch die Umstellung der statistischen Erfassung (von Schuljahren zu Stichtagen) lassen sich direkte Vergleiche nur bedingt realisieren. Mit 17.439 Auszubildenden, die im Jahresverlauf in 2023 eine Ausbildung aufgenommen haben (inklusive der Ausbildungsabbrüche), aber verweisen die Daten auf einen positiven Trend, der auch in der Corona-Pandemie Bestand hatte. Die Pflege zeigt sich gegenüber der Corona-Pandemie als robust und aktuell kann auf Basis der vorliegenden Kennzahlen kein Trend einer mangelnden Attraktivität festgestellt werden.

In der Pflegeassistentenausbildung sind ebenfalls deutliche Erhöhungen zu verzeichnen. Mit insgesamt 2.805 Schülerinnen und Schülern im Jahrgang 2023/2024 (laut Schulstatistik NRW) wird seitens der Ausbildungskennzahlen von Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) im Rahmen der Schulbefragungen ein neuer Höchststand verzeichnet. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Daten keine Vollerhebung darstellen und auf freiwilligen Meldungen basieren. Eine Stichtagsabfrage des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales zum 01.10.2023 zeigt einen deutlich höheren Bestand von 4.363 Auszubildenden in der Pflegeassistenten. Hier werden offensichtlich sehr erfolgreich Kapazitäten aufgebaut, die angesichts einer erwartbaren Zunahme im Bereich der Nachfrage an Pflegenden (insbesondere in den teil-/vollstationären Einrichtungen) gute Chancen haben, in den Arbeitsmarkt einzumünden.

Neben der Kennzahl der Auszubildenden ist die Entwicklung der Absolventinnen- und Absolventenzahl bedeutsam, da bekannt ist, dass Ausbildungsabbrüche bestehen und nicht alle Personen, die im Rahmen einer Ausbildung qualifiziert werden, auch in den Beruf einmünden. Zielführend ist daher nicht nur, die Anzahl der Auszubildenden auf einem hohen Niveau zu halten oder weiter auszubauen, sondern zugleich die Ausbildungserfolge zu sichern und so Kapazitäten für die Versorgungseinrichtungen zu schaffen. Erste Erfahrungen bei der generalistischen Ausbildung liegen vor, gleichwohl sich daraus aktuell keine Trends deuten lassen. Die mit dem Abschlussjahrgang 2023 erstmalig für die Generalistik vorgenommene Gegenüberstellung der Brutto-Netto-Erfolgsquote der Ausbildung (Aufnahme in 2020/Qualifizierung in 2023) zeigt an, dass in NRW 69,6 Prozent der Auszubildenden aus 2020 (ohne die im Jahresverlauf abgebrochenen Ausbildungen) in 2023 erfolgreich die Ausbildung absolvierten. Diese Erfolgsquote entspricht in etwa den durchschnittlichen Erfolgsquoten der Langzeitbeobachtung aus den früheren Landesberichterstattungen und liegt damit im Erwartungshorizont. Im Länder-

vergleich in Deutschland liegt NRW nach Baden-Württemberg (72,3 Prozent) und Rheinland-Pfalz (69,8 Prozent) auf dem dritten Rang.

Die Gesundheitsberufe und die Pflege wurden für den Bericht bezüglich unterschiedlicher Merkmale (Anteil ausländischer Auszubildender/Anteil weiblicher Auszubildender/schulische Eingangsqualifizierung) näher untersucht. Hier konnten Unterschiede zwischen den Berufen festgestellt werden.

Insbesondere die schulische Eingangsqualifizierung (Anteil der Abiturientinnen und Abiturienten) ist aktuell vor dem Hintergrund der Umstellung von G8 auf G9 und dem damit verbundenen Wegfall eines gymnasialen Abiturjahrgangs in 2026 von Bedeutung. Auf Basis vorliegender Kennzahlen wurde prognostisch die regionale Auswirkung auf das Potenzial der Absolventinnen und Absolventen aus allgemeinbildenden Schulen berechnet. Für die Pflege wurde der letzte Jahrgang vor Einführung der Generalistik bezüglich der Verteilung der schulischen Qualifikationen untersucht. Dabei wurden die neu eingetretenen Schülerinnen und Schüler des Jahres 2019/2020 summiert und bezüglich der unterschiedlichen Bildungsvoraussetzungen klassifiziert. Der Anteil an Abiturientinnen und Abiturienten divergierte stark zwischen der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (49,7 Prozent) und der Altenpflege (5,3 Prozent). In der Gesamtschau wurde ein Anteil von 17,7 Prozent berechnet. Der Anteil der Schülerinnen und Schüler mit einer Fachoberschulreife als Eingangsqualifikation lag bei 43,4 Prozent. Für die Pflegeausbildung wird sich der Wegfall eines gymnasialen Bildungsjahres voraussichtlich nicht extrem auf die Zahl der Auszubildenden auswirken – ein graduelles Absinken aber kann nicht ausgeschlossen werden.

Für die Ausbildungsberufe mit einem hohen Anteil an Abiturientinnen und Abiturienten (z.B. Laboratoriumsassistent, Logopädie, Radiologieassistent, Anästhesietechnische Assistent, die bei 50 Prozent oder darüber liegen) könnten sich die Potenziale deutlicher verringern, so keine Gegensteuerung erfolgt oder aber die gezielte Anwerbung von Schülerinnen und Schülern mit einer mittleren Reife vorgenommen wird. Da in zahlreichen Gesundheitsberufen Schülerinnen und Schüler nicht direkt nach dem Abschluss aus allgemeinbildenden Schulen in die Ausbildung eintreten (bei vielen liegt der größte Prozentanteil bei den Auszubildenden in der Altersgruppe der 20-25-Jährigen), werden die Auswirkungen der Umstellung in den Gymnasien ggf. auch verzögert über zwei Jahrgänge mit zu bedenken sein.

Unterschiede zeigten sich auch bei der Verteilung des Anteils ausländischer Schülerinnen und Schüler. In den Schulen des Gesundheitswesens in NRW werden in der amtlichen Statistik 16.510 Schülerinnen und Schüler geführt. 1.990 der Schülerinnen und Schüler werden als Ausländer geführt. Das entspricht einem vergleichsweise niedrigen

Anteil von 12,1 Prozent. In der berufsspezifischen Betrachtung sind es vor allem die Masseurinnen/Masseur bzw. medizinischen Bademeisterinnen und Bademeister (17,6 Prozent), die Pflegefachassistenz (29,6 Prozent) sowie die pharmazeutisch-technische Assistenz (27 Prozent), die gegenüber den anderen Berufen einen deutlich größeren Anteil an ausländischen Schülerinnen und Schülern aufweisen als andere Gesundheitsberufe. Für die Pflege kann dies aktuell nicht ermittelt werden, da die Umstellung der Pflege-Ausbildungsstatistik erfolgte und eine valide Auswertung aktuell nicht möglich erscheint. Betrachtet man die Auszubildenden in den drei getrennten Berufen aus dem Jahrgang 2019/2020 (vor Einführung der Generalistik), so kann im letzten getrennten Ausbildungsjahr (1. Ausbildungsjahr 2019/2020) ein Anteil von 20,2 Prozent an ausländischen Auszubildenden berechnet werden. Sehr niedrige Quoten an ausländischen Schülerinnen und Schülern weisen die Logopädie (3,7 Prozent) sowie die Ergotherapie (3,1 Prozent) und die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter (0 Prozent) auf. Auch hier könnten ggf. spezifische Maßnahmen ergriffen werden, um das Potenzial für die Ausbildung zu nutzen und die Rückgänge der Abiturientinnen und Abiturienten zu kompensieren.

Die Pflege- und Therapieberufe sowie das Hebammenwesen sind insbesondere vor dem Hintergrund der Frauenerwerbstätigkeit zu diskutieren. Sie stellen hochwertige Berufe mit einer guten Erwerbschance und Arbeitsplatzsicherheit dar und sind überwiegend weiblich dominierte Handlungsfelder.

In der Statistik über die Schulen des Gesundheitswesens in der Landesdatenbank NRW werden für das Jahr 2023/2024 insgesamt 16.510 Schülerinnen und Schüler geführt; 11.400 davon sind weiblich. Dies entspricht einem Gesamtprozentsatz über die Ausbildungen und Schultypen hinweg von 69 Prozent.

Die Anteile der weiblichen Auszubildenden liegen in der differenzierten Betrachtung zu einzelnen Berufen meist deutlich über 70 Prozent, in der Logopädie liegen sie sogar bei 92,6 Prozent, im Hebammenwesen bei 100 Prozent. Für die Pflegeberufe wurde ergänzend der letzte Jahrgang vor der Einführung der Generalistik als Ausgangsbasis der Betrachtung mit hinzugenommen.

Dabei ergibt sich bei den Auszubildenden in der Pflege (Altenpflege, Krankenpflege, Kinderkrankenpflege) im ersten Jahrgang ein Anteil von 75,2 Prozent. Für den aktuellen Jahrgang in 2023 wurden 71,1 Prozent als Frauenanteil berechnet. Dies entspricht einer graduellen Veränderung. Eine substantielle Veränderung ist durch die Generalistik nicht zu beobachten. Die Analysen wurden für die unterschiedlichen Berufe über mehrere Jahre hinweg vorgenommen und zeigen insgesamt ein stabiles Bild.

Lediglich drei der untersuchten Berufe weisen vergleichsweise niedrige Anteile an weiblichen Auszubildenden auf: In der Physiotherapie liegt der Anteil im Jahrgang 2023 bei

KERNERGEBNISSE IN DER ZUSAMMENFASSUNG

51,3 Prozent, bei den medizinischen Bademeisterinnen und Bademeistern/Masseurinnen und Masseuren werden 35,3 Prozent ermittelt. Mit einem geringeren Anteil von 26,7 Prozent zeigen sich die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter als ein deutlich männlich dominierter Beruf.

3. AUSBILDUNGSSTÄTTEN UND -STRUKTUREN IN NRW

Die Gesundheitsberufe sind, wie andere Berufe und Branchen auch, von einem erhöhten berufsdemografischen Wandel betroffen. In den kommenden Jahren werden zahlreiche Erwerbstätige in den Ruhestand wechseln und es bedarf wachsender Anstrengungen, um ausscheidendes Gesundheitspersonal zu gewinnen und zu qualifizieren.

Die Ausbildungsstrukturen in NRW stellen vor diesem Hintergrund eine bedeutsame Zielgröße dar, um für einen Fachkräftenachwuchs zu sorgen. Dabei spielt nicht allein die Anzahl, sondern auch die räumliche Verteilung der Ausbildungsstätten in NRW eine zentrale Rolle. Um das räumlich verteilte Personal in den Einrichtungen und Praxen zu qualifizieren, ist die potenzielle Erreichbarkeit von Ausbildungsstätten von herausgehobener Bedeutung.

Nachfolgend werden für ausgewählte Gesundheitsberufe die Standorte der Ausbildungsstätten sowie die Raumabdeckung der Ausbildungsstätten dargelegt.

3.1 Pflegeschulen in NRW

Bezüglich der Anzahl der Pflegeschulen liegen für NRW unterschiedliche Kennzahlen vor. Beim Statistischen Bundesamt werden in der Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung für NRW 301 Pflegeschulen für 2023 ausgewiesen (Statistisches Bundesamt (Destatis) 2024). Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales weist nach der Statistik der Pflegeberufe-Finanzierungsverordnung für 2023 insgesamt 289 Schulen aus.

Differenzen ergeben sich durch unterschiedliche Aktualisierungsvorgänge, die Aufnahme von Haupt- und Nebenstandorten sowie die Erfassung zu unterschiedlichen Zeiträumen insgesamt.

Die nachfolgende Grafik bezieht sich auf Daten der Bezirksregierungen, auf die durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales verwiesen wird. Dort werden die Ausbildungsstätten für Gesundheits- und Pflegeberufe² mit den Adressen aufgeführt. In der Summe konnten hier 275 Schulstandorte identifiziert werden. Die roten Punkte markieren die Standorte der Pflegeschulen. Durch benachbarte Standorte in den Ballungszentren ergeben sich Überlagerungen von zwei oder mehr Bildungseinrichtungen in der Übersicht. Die Regierungsbezirke sind farblich unterschieden.

In den Flächen weisen die leicht grau hinterlegten Bereiche auf Siedlungsflächen hin. Übrige Flächen sind überwiegend Waldflächen und Gewässer oder landwirtschaftliche Nutzflächen ohne Siedlungsstruktur.

² <https://www.mags.nrw/ausbildungsstaetten>

In der Gesamtschau zeigt sich in Nordrhein-Westfalen ein breites Netz an Pflegebildungseinrichtungen und eine breite Flächenverteilung. Dies kann als ein Standortvorteil betrachtet werden, denn es stehen für viele Ausbildungsinteressierte erreichbare Pflegebildungseinrichtungen zur Verfügung, die eine wohnortnahe Ausbildung ermöglichen.

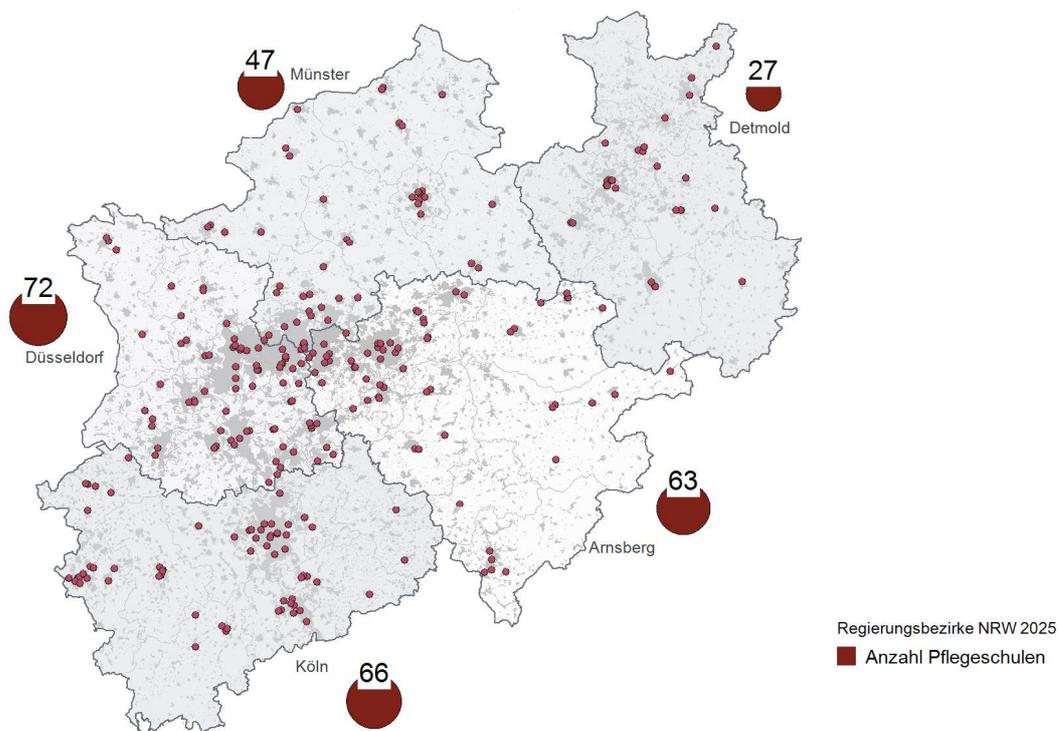


Abb. 1: Pflegeschulen in der regionalen Verteilung in NRW 2024

Die Regierungsbezirke Düsseldorf, Köln sowie Arnsberg weisen die größte Anzahl an Bildungseinrichtungen auf. Dabei sind erwartungsgemäß Kumulierungen in den Ballungszentren zu beobachten.

In der nachfolgenden Analyse wurde, basierend auf den Standortdaten der Pflegeschulen, eine Auswertung zur räumlichen Abdeckung und Erreichbarkeit vorgenommen. Dazu wurden Fahrtzeitringe (Drive-time Rings) um die Einrichtungen gezogen und berechnet. In drei unterschiedlichen Zonen (bis 10 Minuten Fahrtzeit, bis 20 Minuten Fahrtzeit, bis 30 Minuten Fahrtzeit mit dem PKW) wurden die Grenzen um die Pflegebildungseinrichtungen markiert.

Die dunkelroten Bereiche markieren den engen Erreichbarkeitsraum von 10 Minuten, die helleren von 20 Minuten und die gräulichen von 30 Minuten. Bemessen wird die Fahrtzeit über das Straßennetz.

In der Grafik bestehen zwischen einzelnen Zonen auch unausgefüllte Flächen, in denen keine Siedlungsstrukturen und ggf. auch keine Straßenverbindungen bestehen. Sie sind

daher nicht gleichzusetzen mit Flächen, die erreichbar sein sollten. Dies gilt es auch bei den folgenden Analysen für die Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie zu berücksichtigen.

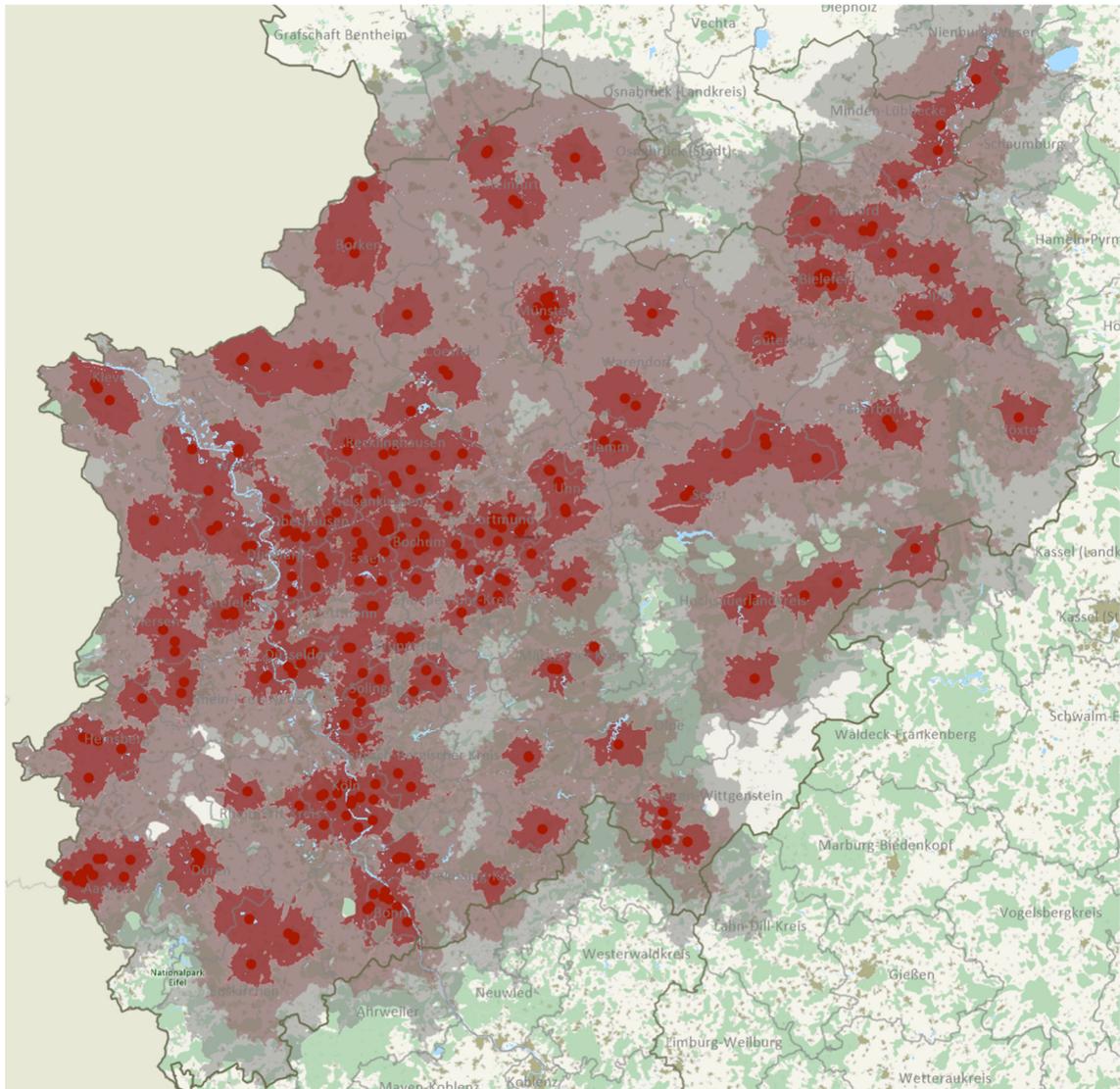
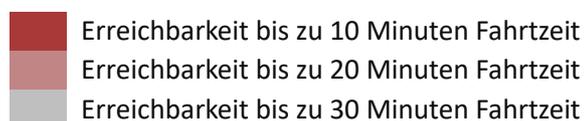


Abb. 2: Erreichbarkeit Pflegeschulen bis maximal 30 Minuten Fahrtzeit



Die Verteilung zeigt, dass NRW flächenmäßig fast vollständig abgedeckt erscheint, wenn man eine maximale Fahrtzeit (mit dem PKW) von 30 Minuten Erreichbarkeit zugrunde legt. Dies untermauert den Befund einer wohnortnahen Ausbildungsmöglichkeit. Auch in den ländlichen Regionen liegen die Erreichbarkeiten überwiegend bei rund 20 Minuten Fahrtzeit bis zur nächstgelegenen Pflegebildungseinrichtung.

Nur wenige Bereiche sind insgesamt nicht abgedeckt. Dies sind jedoch keine Siedlungs-

flächen (Naturpark Eifel im Kreis Euskirchen und Waldflächen/Bergbereiche im Kreis Siegen-Wittgenstein und im Hochsauerlandkreis). Im nordwestlichen Bereich von Mindener-Lübbecke ist ebenfalls eine höhere Fahrtzeit zu identifizieren; auch hier handelt es sich jedoch um eine Region mit einer geringen Siedlungsdichte, sodass nicht von negativen Effekten bezogen auf die Ausbildungsmöglichkeit und die Ausbildungsrealisierung auszugehen ist.

3.2 Schulen für Physiotherapie in NRW

Die Datenbasis für die Physiotherapieschulen wurde dem Verzeichnis der Schulen von der Homepage <https://www.physio.de/schulen/s/physiotherapie/nordrhein-westfalen> entnommen. Die amtliche Statistik des Landes NRW (Schulen des Gesundheitswesens: Schultypen nach Trägerschaft- Kreise – Schuljahr) weist für das Schuljahr 2023/2024 insgesamt 50 Schulen aus (Landesdatenbank NRW). Eine ergänzende Internetrecherche zu Schulstandorten wurde durchgeführt, um zusätzliche Ausbildungsstätten zu identifizieren. Dazu wurden auch Informationen aus fachspezifischen Portalen gesichtet, in denen Schulstandorte verzeichnet werden.

Die Standorte der Schulen auf der Internetplattform www.physio.de wurden für die ausgewiesenen Standorte in NRW auf Aktualität hin überprüft und mit bereits vorliegenden Daten abgeglichen. Schulen, die sich aktuell noch im Aufbau befinden und noch keine postalische Adresse aufweisen, wurden aktuell nicht mit aufgenommen. Insgesamt konnten für Nordrhein-Westfalen auf Basis dieser Analyse 74 Schulen bzw. Schulstandorte für Physiotherapie identifiziert werden. Damit konnte eine substantielle Ausweitung der Datenbasis erreicht werden.

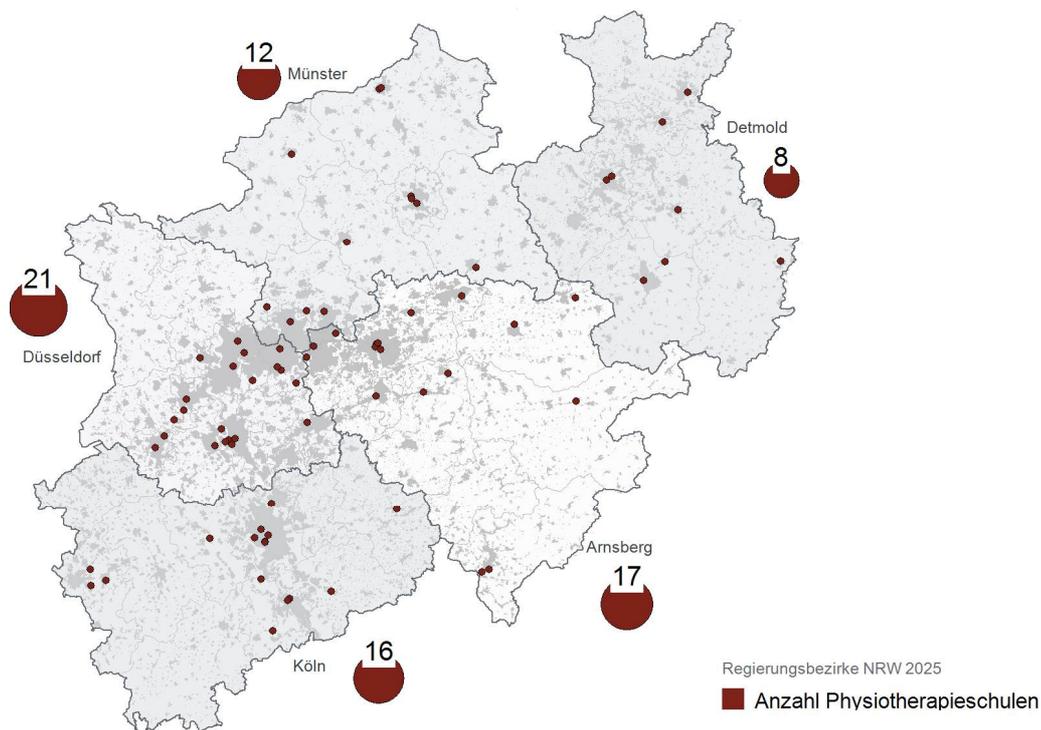


Abb. 3: Physiotherapieschulen in der regionalen Verteilung in NRW 2024

Die Verteilung der Standorte weist Parallelitäten zur pflegerischen Ausbildung auf. Auch in diesem Ausbildungsberuf ist die Kumulierung in städtischen Gebieten und Ballungsräumen zu erkennen. Dies zeigt sich in allen Regierungsbezirken. Im Gegensatz zu den Pflegeschulen aber zeigt sich keine flächendeckende Verteilung der Bildungsinfrastruktur. Ländliche Regionen und Randbereiche von NRW sind seltener vertreten, als dies bei den Pflegeschulen der Fall ist. Eine flächendeckende Ausbildungsinfrastruktur lag dabei auch in den vorangegangenen Jahren nicht vor, sodass sich kein neuer Befund ergibt und die Verteilung nicht Ausdruck eines Rückgangs von Bildungsangeboten ist.

In ländlichen Randgebieten Nordrhein-Westfalens kann eine wohnortnahe Ausbildungsstruktur nicht realisiert werden. Dies führt für Ausbildungsinteressierte zu längeren Fahrtzeiten. Diese Situation ist für Therapieberufe sowie weitere Berufe mit einer im Vergleich zur Pflege geringeren Ausbildungskapazität bekannt. Im Gegensatz zur Pflege sind Ausbildungsstätten der Physiotherapie nicht an allen Krankenhäusern, in denen Physiotherapeutinnen und -therapeuten arbeiten, vorhanden. Dennoch scheinen die bestehenden Standorte attraktiv genug, um eine steigende Ausbildungskapazität sicherzustellen, wie die positiven Entwicklungen der Ausbildungskennzahlen in den nachfolgenden Kapiteln verdeutlichen.

Die bestehenden Kapazitäten verweisen darauf, dass in allen größeren Städten in NRW

entsprechende Ausbildungsstrukturen vorhanden sind, sodass in allen Regierungsbezirken Ausbildungsstätten vorhanden sind. Die nachfolgende Erreichbarkeitsanalyse verdeutlicht die Abdeckung der Ausbildungsinfrastruktur. Für die Erreichbarkeitsanalyse wurden drei Fahrtzeitringe von 10 Minuten, 20 Minuten und 30 Minuten um die Ausbildungsstätten gelegt. Da die Fahrtzeiten in Minuten Fahrtstrecke mit dem PKW berechnet werden, kann davon ausgegangen werden, dass die Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln erschwert bzw. verlängert sein wird. Dies betrifft insbesondere ländliche Gebiete. Für die Qualifizierung zur Physiotherapeutin/zum Physiotherapeuten müssen Auszubildende aus den benannten Regionen ggf. eine größere räumliche Flexibilität aufbringen.

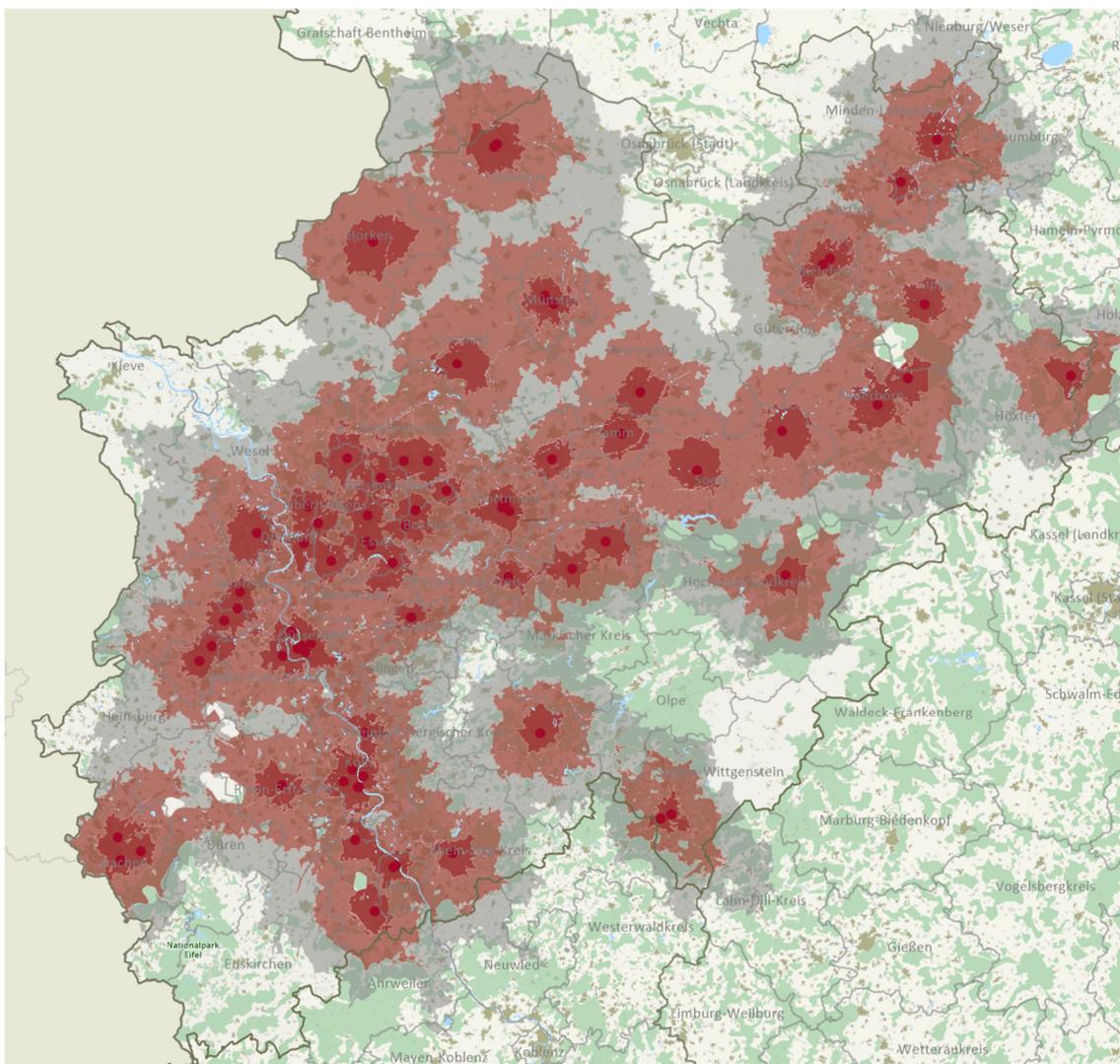
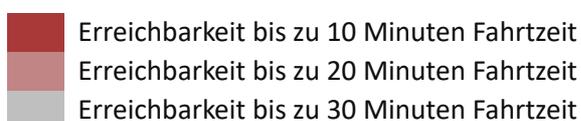


Abb. 4: Erreichbarkeit Physiotherapieschulen bis maximal 30 Minuten Fahrtzeit



Für große Teile des Landes kann angenommen werden, dass eine Pendelmöglichkeit zu

einer Ausbildungsstätte besteht. Inwieweit die Kumulierung in den Ballungsräumen die personelle Ausstattung der Praxen und Versorgungseinrichtungen im ländlichen Raum erschwert, kann aktuell nicht valide eingeschätzt werden. Anzunehmen ist, dass hier größere Schwierigkeiten bestehen, Ausbildungsinteressierte zu gewinnen oder Praxen personell zu sichern.

3.3 Schulen für Logopädie in NRW

Im Bereich der Logopädie existiert in Nordrhein-Westfalen eine tendenziell geringe Verbreitung an Standorten. Die Datenbasis für die Logopädieschulen wurden dem Verzeichnis der Schulen von der Homepage <https://www.physio.de/schulen/s/logopaedie/nordrhein-westfalen> entnommen. Schulstandorte in Gründung, die noch keine postalische Adresse aufweisen, wurden nicht mit aufgenommen. Eine Punktüberlagerung bei benachbarten Standorten (in Düsseldorf) liegt vor. Ergänzt wurde die Recherche durch eine offene Internetrecherche. Eine Vollständigkeit kann trotz der unterschiedlichen Zugänge und Recherchewege nicht garantiert werden.

Insgesamt wurden 20 Standorte der Logopädieausbildung in Nordrhein-Westfalen identifiziert. Gegenüber der Ausweisung der Anzahl in der Landesstatistik (n = 13) (Landesdatenbank NRW) konnten zusätzliche Standorte ermittelt werden.

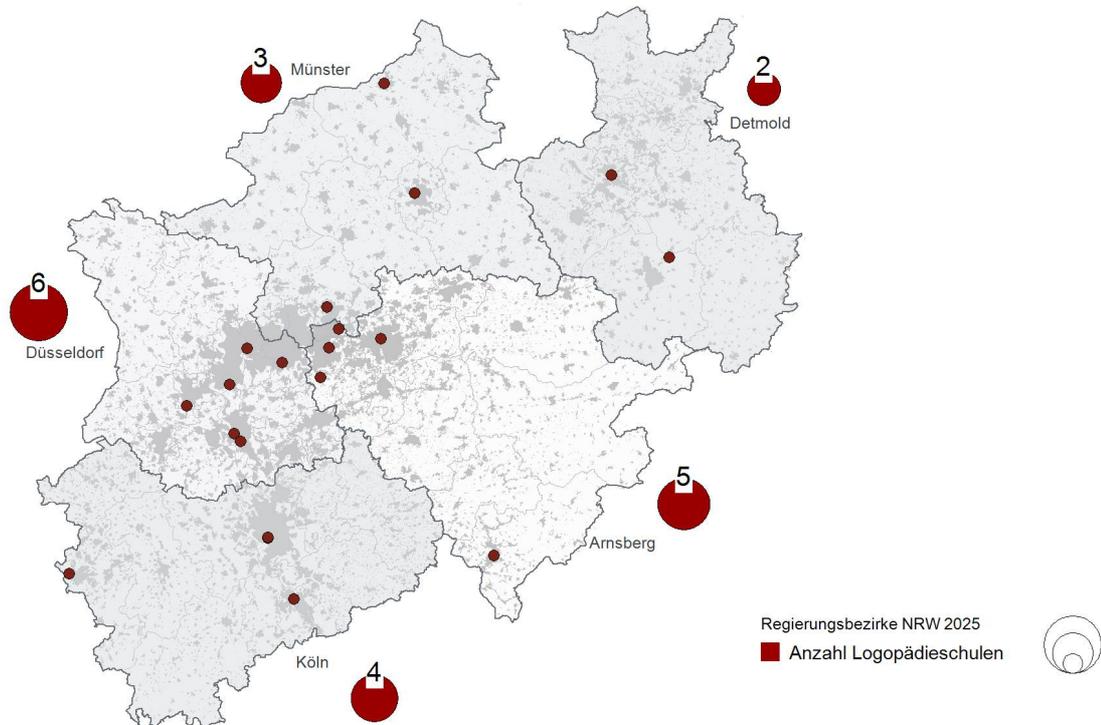


Abb. 5: Logopädieschulen in der regionalen Verteilung in NRW 2024

Die Verteilung der Schulstandorte konzentriert sich auf die städtischen Regionen und dichter besiedelte Bereiche. Deutlich wird dies z.B. im Regierungsbezirk Arnsberg. Hier

konzentrieren sich die Ausbildungsstandorte überwiegend im Nordwesten des Regierungsbezirks.

Die Verteilung zeigt auf, dass eine Konzentration in den Ballungszentren besteht und Ausbildungsinteressierte höhergradig flexibel sein müssen. Dies ist für die Logopädie eine bekannte Situation. Die im weiteren Verlauf dieses Berichts analysierten Ausbildungskennzahlen verweisen auf eine Problematik in der Logopädie, zusätzliche Ausbildungspotenziale systematisch erschließen zu können. Dabei kann die örtliche Konzentration eine der möglichen Barrieren sein. Die Kapazitäten in den Ausbildungsstätten selbst sowie die limitierte Anzahl der Ausbildungsstätten können weitere Begrenzungen darstellen.

Die Erreichbarkeitsanalyse der Schulstandorte mit den Fahrtzeiträngen wurde für die Logopädie erweitert. Die Ringgrößen markieren jeweils die Fahrtzeiten bzw. die Erreichbarkeit im Umkreis von 15 Minuten, 30 Minuten sowie 45 Minuten. Mit der erweiterten Fahrtzeit von 45 Minuten werden bis auf Teile des Hochsauerlandkreises sowie Randgebiete des Niederrheins und der Eifel flächendeckende Erreichbarkeiten realisiert. Eine vollständige Abdeckung der Erreichbarkeit einer Ausbildungsstätte ist mit einer Fahrtzeit von einer Stunde in NRW erreicht.

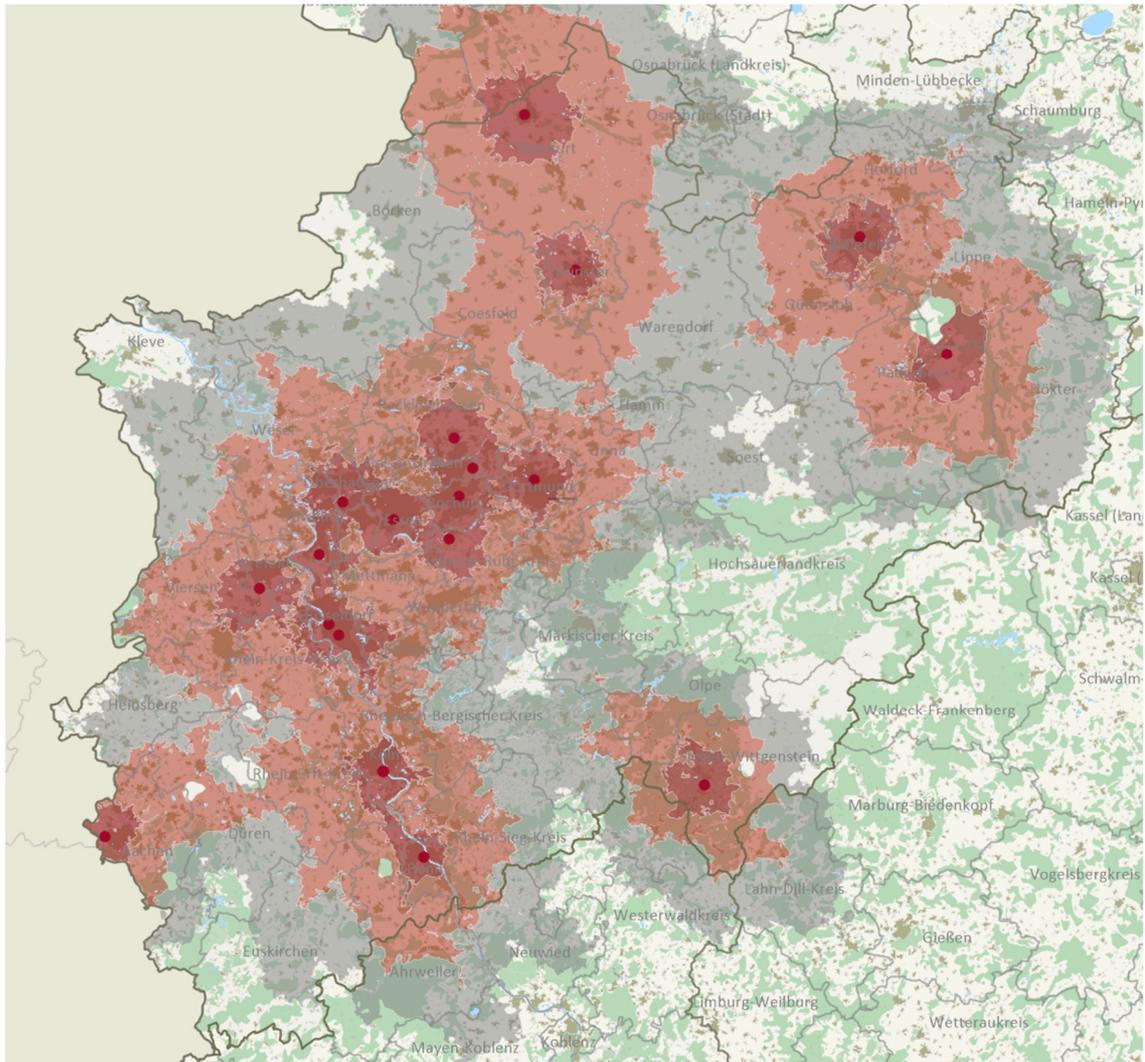


Abb. 6: Erreichbarkeit Logopädieschulen bis maximal 45 Minuten Fahrtzeit

- Erreichbarkeit bis zu 15 Minuten Fahrtzeit
- Erreichbarkeit bis zu 30 Minuten Fahrtzeit
- Erreichbarkeit bis zu 45 Minuten Fahrtzeit

Die Ballungszentren in NRW verfügen in jedem Regierungsbezirk über mindestens eine Ausbildungsstätte. Ein Aufbau an zusätzlichen Ausbildungskapazitäten und Schulen muss vor dem Hintergrund der Gesamtzahl der Auszubildenden und möglicher Kosten-Nutzen-Analysen betrachtet werden.

3.4 Schulen für Ergotherapie in NRW

Korrespondierend zur Beschreibung der Schulen der Logopädie folgt eine Grafik zur Verteilung der Schulstandorte für die Ergotherapie in Nordrhein-Westfalen sowie eine Erreichbarkeitsanalyse der Schulstandorte. Die Datenbasis wurde der Internetplattform <https://www.physio.de/schulen/s/ergotherapie/nordrhein-westfalen> entnommen und mit bereits in der LbG NRW genutzten Adresslisten abgeglichen. Die Landesdatenbank NRW weist bei den Schulen der Ergotherapie insgesamt 25 Schulen aus.

Auch hier konnten über die ergänzende Recherche sowie eine freie Internetsuche zusätzliche Schulstandorte ermittelt werden. Schulen, die im Aufbau sind und aktuell keine postalische Adresse aufweisen können, wurden nicht mit aufgenommen. Insgesamt wurden auf Basis der Internetrecherche aktuell 42 aktive Schulen der Ergotherapie in Nordrhein-Westfalen identifiziert.

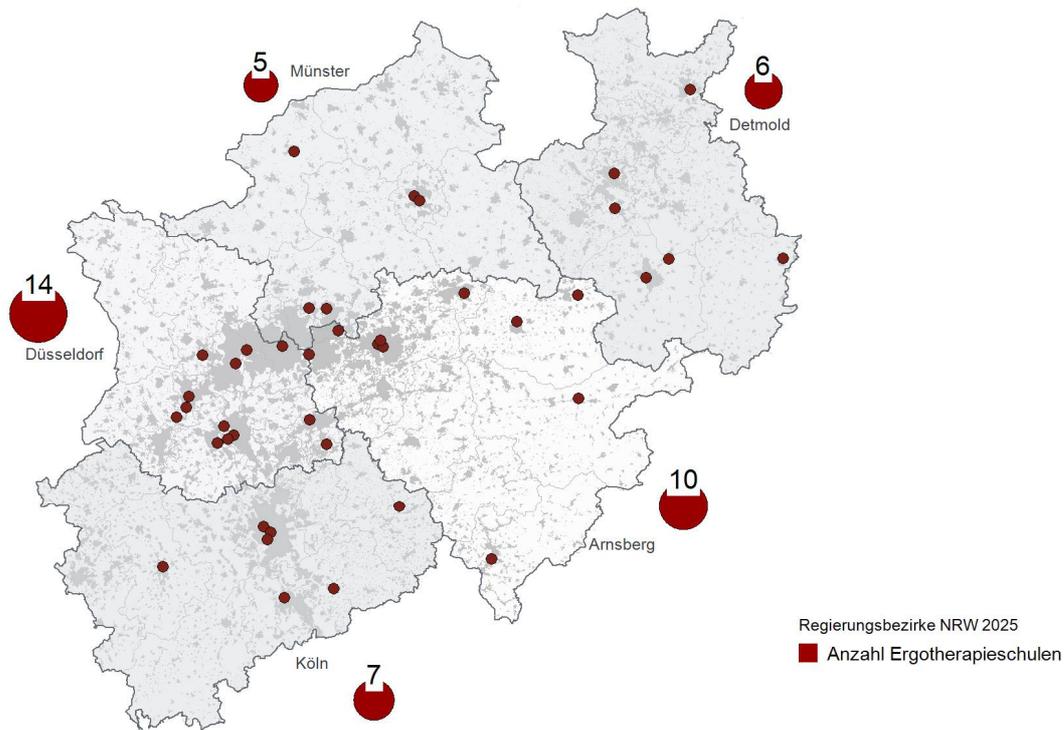


Abb. 7: Ergotherapieschulen in der regionalen Verteilung in NRW 2024

Wie bei der Logopädie, so zeigt sich auch in der Ergotherapie, dass in den städtisch geprägten Siedlungsgebieten in allen Regierungsbezirken Ausbildungsstätten vorhanden sind. Eine flächendeckende Kapazität, wie sie in der Pflege zu beobachten ist, liegt auch in der Ergotherapie nicht vor.

Korrespondierend zur Analyse der Erreichbarkeit für die Logopädieschulen wurden auch in der Ergotherapie die Fahrtzeitenringe ausgeweitet. Die Analyse über Drive-Time Rings mit den Werten von 15 Minuten, 30 Minuten und 45 Minuten weist eine entsprechend breite Abdeckung im Zugang zu den Ausbildungsmöglichkeiten auf. In ländlichen Regionen des Niederrheins sowie im Sauerland oder der Voreifel sind längere Distanzen zu beobachten. Eine flächendeckende Erreichbarkeit ist in der Ergotherapie ab einer Fahrtzeit von einer Stunde gegeben.

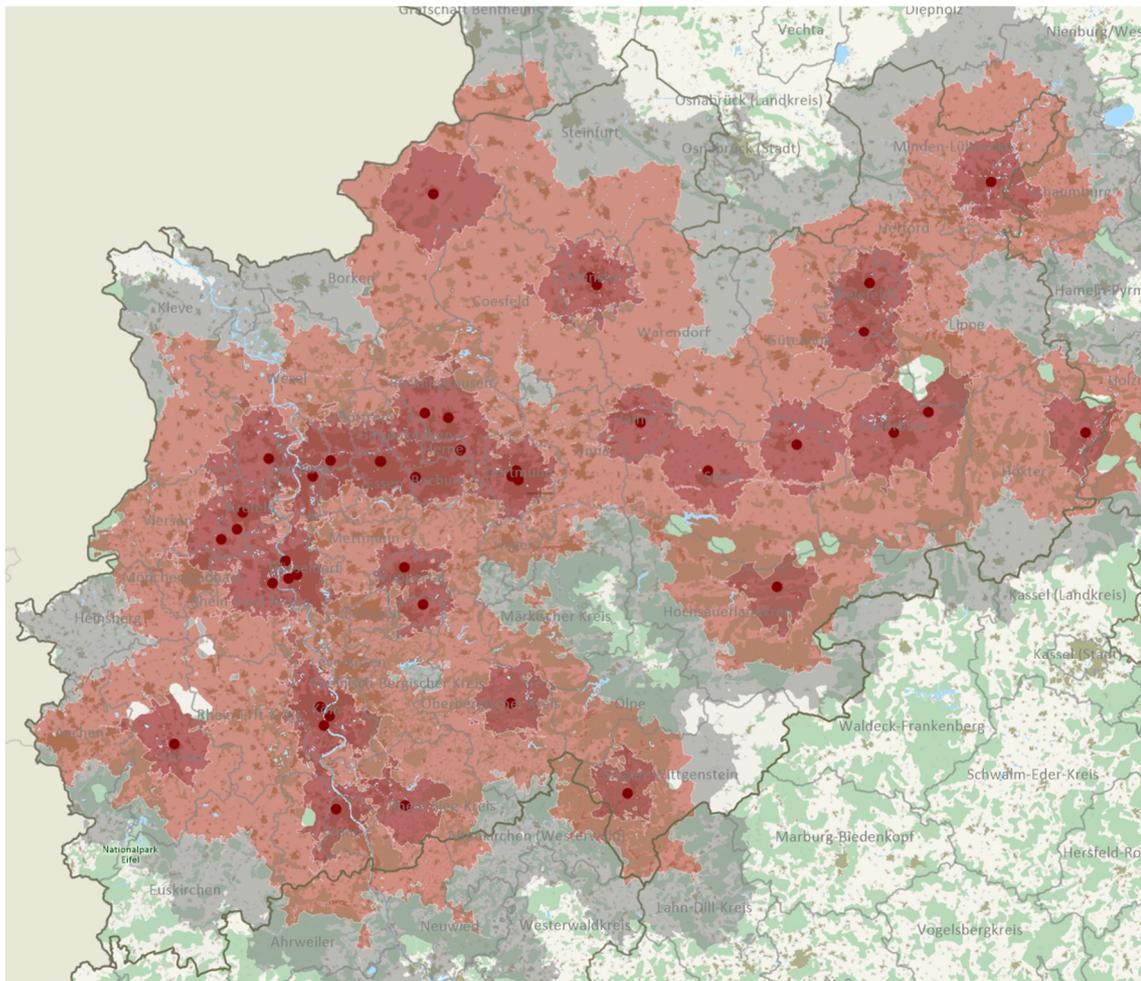


Abb. 8: Erreichbarkeit Ergotherapieschulen bis maximal 45 Minuten Fahrtzeit

- Erreichbarkeit bis zu 15 Minuten Fahrtzeit
- Erreichbarkeit bis zu 30 Minuten Fahrtzeit
- Erreichbarkeit bis zu 45 Minuten Fahrtzeit

Auch für die Ergotherapie gilt, dass keine Analysen vorliegen, die eine Bemessung der Möglichkeiten und der langfristigen Auslastung zusätzlicher Bildungsstandorte in eher ländlichen Regionen ermöglichen. Auch hier stellt sich die Frage nach einer Kosten-Nutzen-Analyse und einer Einschätzung zur Nachhaltigkeit, wenn erweiterte Kapazitäten in bislang nicht erschlossenen Gebieten geschaffen werden sollen.

3.5 Schulen für Rettungswesen in NRW

Für die Schulen im Rettungswesen wird an dieser Stelle eine zusammenfassende Darstellung gewählt, die auch die Standorte für die Rettungsanwärterinnen- und Rettungsanwärterausbildung sowie der Helferausbildung einschließt. Die Schulstandorte wurden bei den jeweiligen Bezirksregierungen angefragt und zusammengeführt. Die fünf Bezirksregierungen (Arnsberg, Detmold, Düsseldorf, Köln und Münster) sind die zuständigen Aufsichtsbehörden für die Notfallsanwärterinnen- und Notfallsanwärterausbildung.

In NRW ist die Notfallsanitäterinnen- und Notfallsanitäterausbildung ein geregelter Ausbildungsberuf, der durch das Notfallsanitätergesetz (NotSanG) und die Notfallsanitäter-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (NotSan-APrV) auf Bundesebene geregelt wird. Die Verantwortung für die Durchführung und Überwachung der Ausbildung liegt bei mehreren Institutionen. Die theoretische Ausbildung erfolgt in speziellen Berufsschulen oder Bildungszentren, die von den zuständigen Landesbehörden zugelassen sind. Die Arbeitgeber, z. B. Rettungsdienste und Feuerwehren, sind verantwortlich für die praktische Ausbildung der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter.

Insgesamt stehen in NRW, den aktuellen Recherchen zufolge, 61 Ausbildungsstätten zur Verfügung, an denen Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter qualifiziert werden können. Die nachfolgende kartografische Übersicht zeigt drei unterschiedliche Qualifizierungsniveaus des Rettungsdienstes und die räumliche Verteilung der Ausbildungsstätten in NRW.

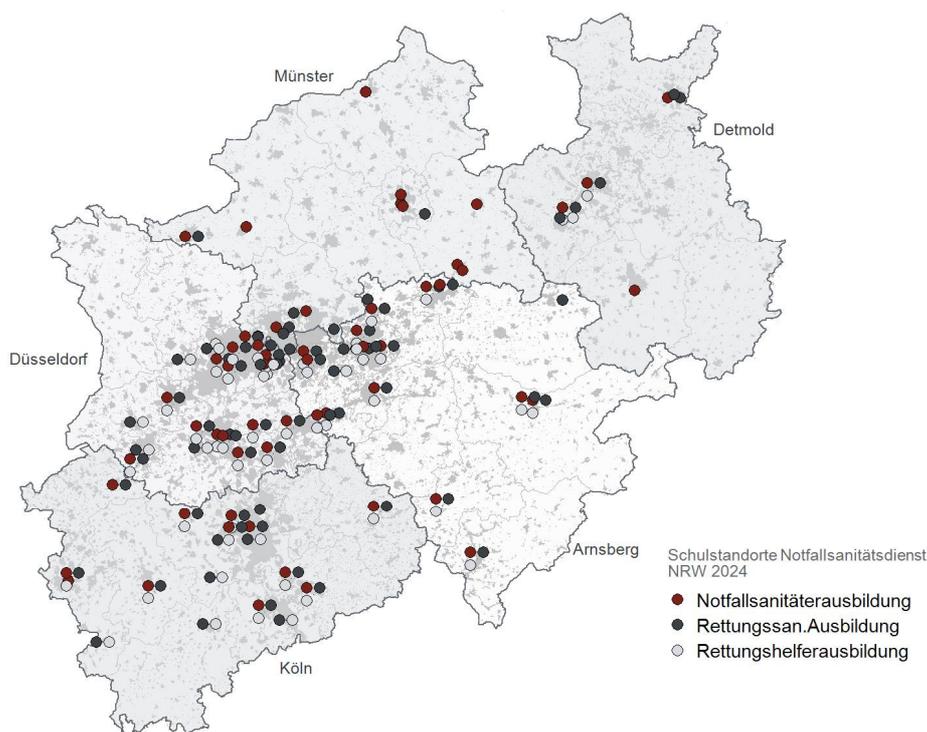


Abb. 9: Rettungswesen Ausbildungsstätten regionale Verteilung in NRW 2024

Auf die Darstellung und Analyse der Drive-Time Rings wird an dieser Stelle verzichtet, da unterschiedliche Kompetenzstufen der Qualifizierung zugleich abgebildet werden.

3.6 Hochschulen mit Studiengängen in NRW

Parallel zu den Ausbildungsstätten der beruflichen Qualifizierung wurden in den vergangenen Jahren hochschulische Qualifizierungsmöglichkeiten geschaffen. Für die Hebammen wurde eine vollständige Umstellung auf eine hochschulische Qualifizierung umgesetzt. Damit besteht für diesen zentralen Versorgungsbereich eine Vollakademisierung, wie sie in den anderen Therapieberufen oder der Pflege aktuell nicht vorgesehen ist.

Für die Therapieberufe existieren Modellklauseln in den jeweiligen Gesetzgebungen, die seit 2009 eine parallele Akademisierung ermöglichen. Ebenso sind mit dem Pflegeberufegesetz die Grundlagen für eine Primärqualifizierung der akademischen Ausbildung in der Pflege geschaffen worden. Das Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStudStG)³ vom Dezember 2023 (Deutscher Bundestag 15.12.2023) regelt u.a. die Finanzierung der Studierenden in der akademischen Pflegequalifizierung.

Mit der Einbindung von Studierenden in den Bereich der Fondsfinanzierung und den damit verbundenen Vergütungen für Studierende wurde eine Lücke in der Gleichstellung hochschulisch sowie schulisch qualifizierter Pflegenden geschlossen, die als starke Barriere bezogen auf die Akzeptanz und Förderung der Akademisierung identifiziert wurde.

Mit der Akademisierung der Berufe im Gesundheitswesen insgesamt wird einerseits den generellen Empfehlungen aus Gutachten und Expertinnen- und Expertengruppen Rechnung getragen, dass zunehmende Komplexitäten im Gesundheitswesen nicht mehr alleinig durch berufsqualifizierte Pflegenden, Hebammen sowie Therapeutinnen und Therapeuten zu beantworten sind und eine „Arztzentrierung“, wie sie im bundesdeutschen Gesundheitswesen besteht, langfristig an seine Grenzen bei der Systematisierung der Versorgungsanforderungen kommen wird (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und in der Pflege 2024). Andererseits werden einschlägige Empfehlungen zum Ausbau der hochschulischen Qualifizierung in Pflege-, Gesundheits- und Therapieberufen und des Hebammenwesens aufgenommen und umgesetzt (Wissenschaftsrat 2012, 2023).

Seit 2009 ermöglicht eine Modellklausel im Masseur- und Physiotherapeutengesetz (MPhG) die Erprobung einer hochschulischen Ausbildung in der Physiotherapie. In NRW existieren diverse ausbildungsintegrierte Studiengänge mit der Möglichkeit, die Berufsbezeichnung zu erlangen, sowie ausbildungsbegleitende oder erweiternde Studiengänge.

³ Gesetz zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften.

Diese ermöglichen es den Studierenden, neben dem Berufsabschluss auch eine akademische Qualifikation zu erwerben.

Für die Logopädie besteht gleichermaßen seit 2009 aufgrund einer Modellklausel im Gesetz über den Beruf des Logopäden (LogopG) die Möglichkeit, eine akademische Ausbildung im Bereich der Logopädie zu realisieren. Ebenso besteht seit 2009 eine Modellklausel im Ergotherapeutengesetz (ErgThG), die auch die akademische Ausbildung in der Ergotherapie ermöglicht. Für alle drei Therapieberufe wurden die Modellklauseln zunächst bis Ende 2024 erweitert und werden nachfolgend in Regelangebote überführt.

Die unterschiedlichen Formen der Hochschulbildung mit einer Zulassung zur Berufsausübung umfassen insgesamt vier Typen der Qualifizierung:

- Primärqualifizierende Bachelorstudiengänge
- Ausbildungsintegrierende Bachelorstudiengänge
- Ausbildungsbegleitende Bachelorstudiengänge
- Additive Bachelorstudiengänge

Unter Studienformate, die als primärqualifizierend an den Hochschulen zu absolvieren sind, fallen Studiengänge, in denen die theoretischen Anteile der Ausbildung vollständig in der Hochschule realisiert werden. Die Praxiseinsätze werden in den Praxen und Kooperationseinrichtungen absolviert. Die Verantwortung für die Realisierung der theoretischen Ausbildung liegt ebenso wie die Abnahme der Prüfungen in den Hochschulen. Dies wird beispielsweise für die Ergotherapie, die Logopädie und die Physiotherapie an der Hochschule für Gesundheit in Bochum angeboten.

Daneben gibt es ausbildungsintegrierende Studiengangsformate. Hier werden theoretische Anteile der Berufsausbildung in Schulen des Gesundheitswesens oder Berufsfachschulen realisiert. Ergänzend zur fachschulischen theoretischen Ausbildung werden Module in der Hochschule gelehrt. Es besteht eine enge Verzahnung zwischen der Modulstruktur in der Hochschule und den Curricula der Schulen des Gesundheitswesens. Das betrifft z.B. auch die Abstimmung der Zeiten und ggf. wechselseitige Anerkennungen von Modulen. Die Lernorte sind miteinander verbunden und es bestehen klare Kooperationsbeziehungen. Die staatliche Prüfung findet in den Berufsfachschulen bzw. Schulen des Gesundheitswesens statt. An unterschiedlichen Standorten können ausbildungsintegrierende Studiengänge identifiziert werden, in den Schülerinnen und Schülern aus Fachschulen ab dem zweiten Ausbildungsjahr Module in der Hochschule belegen können, die nachfolgend anerkannt werden und nach der erfolgreichen Berufsbildung und einem weiteren Studienjahr zu einem akademischen Abschluss führen (B.Sc.). Dies wird beispielsweise im kooperativen Studiengang „Gesundheit (Therapie)“ in Bielefeld angeboten. Hier wird das Studium mit der Ausbildung zur Ergotherapeutin/zum Ergothera-

peuten, zur Logopädin/zum Logopäden oder zur Physiotherapeutin/zum Physiotherapeuten verbunden.

In der Tendenz ähnlich gelagert sind ausbildungsbegleitende Studiengänge. Auch hier werden ergänzend zur theoretischen Ausbildung in den Schulen des Gesundheitswesens oder Berufsfachschulen die akademisch qualifizierenden Anteile der theoretischen Ausbildung in der Hochschule realisiert. Der Unterschied besteht darin, dass der fachschulische Teil vollständig autonom und ohne enge Kopplung in den Schulen des Gesundheitswesens oder Berufsfachschulen stattfindet. Die Hochschule ergänzt spezifisch die Teile der Bildung, die typischerweise in den Bereich der akademischen Lehre fallen, wie wissenschaftliches Arbeiten und Konzepte und Methoden der Forschung und Forschungsanalyse. Dieses Modell wird vielfach z.B. auch in Fernstudiengängen mit längeren Selbstlernphasen angeboten und ermöglicht Interessierten, neben der Berufszulassung parallel bzw. zeitlich überlappend einen akademischen Titel zu erwerben.

Bei additiven Studiengängen handelt es sich um Qualifikationen, die aufbauend auf eine bereits abgeschlossene Berufsausbildung eine akademische Qualifizierung ermöglichen. Die akademische Qualifizierung erfolgt damit vollständig unabhängig von der Berufszulassung. Diese Studiengangsformate finden oftmals als Studiengänge der „angewandten Therapiewissenschaften“ in den drei therapeutischen Berufen statt. Aktuell existiert eine Vielzahl an unterschiedlichen Angeboten und Angebotsformaten. Neben staatlichen Hochschulen bestehen auch Angebote von privaten Hochschulen. Nicht immer lassen sich eindeutige Standorte für die jeweiligen Formate identifizieren bzw. kann nicht ermittelt werden, ob die Studiengänge zu jedem Jahr starten oder abhängig sind von einer Anzahl Interessierter.

Für die Pflegeberufe bestehen aktuell in Nordrhein-Westfalen an drei Standorten (Bielefeld, Bochum, Düsseldorf) primärqualifizierende Studienangebote für Pflegende. Ergänzend existieren Angebote ausbildungsintegrierender Studiengangsformate in Kooperation mit Pflegeschulen sowie die Möglichkeit für bereits examinierte Pflegende, eine hochschulische Qualifikation aufzunehmen und die klinische Expertise zu vertiefen. Aufgrund der geringen Anzahl der primärqualifizierenden Studiengangsangebote wird an dieser Stelle auf eine kartografische Darstellung verzichtet.

Die nachfolgende Aufstellung für die kartografische Darstellung der Standorte der hochschulischen Qualifizierung in den Therapieberufen wurde auf der Basis der Angaben im Hochschulkompass (Hochschulkompass.de) vorgenommen. Ergänzt wurden die Angaben durch Internetrecherchen auf den Seiten einzelner Hochschulen. Additive Studiengangsformate, die ausschließlich aufbauend auf eine bereits abgeschlossene Ausbildung mit einer Berufszulassung zu absolvieren sind, wurden dabei nicht berücksichtigt, da sie nicht Gegenstand der Betrachtung der Ausbildungsstrukturen und -kennzahlen sind.

Gleichermaßen werden keine Studiengänge bzw. Studienstandorte aufgeführt, die das Handlungsfeld der Pädagogik und des Managements berücksichtigen. Trotz der Bemühungen einer möglichst umfassenden Darstellung kann angesichts der unterschiedlichen Formate und Dynamiken bei den Studiengängen und Studiengangsplanungen der Hochschulen nicht zwingend von einer vollständigen Übersicht ausgegangen werden. Insbesondere die Integration von Studiengängen, die nicht standortbezogen ausgewiesen werden (z.B. als Fernstudiengänge vorhanden sind), ist erschwert.

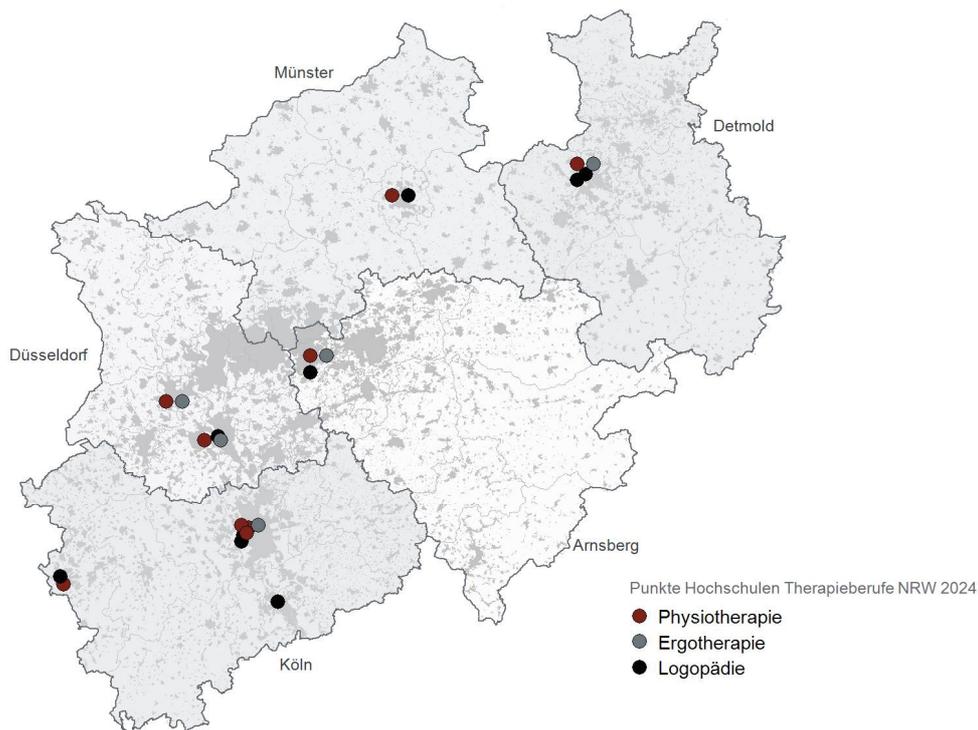


Abb. 10: Hochschulstandorte Therapiewissenschaften/Therapieberufe NRW

In allen Regierungsbezirken in NRW bestehen an unterschiedlichen Standorten für die Therapieberufe weitergehende Qualifizierungsmöglichkeiten. Überlagerungen durch benachbarte Studienstandorte sind vor allem in der Stadt Köln zu beobachten, wo unterschiedliche Angebote bestehen.

Auf eine Erreichbarkeitsanalyse wird an dieser Stelle verzichtet, da bei Studiengängen nicht von einer wohnortnahen Qualifizierung ausgegangen werden kann und dies auch für andere Fächergruppen nicht besteht.

Für die Hebammenkunde bestehen andere Voraussetzungen und Bedingungen als für die Therapieberufe. Seit 1. Januar 2020 sind das Hebbammengesetz (HebG) sowie die Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV) in Kraft getreten. Mit diesen bundesgesetzlichen Regelungen wurde die Hebammenkunde grundständig akademisiert und in eine hochschulische Qualifizierung überführt.

Das Hebammenstudium ist als duales Studium konzipiert und umfasst verschiedene Lernorte mit einem hohen Praxisanteil. Die Praxiseinsätze finden im Krankenhaus sowie im ambulanten Bereich, zum Beispiel bei freiberuflichen Hebammen oder auch in Geburtshäusern, statt. Das Studium dauert in Vollzeit sechs bis acht Semester und schließt mit einer Bachelorprüfung, die die staatliche Prüfung einschließt, ab.

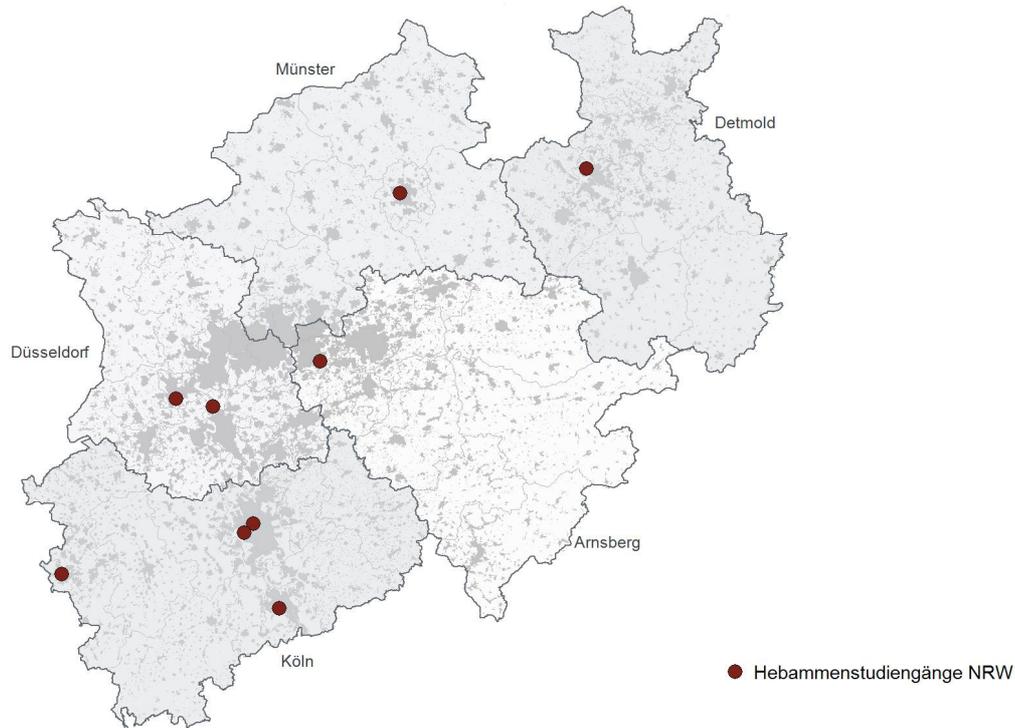


Abb.11: Hochschulstandorte Hebammenkunde/angewandte Hebammenwissenschaft

Die Verteilung der Hochschulstandorte zeigt einen Zugang und eine potenzielle Erreichbarkeit in jedem Regierungsbezirk. Doppelte Strukturen liegen in Köln (Uniklinik sowie Katholische Hochschule) sowie in Bielefeld (Hochschule Bielefeld sowie FHM FH des Mittelstandes) vor, wobei in Köln neben zwei primärqualifizierenden Angeboten (an der Uniklinik Köln und Katholischen Hochschule [kath]) auch ein Angebot für einen additiven Studiengang besteht, der es beruflich bereits tätigen Hebammen ermöglicht, eine wissenschaftliche Qualifizierung ergänzend zu erreichen (kath).

Wie bei den Therapiewissenschaften/den therapeutischen Berufen erfolgt an dieser Stelle keine Erreichbarkeitsanalyse.

Vor der Einführung der Primärqualifizierung in NRW verfügte das Land über zehn Standorte der Hebammenausbildung. Gegenüber dieser Ausgangslage hat sich Anzahl der Standorte nicht reduziert, aber räumlich verlagert.

4. AUSBILDUNGSKENNZAHLEN IN GESUNDHEITSBERUFEN IN NRW

In einem ersten analytischen Schritt sollen die Gesamtentwicklungen der Ausbildungsberufe der Pflege und der Therapieberufe sowie weitere Gesundheitsberufe vorgestellt werden.

Gemäß der Beauftragung im Rahmen der Leistungsbeschreibung zur LbG NRW werden hier die bestehenden Daten fortgesetzt und aktualisiert. Die Analysen beziehen sich auf die Gesamtheit der Ausbildungskennzahlen für NRW. Regionalisiert ausgewiesen werden die Daten auf der Ebene der Regierungsbezirke.

Bei der Fortführung der Zeitreihen der Ausbildungspotenziale und Auszubildenden bestehen statistische Unsicherheiten, die durch eine Änderung der Erfassungslogik in der Überführung der Daten in die aktuelle Landesdatenbank NRW zu beobachten sind.

„Neu belegte Ausbildungsplätze“, wie sie bislang im Tabellenteil von IT.NRW ausgeführt wurden, bezeichnet die Summe der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge an der Schule im Erhebungszeitraum vom 16. Oktober des Vorjahres bis zum 15. Oktober des Stichtagsjahres, unabhängig davon, ob diese Ausbildungsverträge am Stichtag noch bestehen. Die aktuell aufgenommene Betrachtung der „Neu eingetretene Schüler/-innen“ bezeichnet die Anzahl der Personen, die sich am Stichtag des 15. Oktober des Erhebungsjahres im 1. Ausbildungsjahr befinden.

Änderungen ergeben sich auch in der jahresbezogenen Betrachtung. In der Landesdatenbank NRW wird das Schuljahr nach der KMK-Systematik ausgewiesen: Es beginnt im Jahr des Erhebungsstichtags und endet ein Jahr später. Abweichend davon definierte die Tabelle A I 2.2.1 von IT.NRW in den bisherigen Landesberichterstattungen die Anzahl der Schülerinnen und Schüler für das Erhebungsjahr als die 12-Monats-Periode vom 16. Oktober des Vorjahres bis zum 15. Oktober des Stichtagsjahres. Diese Abweichung führt bei gleichen Stichtagszahlen zu einer Verschiebung der Schuljahresangabe zwischen beiden Tabellen⁴.

Um eine möglichst stabile und transparente Darstellung zu erlangen und eine Nachvollziehbarkeit der Kennzahlen zu ermöglichen, wurden die Daten, wo vorhanden, aus der aktuellen Landesdatenbank NRW verwendet.

⁴ Beide Definitionsabweichungen führen dazu, dass die Werte der einen Tabelle mit den Werten der anderen Tabelle nur begrenzt vergleichbar sind. Zum einen, weil „neu belegte Ausbildungsplätze“ (Jahressumme) ein anderes Erhebungsmerkmal darstellt als „neu eingetretene Schüler/-innen“ (Stichtag). Zum anderen aufgrund der allgemein abweichenden Definition von „Schuljahr“ für die Erhebung zum 15.10.: in der Landesdatenbank NRW (Stichtagsjahr/Folgejahr), in allen anderen Veröffentlichungen dagegen (Vorjahr/Stichtagsjahr).

4.1. Ausbildung in den Pflegeberufen

Mit der Einführung des Pflegeberufegesetzes in 2020 (Deutscher Bundestag 17.07.2017) erfolgte eine Novellierung der Ausbildung in der dreijährigen Fachausbildung der Pflege. Die vorherig getrennten Ausbildungsgänge der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege und Altenpflege wurden in einen gemeinsamen Ausbildungsbereich der Pflegefachausbildung überführt.

In einem dritten Jahr können, wo dies angeboten wird, Spezialisierungen erfolgen. Überwiegend werden Ausbildungen zur „generalistischen“ Pflegefachfrau/zum „generalistischen“ Pflegefachmann angeboten.

Die Gesamtanzahl der Ausbildungseintritte wird an dieser Stelle in der Zeitreihe ab dem Jahr 1999/2000 ausgewiesen. Zu berücksichtigen ist, dass parallel zur Pflegeausbildung eine Ausbildungsstatistik eingeführt wurde. Diese weicht in der Systematik der bisherigen stichtagsbezogenen Erfassung der Schulbefragung (durch IT. NRW) ab und erfasst zwei unterschiedliche Kennzahlen:

- 1.) Die Anzahl der Schülerinnen und Schüler, die im Jahresverlauf insgesamt eine Ausbildung aufgenommen haben.
- 2.) Die Anzahl der Schülerinnen und Schüler, die am 31.12. als aktiver Bestand im Jahr geführt werden.

Damit ergeben sich unterschiedliche Perspektiven bezogen auf die Ausbildungskennzahl, denn die am 31.12. geführten Schülerinnen- und Schülerbestände erfassen nicht mehr die Personen, die unterjährig die Ausbildung begonnen, jedoch bereits wieder abgebrochen haben oder seitens der Ausbildungsträger gekündigt wurden. Vor diesem Hintergrund lassen sich die Zeitreihen nicht direkt miteinander in Verbindung setzen und statistische Unschärfen müssen in der Auswertung bzw. bei der Interpretation der Daten mit einbezogen werden.

Für die nachfolgende Abbildung wurde die Gesamtzahl der in die Ausbildung in einem Jahr aufgenommenen Schülerinnen und Schüler ab dem Jahrgang 2020 erfasst. In den vorherigen Kennzahlen wurden die Schülerinnen- und Schülerkennzahlen zum 31.10. eines Jahres in den jeweiligen Ausbildungsgängen addiert. Beide Datenbereiche der alten sowie der neuen statistischen Erfassung sind vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Erfassungssystematiken nicht mehr vollumfänglich vergleichbar.

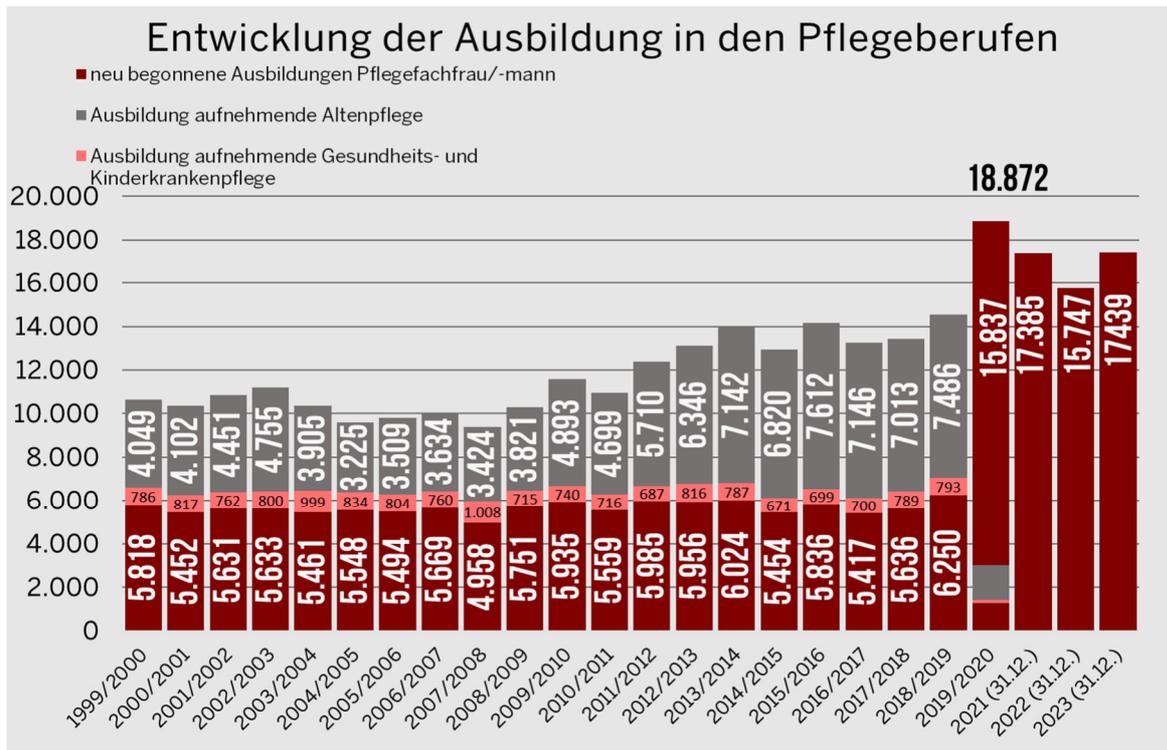


Abb. 12: Entwicklung der Ausbildung in den Pflegefachberufen, 1999/2000 bis 2023

Betrachtet man die Entwicklung der neu aufgenommenen Schülerinnen und Schüler im Jahresverlauf ab 2020, so zeigt sich, dass leichte Schwankungen zu beobachten sind. In 2020 gab es auslaufende Kursangebote, die noch wahrgenommen wurden; daraus ergibt sich eine Erhöhung durch eine kurzzeitige Doppelstruktur der Ausbildung.

In 2021 werden in der Ausbildungsstatistik insgesamt 17.385 Schülerinnen und Schüler beziffert, die eine Ausbildung aufnahmen. Im Folgejahr sank dieser Wert auf 15.747 ab. Dies entspricht einem Rückgang um 9,4 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Dieser Rückgang entwickelte sich nachfolgend aber nicht zu einem Trend. In 2023 konnte eine deutliche Erhöhung festgestellt werden, sodass der Ausgangswert von 2021 wieder erreicht werden konnte.

In der Gesamtbetrachtung liegt die Anzahl der Auszubildenden, die unterjährig eine Pflegeausbildung aufgenommen haben, oberhalb der summierten Werte der getrennten Ausbildungsgänge bis 2018/2019. Die Corona-Pandemie führte demnach nicht zu einem Abbruch des Ausbildungsinteresses und die Einrichtungen sind offensichtlich in hohem Maße interessiert, Ausbildungen zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann zu ermöglichen. Für NRW kann die aktuelle Kennzahl als eine erfreuliche Entwicklung beschrieben werden, da sich höhere Ausbildungszahlen in aller Regel auch nachfolgend in höheren Kennzahlen der Berufseinmündung niederschlagen.

Ein Zugang zur Ausbildung bzw. zur Erhöhung der Ausbildungskapazität besteht in der Gewinnung von jungen Pflegekräften aus dem Ausland, die für eine Ausbildung in der Pflege nach Deutschland kommen.

Die Grundlagen bilden das Gesetz über den Aufenthalt, die Erwerbstätigkeit und die Integration von Ausländern im Bundesgebiet (Aufenthaltsgesetz – AufenthG) mit dem Paragraphen § 16a Berufsausbildung; berufliche Weiterbildung sowie dem Paragraphen § 39 Zustimmung zur Beschäftigung und dem Paragraphen § 17 Suche eines Ausbildungs- oder Studienplatzes.

| Zustimmungen für Drittstaatsangehörige nach ausgewählten Gesetzesgrundlagen am Arbeitsort (Ausbildung) ⁵ | | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| | 2018 (§ 17 AufenthG) | 2019 (§ 17 AufenthG) | 2020 (§ 17 & § 16a AufenthG) | 2021 (§ 16a AufenthG) | 2022 (§ 16a AufenthG) | 2023 (§ 16a AufenthG) |
| Pflegeberufe⁶ | 735 | 1.153 | 1.281 | 1.525 | 2.285 | 4.139 |

Tab. 1: Auszubildende in Pflegeberufen aus Drittstaaten

In den vergangenen Jahren konnten für die Pflegeberufe zunehmend Zustimmungen zur Aufnahme auf den Arbeitsmarkt in NRW identifiziert werden, wobei es sich in der beschriebenen Tabelle um die Anzahl der erteilten Zustimmungen, aber nicht um definierte Personenzahlen handelt, da für einzelne Personen auch mehrfache Entscheidungen vorliegen können. Dennoch geben die Kennzahlen einen Hinweis auf eine große Dynamik in diesem Bereich. Es scheint auch in den Zeiten der Corona-Pandemie und nachfolgend besser zu gelingen, Personen aus Drittstaaten zum Zwecke der Ausbildung im Pflegeberuf zu integrieren. In der vorliegenden Anzahl zeigt sich ein großes Potenzial, ohne dass die Stabilität der Ausbildungszahlen insgesamt wahrscheinlich nicht oder nur bedingt erreicht werden könnte.

Ergänzend zu den Qualifizierungen in Pflegeschulen existieren die weiter oben benannten Formate der hochschulischen Qualifizierung. Wie bei den Therapieberufen, existieren unterschiedliche Qualifizierungsformate und -strategien, die neben einer Primär-

⁵ Die Daten beziehen sich auf die getroffenen Entscheidungen über einen Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt. Es handelt sich um Fallzahlen; für eine Person sind mehrere Zustimmungen im Berichtszeitraum möglich. Die Informationen stammen aus dem behördeninternen Zustimmungsverfahren zwischen den Auslandsvertretungen bzw. örtlichen Ausländerbehörden und der Bundesagentur für Arbeit (BA). Daten über die Anzahl der Personen, die tatsächlich einen Aufenthaltstitel mit einem Arbeitsmarktzugang erhalten haben, liegen der BA nicht vor. Gestellte Anträge sind statistisch nicht auswertbar. Aus der Zahl der erteilten Zustimmungen kann nicht geschlossen werden, wie vielen Drittstaatsangehörigen ein Aufenthaltstitel erteilt wurde.

⁶ Es wird von der BA angeraten, nur noch auf der Ebene der Pflegeberufe gesamt zu betrachten, da die Berufe sukzessive in den Klassifizierungen der Berufe (KldB-Klassifizierungen) vermischt werden. Das Aggregat "Pflegeberufe" umfasst die Systematikpositionen 8130 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.), 8131 Fachkrankenpflege, 8132 Fachkinderkrankenpflege, 8138 Gesundheits-, Krankenpflege (ssT), 8139 Aufsicht, Führung – Pflege, Rettungsdienst, 821 Altenpflege (einschließlich Führung) der Klassifikation der Berufe 2010 (KldB 2010).

qualifizierung eine ausbildungsintegrierte oder ausbildungsbegleitende Form einschließen oder auch aufbauend auf bereits abgeschlossenen Qualifizierungen eine akademische Qualifizierung ermöglichen (additiv).

Für die Aufnahme in den Bericht wurden die Bachelorstudienprogramme zusammengeführt, die in Teilzeit oder in Vollzeit durchgeführt werden können. Dazu wurde eine Internetrecherche der Hochschulen und der dort beschriebenen Studienprogramme durchgeführt.

Studien der Pflegewissenschaft, der Pflegepädagogik oder des Pflegemanagements werden an dieser Stelle nicht mit aufgenommen. Ausgewiesen wird in der Hochschulstatistik des Landes für das Studienfach Pflege jeweils die Anzahl der aktuell Studierenden im Wintersemester.

Die Hochschulstatistik des Landes weist für die Studierenden der Pflege insgesamt die nachfolgenden Kennzahlen aus:

| Studierende der Pflege in NRW | | |
|---------------------------------|---|---|
| | Studierende im Wintersemester 2022/2023 | Studierende im Wintersemester 2023/2024 |
| Studienfach Pflege ⁷ | 1.065 | 942 |

Tab. 2: Studierende der Pflege (Bachelor)

An insgesamt neun auf Basis der Beschreibungen der Studiengänge auf den Homepages der Hochschulen identifizierten Standorten erfolgt eine Ausweisung als ausbildungsintegrierendes duales Studium (Erstausbildung).

Aktuell bestehen an drei Standorten (Bielefeld, Bochum, Düsseldorf) primärqualifizierende Studiengänge der Pflege, die Teil der Gesamtdarstellung der Studierenden im Studienfach Pflege sind.

Die Hochschulstatistik weist mit Stand September 2024 nach Informationen des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalens für die primärqualifizierenden Studierenden der Pflege im Wintersemester 2023 insgesamt 42 Eintritte Studierender im ersten Semester aus. Die Kennzahlen ab den Jahren 2020 variieren zwischen 38 (2022) und 54 (2021). Gemessen an der Anzahl der neu aufgenommenen Auszubildenden in der Pflege in 2023 (17.439) und den 42 Studierenden im WS

⁷ Ausgewiesen werden die Studierenden der Universität Köln, der Hochschule Bielefeld in Bielefeld und Minden, der Hochschule für Gesundheit in Bochum, der Hochschule Niederrhein in Krefeld, der FH Münster, der Fliedner Hochschule in Düsseldorf, der FOM Hochschule für Ökonomie und Management in Arnsberg und Münster, der Praxishochschule Köln in Rheine, der FH der Diakonie in Bielefeld-Bethel, der Evangelischen Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe in Bochum sowie der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen in Köln.

2023 kann aktuell von einer Akademisierungsquote im Rahmen der Primärqualifizierung von 0,24 Prozent im Land ausgegangen werden.

Damit wird die Lücke deutlich, die zu schließen ist, wenn die in den einschlägigen Gutachten vorgeschlagenen Anteile von mindestens 10 Prozent mittelfristig erreicht werden sollen.

Neben der Qualifizierung zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau spielt aktuell die Qualifizierung in der Pflegeassistenz eine zentrale Rolle. Insbesondere in den Einrichtungen der teil-/vollstationären Pflege wird sich aufgrund der Umsetzung der Personalbemessung (PeBeM) zukünftig ein erhöhter Bedarf an Pflegeassistenz ergeben können.

In der Landesdatenbank NRW werden ab 2022/2023 Kennzahlen zur Pflegeassistentenausbildung aufgeführt und ab 2023/2024 ersetzt diese die vorherige Darstellung der Altenpflegehilfe und der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenz vollständig. Aus Gründen der Nachvollziehbarkeit und Transparenz erfolgt zunächst die Darstellung der Kennzahlen, die über die Landesdatenbank NRW zur Verfügung gestellt werden.

| Schülerinnen- und Schülerbestand Pflegeassistentenausbildung | | | | | | | |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2017/ 2018 | 2018/ 2019 | 2019/ 2020 | 2020/ 2021 | 2021/ 2022 | 2022/ 2023 | 2023/ 2024 |
| Altenpflegehilfe | 1.090 | 1.136 | 1.115 | 745 | 270 | 10 | - |
| Gesundheits- und Krankenpflegeassistenz | 833 | 972 | 935 | 875 | 510 | 15 | - |
| Pflegefachassistenz | - | - | - | - | - | 2.155 | 2.805 |
| Anzahl gesamt | 1.923 | 2.108 | 2.050 | 1.620 | 780 | 2.180 | 2.805 |
| Ergebnisse der Stichtagsbefragung MAGS | | | | | | | 4.363 |

Tab. 3: Entwicklung Anzahl Pflegeassistenz

In der Gesamtheit der Entwicklung können hier positive Effekte der Ausbildung ausgemacht werden. Die Tendenz ist deutlich steigend und erreicht in 2023/2024 mit 2.805 Schülerinnen und Schülern insgesamt einen neuen Höchststand in der Qualifizierung.

Als zentraler Hinweis erfolgt an dieser Stelle erneut, dass es sich bei den Darstellungen um freiwillige Meldungen aus der amtlichen Schulstatistik handelt, die im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung erfasst werden. Die Stichtagsabfrage durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales zum 31.10.2023 erfasst deutlich höhere Bestände in der Ausbildung als die Datenmeldungen durch IT. NRW. In der Abfrage wurden insgesamt 4.363 Auszubildende in 2023 erfasst.

Der notwendige Aufbau der Ausbildungsstrukturen und der Ausbildungsangebote wird hier seitens der Bildungseinrichtungen offenbar realisiert und es scheinen auch hinreichend Kapazitäten von Interessierten zu bestehen, um den Aufbau zu ermöglichen.

4.2. Ausbildung in den Therapieberufen

Die Anzahl der Schülerinnen und Schüler in den Gesundheitsberufen wird in der Landesdatenbank NRW veröffentlicht und steht allen Interessierten öffentlich zum Abruf zur Verfügung⁸ (<https://www.landesdatenbank.nrw.de/ldbnrw/online>). Auch hier besteht eine Unsicherheit bezüglich der Erfassungsbasis und der Vollständigkeit der Daten zur Ausbildung, sodass die Ausbildungskennzahlen vermutlich höher liegen, als sie sich in den Berichten der Schulstatistik darstellen. Explizit wird in der Legende zu den tabellarischen Darstellungen durch IT.NRW darauf hingewiesen, dass die Stichtagserhebung jeweils zum 15.10. eines Jahres erfolgte und die Teilnahme an der Schulbefragung freiwillig war. Die Teilnahmequote der Schulen in NRW insgesamt wird dabei mit rund 85 Prozent angegeben. IT. NRW gibt an, dass die Daten zu den Schulen des Gesundheitswesens unvollständig im Sinne einer Vollerhebung sind.

In der Landesdatenbank NRW wird unter dem Themenfeld 2 (Bildung, Sozialleistungen, Gesundheit und Rechtspflege) im Themenunterbereich 211 (Allgemeinbildende und berufliche Schulen) auch die Statistik der Schulen des Gesundheitswesens aufgeführt.

Rückwirkend bis zum Schuljahr 2019/2020 kann der Schülerinnen- und Schülerbestand insgesamt, nach Nationalität summiert (deutsche/ausländische Auszubildende) und bezogen auf die Verteilung in den unterschiedlichen Ausbildungsjahrgängen nachvollzogen werden⁹. Die Darstellung erfolgt bis auf die Ebene der jeweiligen Kreise. Sie kann auch auf der Ebene der Regierungsbezirke oder für NRW gesamt ausgewählt werden. Für die nachfolgenden Datenanalysen wurden die Kennzahlen auf Basis der aktualisierten Datenbestände der Landesdatenbank NRW verwendet.

Die in der Landesdatenbank NRW verwendeten Zahlen weichen, wie beschrieben, aufgrund einer veränderten Erfassungssystematik von den Kennzahlen der bisherigen Statistiken durch IT.NRW marginal ab. Die Daten werden aktuell aufgerundet bzw. abgerundet auf die nächstliegende Fünferstelle.

Für die nachfolgende Abbildung wurden die bisherigen vorliegenden Daten fortgeschrieben und berücksichtigen die neu belegten Ausbildungsplätze im 1. Ausbildungsjahr bis zum Schuljahr 2023/2024.

⁸ Zur Möglichkeit der Überprüfung der Datengrundlagen werden auch für diesen Bereich trotz der beschriebenen Unsicherheiten bezüglich der Vollständigkeit die amtlichen Statistiken angeführt und übernommen.

⁹ Ergebnis der Tabelle: 21131-R03i

Damit kann angenommen werden, dass die Gesamtanzahl der neu belegten Ausbildungsplätze auch bei den Therapieberufen, ähnlich wie in der Pflegeassistenz, höher ist, als dies in der Erhebung vorgestellt werden kann. In der nachfolgenden Abbildung wird neben der Zeitreihe für NRW auch markiert, ab wann eine teilweise (2018-2020) bzw. eine vollständige Schulgeldbefreiung (ab 2021) realisiert wurde. Die Schulgeldbefreiung kann als ein wesentlicher Treiber bezogen auf die Attraktivität der Ausbildung beschrieben werden und folgt der Logik, dass in Mangelberufen möglichst keine Hürden bestehen, die Ausbildungsinteressierten den Zugang zu einem Versorgungsberuf erschweren.

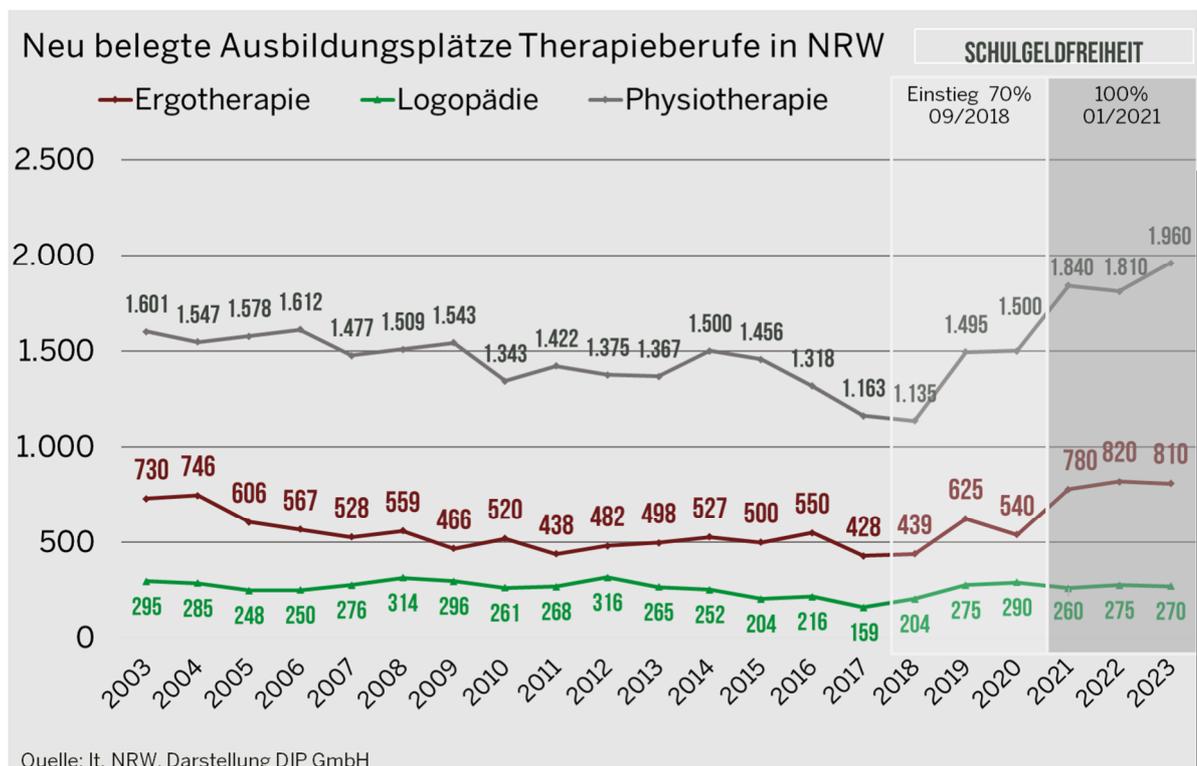


Abb. 13: Berufsfachschulische Ausbildung Therapieberufe 2003 bis 2023

Die Darstellung zeigt, dass insbesondere in der Physiotherapie stark wachsende Kapazitäten zu beobachten sind. Hier zeigen sich insbesondere positive Effekte mit Blick auf die Schulgeldbefreiung. Auch in der Ergotherapie zeigen sich direkte Effekte des Ausbildungsaufbaus, der mit der Schulgeldbefreiung in Verbindung gebracht werden kann.

In der Logopädie zeigen sich diese Effekte nicht bzw. in einem geringeren Umfang.

Deutlich sind die Effekte in den ersten Jahren der teilweisen Befreiung zwischen 2018 und 2020 zu beobachten. Ab 2021 kann die Kurve als eine Konsolidierung betrachtet werden. Als ein möglicher Grund für eine geringere Steigerung gegenüber den beiden anderen Berufen kann in Erwägung gezogen werden, dass aufgrund des höheren Anteils an Abiturientinnen und Abiturienten und den Berufsperspektiven hier eine Verschiebung hin zur akademischen Ausbildung erfolgt.

Kennzahlen zur Auslastung der Ausbildungsstätten oder den zusätzlichen Potenzialen zur Ausbildung liegen aktuell nicht vor, sodass keine weiterführenden Erklärungen bestehen.

Neben den fachschulischen Ausbildungen existieren für die Therapieberufe über die Modellklauseln auch Möglichkeiten der Primärqualifizierung oder der ausbildungsintegrierenden Studienformate. Eine Trennschärfe ist dabei bezogen auf die Berufe nicht immer eindeutig vorzunehmen, da die Hochschulstatistik die Berufszulassung nicht klassifiziert. Darüber hinaus bestehen Studiengänge der Therapiewissenschaften, in denen unterschiedliche Berufsangehörige gemeinsam qualifiziert werden. Ab dem Jahr 2025 wird es möglich sein, die ehemaligen Modellstudiengänge in der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie als unbefristete, regelhafte Studienangebote fortzuführen.

Die Hochschulstatistik weist für die Therapieberufe für die beiden aktuellen Wintersemester die nachfolgend erfasste Anzahl der Studierenden insgesamt aus. Dabei handelt es sich um unterschiedliche Studiengangsformate (Bachelor sowie Master in Vollzeit/in Teilzeit) sowie die Anzahl der Studierenden im Semester. Da bei ausbildungsintegrierenden Studiengangsformaten ggf. eine Kooperation mit den Fachschulen besteht, sind Doppelmeldungen nicht auszuschließen. Das heißt, dass Schülerinnen und Schüler in der Schulstatistik geführt werden und zugleich in der Hochschulstatistik.

Diese Voraussetzungen erschweren es, ein numerisch abgesichertes Gesamtbild über die Qualifizierung zu erreichen, sodass die Hochschulstatistik getrennt betrachtet wird im Sinne einer ergänzenden Aussage über die Akademisierungspotenziale in den Berufen. Auf der Grundlage der Daten von IT.NRW werden in den Therapieberufen die nachfolgenden Hochschulen ausgewiesen:

- Ergotherapie: Bochum
- Logopädie: Aachen und Bochum
- Physiotherapie: Bochum und Köln (Fresenius)

Der Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe (HVG) weist neben den benannten Studienstandorten für NRW weitere Studienangebote aus ^{10 11 12 13}. Vor dem Hintergrund kann angenommen werden, dass sich (in Ergänzung mit Fernstudienangeboten, die

¹⁰ Ausgewiesen werden die Studierenden der FHM FH des Mittelstandes in Bielefeld, der Hochschule für Gesundheit (Bochum), der EUFH Rhein/Erft in Köln und Rheine, der Hochschule Fresenius in Düsseldorf und der FH der Diakonie in Bielefeld. Alle Programme werden als Bachelorstudiengänge geführt.

¹¹ Ausgewiesen werden die Studierenden der Technischen Hochschule Aachen, der Hochschule für Gesundheit Bochum sowie der EUFH Rhein/Erft in Köln. Drei der Programme sind als Bachelorstudiengänge klassifiziert, davon eines als primärqualifizierend (mit 95 Studierenden). Insgesamt werden für 2023/2024 im Wintersemester 216 Bachelorstudierende erfasst.

¹² Ausgewiesen werden die Studierenden der Sporthochschule Köln, der FH Aachen in Jülich, der Hochschule für Gesundheit (Bochum), der FHM FH des Mittelstandes in Bielefeld, der EUFH Rhein/Erft in Köln sowie in Rheine, der Hochschule Fresenius in Düsseldorf und Köln sowie der Rheinischen Hochschule Köln in Neuss. Insgesamt werden neun Bachelorprogramme ausgewiesen mit insgesamt 627 Studierenden im Wintersemester 2023/2024.

¹³ Ausgewiesen werden die Studierenden der Hochschule Bielefeld, der Hochschule für Gesundheit (Bochum), der FH Münster und der IST-Hochschule für Management in Düsseldorf. Zwei Studiengangsformate werden für Bachelor (BA) ausgewiesen mit insgesamt 154 Studierenden BA im Wintersemester 2023/2024.

standortunabhängig durchgeführt werden) höhere Kennzahlen der Studierenden in den Therapieberufen ergeben können.

| Studierende der Therapieberufe in NRW | | |
|---------------------------------------|---|---|
| | Studierende im Wintersemester 2022/2023 | Studierende im Wintersemester 2023/2024 |
| Studienfach Ergotherapie | 141 | 137 |
| Studienfach Logopädie | 198 | 212 |
| Studienfach Physiotherapie | 319 | 339 |

Tab. 4: Studierende Therapiewissenschaften 2022/2023 bis 2023/2024

Im Bereich der Studierendenzahlen weisen die Kennzahlen auf eine eher stabile Tendenz hin, die sich gegenüber dem Vorjahr nicht zentral verändert hat. Eine konkrete Akademisierungsquote kann hier aufgrund der beschriebenen Problematik der Abgrenzung und der Doppelnennungen nicht berechnet werden. Die Kennzahlen verweisen auf ein bestehendes Interesse und zugleich auf ein entsprechendes Potenzial, was die Akademisierung in diesen Berufen betrifft.

4.3. Ausbildung im Hebammenwesen

Am 1. Januar 2020 trat das Hebammengesetz (sowie die Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen HebStPrV) in Kraft. Mit den bundesgesetzlichen Regelungen wurde die Ausbildung in der Hebammenkunde grundlegend neu geordnet und in eine akademische Primärqualifizierung überführt. Aktuell bestehen noch zwei Qualifizierungswege zur Hebammenausbildung, da eine auslaufende fachschulische Ausbildung bis zum 31.12.2027 möglich ist.

Die letzten neu aufgenommenen Schülerinnen wurden im Schuljahr 2022/2023 registriert. In 2023/2024 wurden keine fachschulischen Aufnahmen mehr verzeichnet und der Übergang von der fachschulischen zur primärqualifizierenden akademischen Qualifizierung kann als abgeschlossen betrachtet werden.

Wie bei den Therapieberufen auch, wurde als Datenbasis ab dem Jahr 2019/2020 die amtliche Statistik der Schulen des Gesundheitswesens verwendet (Landesdatenbank NRW)¹⁴. Die Hochschulstatistik des Landes weist für das Wintersemester 2022/2023 insgesamt 637 Studierende im Bereich der Erstausbildung der Hebammen aus (praxisintegrierendes duales Studium). Insgesamt werden zehn Standorte der Hebammenqualifizierung in NRW aufgeführt. Für das Wintersemester 2023/2024 werden im Bestand 962

¹⁴ Tabelle: 21131-R02i: Neu eingetretene Schüler/-innen nach Schultyp, allgemeinbildendem Abschluss, Geschlecht und Nationalität - Kreise - Schuljahr

primärqualifizierende Studierende angeführt. Ergänzt werden diese durch 227 vollzeitstudierende Hebammen in den Standorten Bochum und Köln, die aufbauend auf eine Hebammenausbildung eine wissenschaftliche Qualifizierung durchführen (Bachelor).

Für die Gegenüberstellung der Entwicklungslinien aus der beruflichen Qualifizierung und der akademischen Qualifizierung ist es zielführend, die Studieneintritte und nicht die Anzahl der Studierenden zu betrachten.

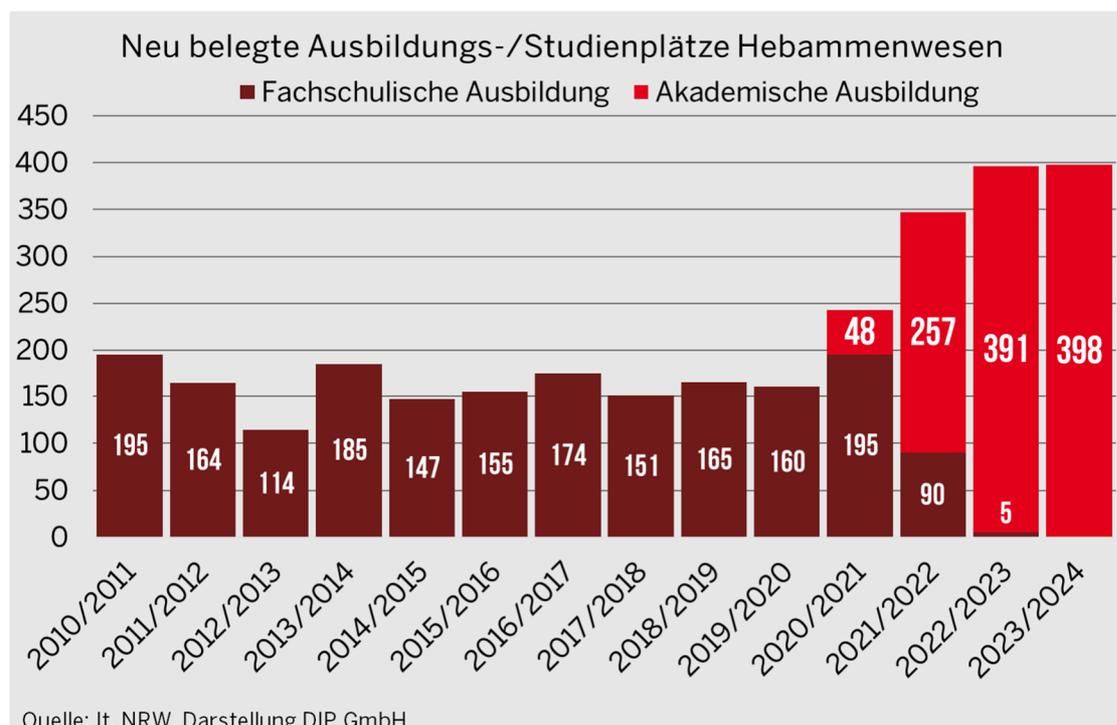


Abb. 14: Neu belegte Ausbildungs-/Studienplätze Hebammenwesen

Bezogen auf die Studierendenzahlen ist zu berücksichtigen, dass keine Unterscheidung stattfindet zwischen den primärqualifizierenden (neuen) Hebammen und den „nachqualifizierenden“ Hebammen (mit einer bereits vorhandenen Berufsqualifikation und Berufstätigkeit). Vor diesem Hintergrund sind in den stark gestiegenen Studierendenzahlen auch Hebammen mit subsumiert, die an den beiden möglichen Standorten (Köln und Bochum) einen aufbauenden Studiengang absolvieren. Die Anzahl dieser beiden Studiengänge kann mit rund 60 beruflich tätigen Hebammen in neu aufgenommenen Kohorten angenommen werden, sodass die Anzahl der neu in den Beruf einmündenden Studierenden um diese Zahl gemindert werden müsste.

Die Dynamik der Zunahme seit 2019/2020 ist deutlich zu erkennen. Gegenüber dem letzten fachschulischen Jahrgang in 2019/2020 (mit 195 fachschulischen Schülerinnen) werden aktuell seit zwei Jahrgängen stabil fast 400 Studierende für den Bachelor in angewandter Hebammenwissenschaft/Hebammenkunde verzeichnet. Auch bei der Berücksichtigung der benannten Studierenden in nachqualifizierenden Studiengängen kann daher angenommen werden, dass die Gesamtzahl gegenüber der fachschulischen

Ausbildung deutlich erhöht werden konnte.

Dies müsste sich nachfolgend in den Jahren auch in einer stark steigenden Berufseinstellung bemerkbar machen und mindestens mittelfristig zu einer deutlichen Entspannung auf dem Beschäftigungsmarkt führen.

4.4. Ausbildung im Rettungswesen

Die Ausbildung zum Notfallsanitäter ist in Deutschland seit 2014 etabliert und ersetzt teilweise die vorherige Ausbildung zum Rettungsassistenten. Die Ausbildung dauert drei Jahre und umfasst sowohl theoretische (1.920 Stunden) als auch praktische Anteile (1.960 Stunden), die in Rettungsdienstschulen und bei praktischen Einsätzen im Rettungsdienst sowie in Krankenhäusern absolviert werden. Im Gegensatz zu den Pflegeberufen und den Therapieberufen oder weiteren Gesundheitsberufen greift für die Notfallsanitäterinnen- und Notfallsanitäterausbildung eine weitere übergeordnete Rechtsnorm. Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter besetzen die in den Kommunen zur Verfügung zu stellenden Rettungsmittel nach dem Rettungsgesetz NRW - RettG NRW. Damit liegt eine gesetzliche Verpflichtung vor, die eine hinreichende Besetzung ermöglichen muss, um die Wegzeiten zur Rettung einhalten zu können. Für das Rettungswesen werden an dieser Stelle die Kennzahlen des Schülerinnen- und Schülerbestands in NRW ab dem Jahr 2017/2018 ausgewiesen.

| Schülerbestand Notfallsanitäter/Notfallsanitäterinnen | | | | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2017/ 2018 | 2018/ 2019 | 2019/ 2020 | 2020/ 2021 | 2021/ 2022 | 2022/ 2023 | 2023/ 2024 |
| Anzahl gesamt | 547 | 776 | 775 | 1.260 | 1.185 | 1.425 | 1.315 |

Tab. 5: Auszubildende Notfallsanitäter/Notfallsanitäterinnen

Die Zahl der Schülerinnen und Schüler insgesamt zeigt sich insbesondere ab 2020/2021 als dynamisch. Seit dem Jahrgang zeigt sich bezogen auf den Bestand an Schülerinnen und Schülern eine Stabilisierung auf einem hohen Niveau. Die Landesdatenbank NRW erfasst neben der Anzahl des Bestands an Schülerinnen und Schülern auch die Anzahl der neu aufgenommenen Notfallsanitäterinnen und -sanitäter mit dem Jahrgang 2019/2020.

| 1. Ausbildungsjahr Notfallsanitäter/Notfallsanitäterinnen | | | | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2017/ 2018 | 2018/ 2019 | 2019/ 2020 | 2020/ 2021 | 2021/ 2022 | 2022/ 2023 | 2023/ 2024 |
| Anzahl gesamt | | | 375 | 455 | 580 | 565 | 525 |

Tab. 6: Neu belegte Ausbildungsplätze staatlich anerkannter Notfallsanitäter/Notfallsanitäterinnen

Jährlich kann von über 500 Auszubildenden in den neuen Jahrgängen ausgegangen werden. Die Kennzahlen sind seit 2021/2022 auf einem vergleichswisen hohen Niveau, weisen jedoch auch Schwankungsbreiten auf und variieren zwischen den Jahrgängen.

4.5. Ausbildung Gesundheitsberufe

Für weitere Berufe im Bereich der technischen Assistenz sowie der neu etablierten Ausbildung der anästhesietechnischen und operationstechnischen Assistenz und kleineren Berufen (Diätassistent/Orthoptik) werden die Kennzahlen der neu aufgenommenen Schülerinnen und Schüler in der Zeitreihe ab 2017/2018 vorgestellt.

Auch hier bildet die Landesdatenbank NRW die Grundlage der Darstellung und ermöglicht die weiterführende Recherche und den Abgleich zu den vorliegenden Kennzahlen in diesem Bericht.

| 1. Ausbildungsjahr – Gesundheitsberufe | | | | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2017/ 2018 | 2018/ 2019 | 2019/ 2020 | 2020/ 2021 | 2021/ 2022 | 2022/ 2023 | 2023/ 2024 |
| Med.-techn. Laborassistentz | 331 | 202 | 200 | 295 | 245 | 290 | 195 |
| Med.-techn. Radiologieassistentz | 241 | 259 | 255 | 295 | 225 | 290 | 230 |
| Pharmazeut.-techn. Assistentz | 517 | 598 | 590 | 680 | 815 | 795 | 740 |
| Anästhesietechnische Assistentz | - | - | | | | 110 | 165 |
| Operationstechnische Assistentz | - | - | | | | 375 | 415 |
| Diätassistentz | 101 | 55 | 55 | 75 | 65 | 75 | 60 |
| Orthoptik | 4 | 17 | 15 | 25 | 5 | 20 | 25 |
| Podologie | 124 | 232 | 230 | 120 | 105 | 120 | 270 |
| Masseure, Masseurinnen/med. Bademeister/innen | | | 95 | 55 | 80 | 75 | 85 |

Tab. 7: Entwicklungen Schüler/-innen 1. Ausbildungsjahr, Gesundheitsberufe

Betrachtet man die vorliegenden Kennzahlen, so sind in unterschiedlichen Berufen hohe Variationsbreiten zu erkennen. Einen Beruf mit einem starken Rückgang bildet hierbei die medizinisch-technische Laborassistentz im aktuellen Jahr 2023/2024. Die Reduzierung von 290 auf 195 Auszubildende im ersten Ausbildungsjahr gegenüber dem Vorjahr entspricht einem Rückgang von rund einem Drittel (32,7 Prozent). Leichte Rückgänge

sind auch in der medizinisch-technischen Radiologieassistenz zu beobachten. Hier besteht im aktuellen Jahr ein Rückgang um 20,7 Prozent. Gegebenenfalls stehen diese Entwicklungen in Verbindung mit dem in 2023 in Kraft getretenen „Gesetz zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze“ (MTA-Reformgesetz) und einer Neuausrichtung der medizinisch-technologischen Berufe¹⁵. Ebenso wurde die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen etabliert.

Eine Anpassung und Neuausrichtung der Berufe bedingt auch Unsicherheiten, sodass erst im weiteren Verlauf der Kennzahlenentwicklung eine Abschätzung zu den Effekten erfolgen kann.

Positiv entwickeln sich die Kennzahlen bei der operationstechnischen Assistenz (OTA) sowie der anästhesietechnischen Assistenz (ATA). Den stärksten Zuwachs verzeichnet die Podologie im Jahrgang 2023/2024 gegenüber dem Vorjahr. Die Steigerung von 120 auf 270 Personen entspricht mit einer Zunahme um 125 Prozent mehr als einer Verdopplung der Kapazität.

¹⁵ Die bisherige Berufsbezeichnung wurde ersetzt durch die Berufsbezeichnung Medizinische Technologin und Medizinischer Technologe im jeweiligen Beruf (Laboratoriumsanalytik, Radiologie, Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin).

5. REGIONALE AUSBILDUNGSKENNZAHLEN IN NRW

Die Ausbildungskennzahlen zu den Pflegeberufen folgen der Ausweisung nach der Ausbildungsstatistik des Bundes bzw. dem Tabellennachweis der Landesdatenbank NRW von IT.NRW ¹⁶.

Gleiches wird für die Therapieberufe vorgenommen. Um hier eine Nachvollziehbarkeit der Datenbestände zu ermöglichen, werden die (leicht korrigierten Werte) in der Landesdatenbank NRW zugrunde gelegt und Kennzahlen ab dem Ausbildungsjahr 2019/2020 in die Analyse eingeschlossen. Gegenüber den Tabellenteilen in den Drucklegungen der LbG NRW erfolgt eine Rundung der Daten. Für die Pflege besteht eine veränderte Erfassungssystematik, die nicht mehr die Schuljahre umfasst, sondern die Stichtage (zum 31.12.) eines Jahres.

5.1. Ausbildung in den Pflegeberufen

In einer ersten Analyse wird die Gesamtzahl der Auszubildenden in der regionalen Betrachtung aufgeschlüsselt¹⁷.

In den Balkendiagrammen ist die Gesamtanzahl in den jeweiligen Regierungsbezirken zu beobachten; in den Kreisen neben den Regierungsbezirken wird die Anzahl der Ausbildungsstätten mit aufgenommen, um die Gesamtzahl der Auszubildenden in einen Kontext zu stellen.

Ausgehend vom ersten Jahr der generalistischen Ausbildung in 2020 ist eine Zunahme der Gesamtzahl der Auszubildenden zu beobachten. Dies ergibt sich aus der Logik, dass die Ausbildungskapazität im dritten Jahr den Vollumfang von drei Kohorten erfasst.

¹⁶ Tabelle 21241-07i: Auszubildende nach dem Pflegeberufegesetz mit neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen nach Geschlecht (2) und Alter (9) - Kreisfreie Städte und Kreise - Stichtag

¹⁷ Tabelle 21241-03i: Auszubildende nach dem Pflegeberufegesetz nach Geschlecht (2) und Alter (9) - Kreisfreie Städte und Kreise - Stichtag

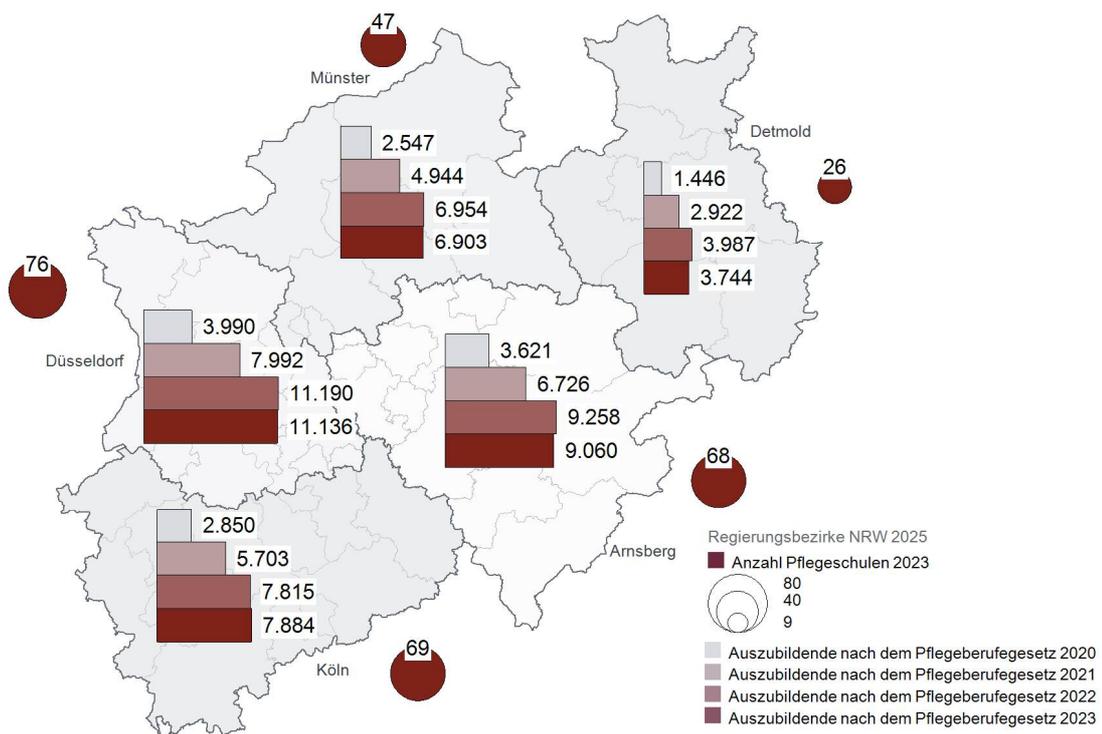


Abb. 15: Bestand Schülerinnen und Schüler Pflegefachmann/Pflegefachfrau

Ergänzend zu der Gesamtübersicht im Kapitel vier des Berichts mit der Ausweisung der neu aufgenommenen Auszubildenden für NRW wird im Folgenden die regionale Verteilung der aufgenommenen Schülerinnen und Schüler nach den Regierungsbezirken vorgestellt. Grundlage ist die Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung. Diese Daten werden in der Landesdatenbank NRW zur Verfügung gestellt¹⁸ und entsprechen der Anzahl der Schülerinnen und Schüler zum Stichtag 31.12. eines Jahres. Mit dem Beginn 2020 wurden die Ausbildungskennzahlen der neuen Pflegeausbildung erfasst. Durch den weiteren Aufbau von Kohorten in den Folgejahren steigt die Anzahl der Auszubildenden insgesamt innerhalb von drei Jahren weiter an. Für 2023 wurden insgesamt 38.727 Auszubildende als Bestand in den Pflegeschulen in NRW geführt.

Die nachfolgende Grafik weist ergänzend die im jeweiligen Jahr neu aufgenommenen Auszubildenden in der zeitlichen Verteilung auf.

¹⁸ Auszubildende nach dem Pflegeberufegesetz mit neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen nach Geschlecht (2) und Alter (9) - Kreisfreie Städte und Kreise – Stichtag. Ergebnis 21241-07i

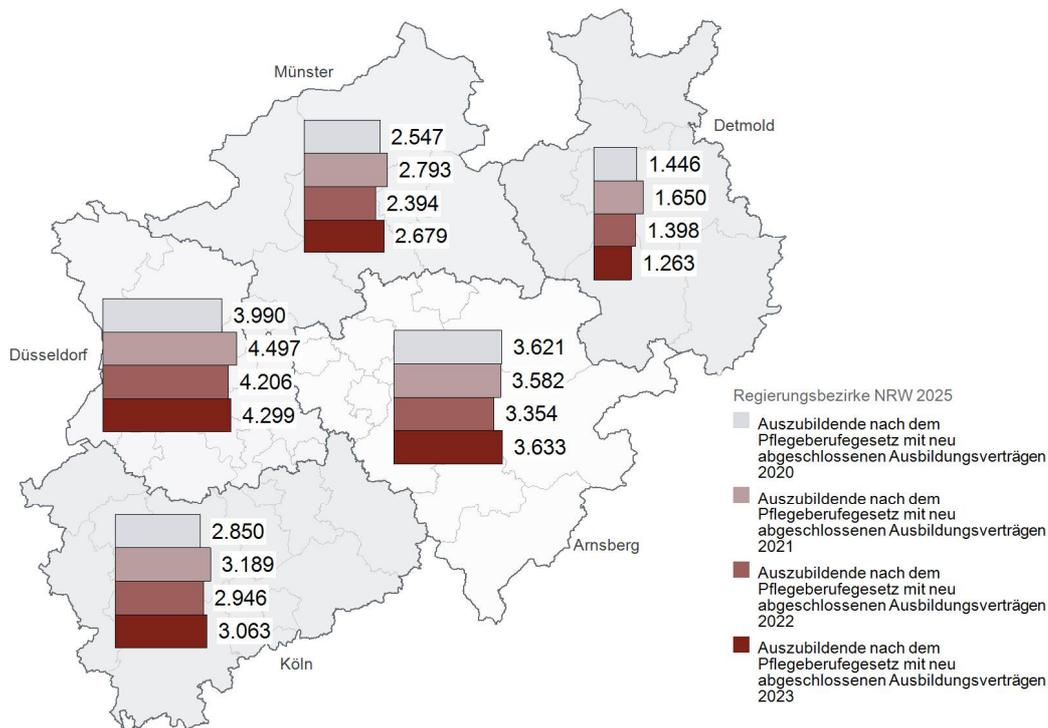


Abb. 16: Auszubildende Pflegefachmann/Pflegefachfrau mit neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen

In der regionalen Betrachtung sind unterschiedliche Entwicklungen zu beobachten. Im Regierungsbezirk Düsseldorf zeigt sich über die vier Jahrgänge eine positive Entwicklung. Auf die Besonderheit im Jahr 2021 wurde bereits verwiesen; hier ergaben sich durch temporäre Lockdowns und insbesondere Unsicherheiten im Einzelhandel sowie im Gastronomie- und Hotelgewerbe erhöhte Kennzahlen, die in den nachfolgenden Jahren nicht mehr vollumfänglich erreicht wurden. Gegenüber dem Ausgangsjahr jedoch sind positive Entwicklungen zu sehen. Ähnliche Entwicklungen lassen sich auch für die Regierungsbezirke Köln, Münster und Arnsberg beschreiben. Einen Rückgang bei den neu aufgenommenen Auszubildenden sieht man jedoch im Regierungsbezirk Detmold. Hier sind über die Zeitreihe sinkende Potenziale zu beobachten.

Mit dem Jahrgang 2023/2024 liegen erstmalig Kennzahlen zu den erfolgreich abgeschlossenen Ausbildungen vor¹⁹.

Für 2023 werden in NRW insgesamt 10.227 Prüfungsteilnehmerinnen und -teilnehmer für den Abschluss in den Pflegeberufen erfasst (Prüfungen im Berichtsjahr). Darunter entfielen 72 auf einen Abschluss zur Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege oder Altenpflege. 9.990 werden für den Abschluss nach § 1 Abs. 1 Pflegeberufegesetz (Pflegefachmann/Pflegefachfrau) geführt. In der Gesamtheit haben 165 Auszubildende den Ab-

¹⁹ Tabelle: 21241-05i: Ausbildungsende nach Grund der Beendigung (3) – Kreisfreie Städte und Kreise - Stichtag

schluss nicht erreicht. Insgesamt können demnach 10.062 berufsqualifizierende Abschlüsse in NRW im Berichtsjahr beschrieben werden. Gemessen an der Anzahl der Prüfungsteilnehmerinnen und -teilnehmer entspricht dies einer Quote bestandener Prüfungen von 98,4 Prozent für die Teilnehmenden an den Prüfungen.

Bezieht man jedoch in die Betrachtung des Prüfungserfolgs die Anzahl derer ein, die in 2020 in die Ausbildung aufgenommen wurden, so ergeben sich zwei unterschiedliche Betrachtungsmöglichkeiten:

- 1.) Als Grundgesamtheit werden alle Auszubildenden angeführt, die unterjährig eine Ausbildung begonnen haben (Ausbildungseintritte im Berichtsjahr insgesamt (inkl. Lösungen und Prüfungen bis 31.12.)). Für NRW werden hier im Berichtsjahr 2020 insgesamt 15.837 Auszubildende geführt.
- 2.) Als Grundgesamtheit werden alle Auszubildenden des ersten Ausbildungsjahres angeführt, die am 31.12.2020 in der Ausbildung registriert waren (Auszubildende am Stichtag 31.12. mit im Berichtsjahr neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag). Für NRW werden hier im Berichtsjahr 2020 insgesamt 14.457 Auszubildende angegeben.

Je nachdem, welche der genannten Grundgesamtheiten angenommen werden, variieren die Kennzahlen bezogen auf den Anteil der Auszubildenden, die nach der Regelausbildungszeit ihre Ausbildung erfolgreich abgeschlossen haben (Erfolgsquote der Ausbildung). Nimmt man als Grundlage die unter Ziffer 1.) genannten Personen, so entsprechen 10.062 erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen einer Erfolgsquote von 63,5 Prozent. Bei der Grundgesamtheit der unter Ziffer 2.) benannten Personen liegt eine Erfolgsquote von 69,6 Prozent vor²⁰.

Zu berücksichtigen ist bei den vorliegenden Angaben, dass dies der erste Jahrgang nach der neuen generalistischen Pflegeausbildung ist, aus dem sich nur unzureichend Ableitungen und prospektive Schätzungen entwickeln lassen. Hier wirken die beeinflussenden Faktoren der Corona-Pandemie noch nach. Gegebenenfalls sind im kommenden Jahrgang auch deutlich höhere Kennzahlen zu beobachten, wenn „Nachholeffekte“ aus der Teilzeitausbildung sowie der Pandemie inklusive den Wiederholerinnen und Wiederholern quantifiziert werden können.

Eine Stabilität der Aussagen ist erst nach einer Überführung der neuen Ausbildung in einen Regelbetrieb und einer Etablierung der neuen Ausbildung möglich.

Die Einführung der generalistischen Ausbildung wurde durch das Ministerium mit einem

²⁰ Bei beiden Rechnungen ergeben sich minimale statistische Abweichungen, da auch Auszubildende aus den vorherigen Ausbildungsgängen noch in Prüfungen sind.

breiten Unterstützungsprogramm der Beratung und fachlichen Entwicklung unterstützt (INTRO NRW). Eine Einführung einer neuen Prüfungsverordnung sowie die Entwicklung neuer schuleigener Curricula muss als ein gravierender Einschnitt betrachtet werden, der erst nach einer Stabilisierungszeit in eine Routine überführt werden kann. Ausbildungserfolge oder auch -misserfolge können demzufolge auch einer gelungenen oder weniger gelungenen Einführung neuer Lehrpläne geschuldet sein. Zugleich hingen die Implementierungen mit der Pandemie und der damit verbundenen temporären Schließung von Bildungseinrichtungen zusammen, aus der eine notwendige „ad-hoc-Digitalisierung“ von Unterrichten resultierte. Neben erhöhten Fehlzeiten von Schülerinnen und Schülern, Lehrerinnen und Lehrern und auch Quarantänisierungen von Personal muss auch eine Einschränkung der Betriebe berücksichtigt werden, die im Zeitverlauf erst gegen Ende der Ausbildungszeit dieses ersten Jahrgangs wieder in eine Normalität überführt werden konnten.

Diese beeinflussenden Faktoren verweisen darauf, dass aktuell und auch im kommenden Jahrgang nicht davon ausgegangen werden kann, dass die Kennzahlen auf einem etablierten Regelbetrieb basieren. Sie sind stark beeinflusst durch die oben benannten Faktoren. Für eine stabile Datenbasis und Etablierung berechenbarer Szenarien bedarf es weitestgehend schwankungsfreier Kennzahlen, wie sie erst im Verlauf der kommenden Jahre zu erwarten sind.

Trotz der benannten Einschränkungen und beeinflussenden Faktoren zeigen sich regional Ausbildungserfolgsquoten, die den Ausgangslagen vor der Pandemie entsprechen oder nahekommen.

In einem Brutto-Netto-Vergleich wurde dazu die Anzahl der neu aufgenommenen Auszubildenden in einem Jahr mit der Anzahl der erfolgreich abgeschlossenen Ausbildungen (drei Jahre später) regional in Verbindung gebracht²¹. Aus der Gegenüberstellung kann die Ausbildungserfolgsquote berechnet werden. Diese variiert eher marginal zwischen den Regierungsbezirken.

²¹ Als Grundgesamtheit wurde hier die Anzahl der neu aufgenommenen Schülerinnen und Schüler, die am 31.12.2020 in der Ausbildung registriert waren, genommen. Dies entspricht der Grundgesamtheit, wie sie in Ziffer 2.) beschrieben wurde.

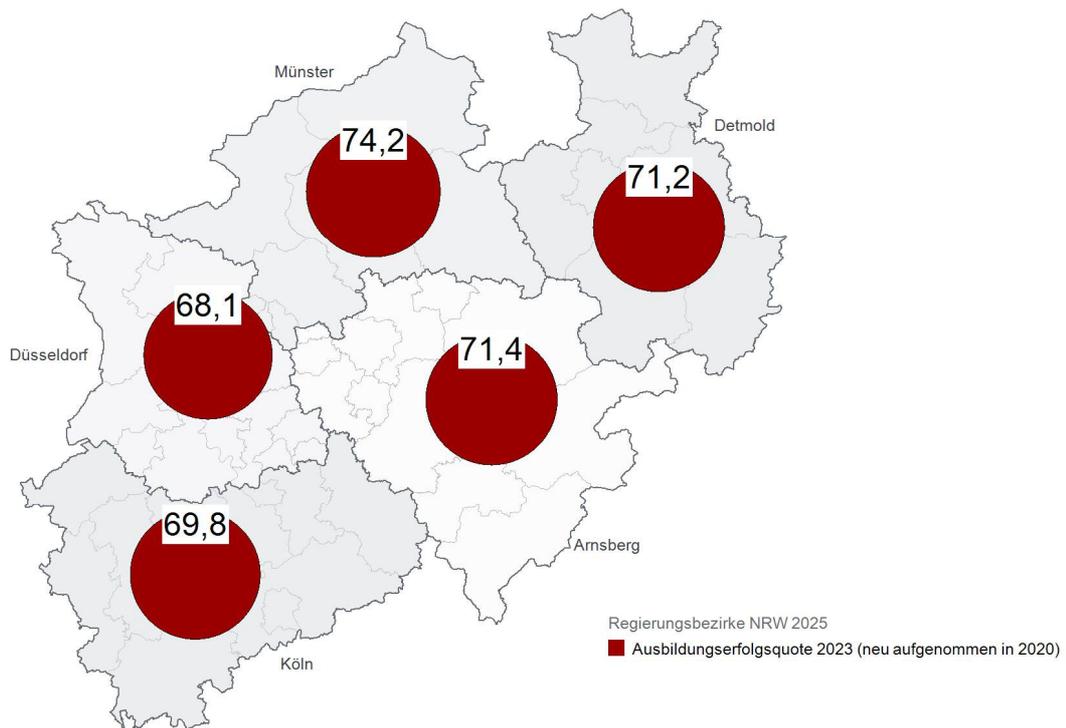


Abb. 17: Regionale Ausbildungserfolgsquote

Die Abweichungen zwischen den Regierungsbezirken sind nicht sehr groß, sodass tendenziell von einer homogenen Verteilung ausgegangen werden kann. Regionale Effekte lassen sich hieraus nicht ableiten.

Gegenüber anderen Bundesländern ist die Gesamtquote von 69,6 Prozent ein guter Wert der Ausbildungserfolgsquote. Lediglich in Baden-Württemberg wird die Erfolgsquote höher ausgewiesen (72,3 Prozent). In Rheinland-Pfalz liegt sie mit 69,8 Prozent in etwa auf dem gleichen Niveau wie in Nordrhein-Westfalen. Auch Bayern erreicht mit 65,3 Prozent eine ähnliche Erfolgsquote, die leicht hinter der in Nordrhein-Westfalen zurückfällt. In allen anderen Bundesländern liegt diese deutlich darunter; in Niedersachsen lassen sich lediglich 50,4 Prozent berechnen und in Mecklenburg-Vorpommern 43,9 Prozent.

5.2. Ausbildung in der Physiotherapie

Die regionale Darstellung der Schülerinnen und Schüler in der Physiotherapie basiert auf den Angaben der Schulen des Gesundheitswesens im Rahmen der Datenlage durch die Schulbefragung von IT.NRW und wird in der Landesdatenbank NRW ab dem 2019/2020 vergleichend aufgenommen.

Erneut wird an dieser Stelle auf die Schwierigkeit verwiesen, dass es sich nicht um eine Vollerhebung handelt und IT.NRW von insgesamt rund 85 Prozent der Schulen ausgeht,

die in die freiwillige Abfrage eingebunden werden können. Dies kann zu Verzerrungen und Fehlausweisungen führen, die an dieser Stelle über keine andere vorliegende Datenbasis ausgeglichen werden können. Der Schülerinnen- und Schülerbestand in der Physiotherapie wird in der Summe mit 4.790 angegeben. Die Stichtagsabfrage des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 01.10.2023 erfasste deutlich höhere Zahlen von insgesamt 6.495. Diese beschriebene Problematik gilt nicht ausschließlich für die Physiotherapie, sondern auch für alle weiteren Berufe, die in diesem Kapitel vorgestellt werden. Ergänzend werden daher auch in den anderen Berufen die Ergebnisse der Stichtagsabfrage mit aufgenommen und dargelegt.

Bezogen auf den Bestand der Schülerinnen und Schüler in der Physiotherapie zeigen sich positive Tendenzen und eine beständige Zunahme über den betrachteten Zeitraum. In allen Regierungsbezirken konnte der Schülerinnen- und Schülerbestand erheblich gesteigert werden.

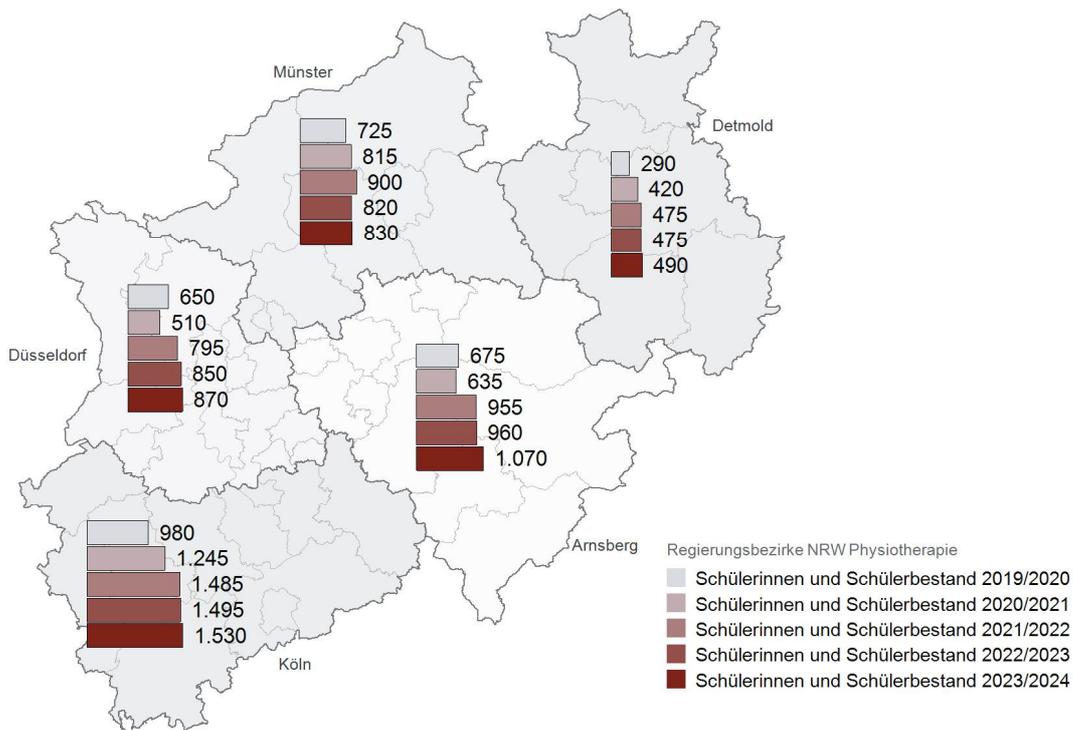


Abb. 18: Bestand Schülerinnen und Schüler Physiotherapie

Dabei liegen in den Regierungsbezirken unterschiedliche Entwicklungslinien vor, die sich in den prozentualen Entwicklungen darstellen lassen. Relativ betrachtet ist gegenüber dem Ausgangsjahr 2019/2020 der Anstieg in Detmold besonders hoch. Hier werden 69 Prozent mehr Schülerinnen und Schüler verzeichnet. In Münster ist hingegen lediglich ein moderater Aufwuchs um 14,5 Prozent zu beobachten. In Köln und Arnsberg liegen die Steigerungen mit 56,1 und 58,5 Prozent auf einem ähnlichen Niveau; Düsseldorf

konnte den Schülerinnen- und Schülerbestand um 33,8 Prozent erhöhen.

Die Zunahme beim Bestand spiegelt sich auch in den jahrgangsbezogenen neu aufgenommenen Schülerinnen und Schülern wider²². Auch hier sind regional überwiegend positive Entwicklungen zu markieren.

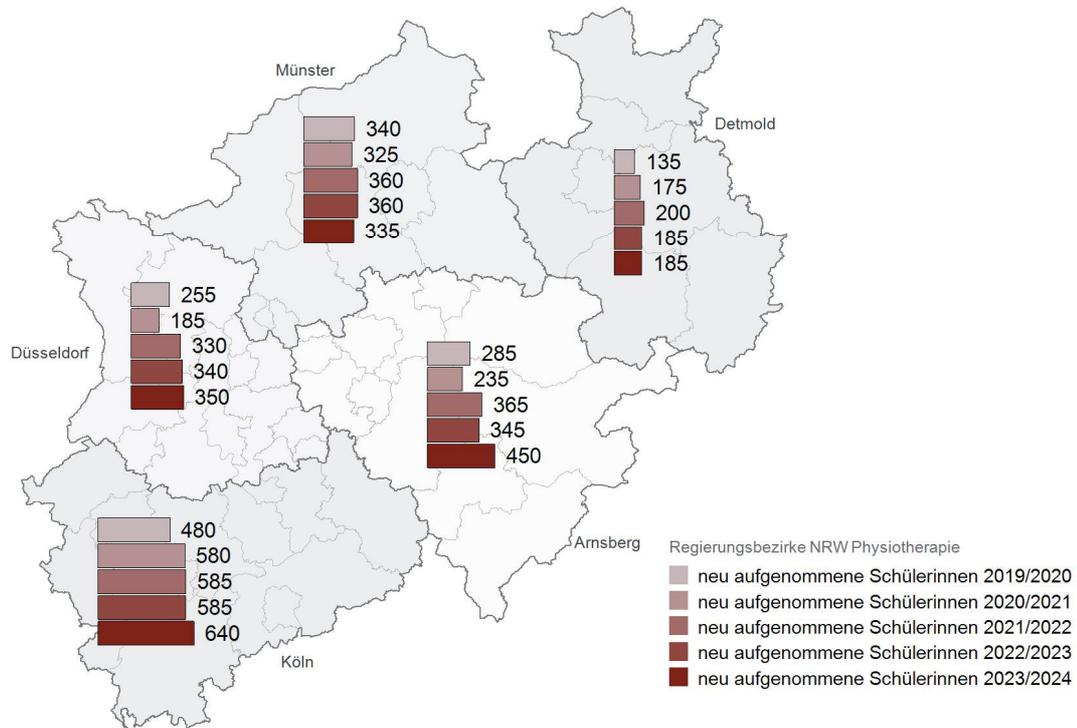


Abb. 19: Auszubildende neu aufgenommen Physiotherapie

Betrachtet man die regionalen Unterschiede, so fällt der Regierungsbezirk Münster auf. Hier erfolgte in 2023/2024 ein Rückgang der neu aufgenommenen Schülerinnen und Schüler. Gegenüber dem Ausgangsjahr 2019/2020 fällt dieser mit 1,5 Prozent gering aus; die Jahrgänge 2022/2023 und 2021/2022 aber waren offenbar deutlich ausbildungstärker. In den anderen Regierungsbezirken konnten relativ betrachtet gegenüber dem Ausgangsjahr in 2023/2024 die neu aufgenommenen Schülerinnen und Schüler deutlich ausgebaut werden. In Düsseldorf und Detmold liegen die Zuwächse bei 37,3 bzw. bei 37 Prozent, in Köln bei 33,3 Prozent. Arnsberg zeigt sich hier als besonders erfolgreich. Es kann eine relative Steigerung von 57,9 Prozent ermittelt werden.

²² Aufgrund der besseren Lesbarkeit werden in der Legende zur Grafik lediglich Schülerinnen als Bezeichnung aufgenommen. Inkludiert sind hierbei auch Schüler.

5.3. Ausbildung in der Logopädie

Die besondere Situation in der Logopädie wurde bereits bei der Verteilung der Ausbildungsstätten sichtbar. Da sich eine Konzentration in den Ballungszentren befindet und zugleich eine vergleichsweise geringere Anzahl an Ausbildungsstätten insgesamt zeigt, sind die Möglichkeiten, Schülerbestände deutlich auszuweiten, insgesamt limitiert. Dies zeigt sich auch bei den Entwicklungslinien, die für die Logopädie beobachtet werden können.

Im Vergleich zur Physiotherapie können bei der Logopädie geringere Dynamiken festgestellt werden. Gegenüber den in der Landesdatenbank NRW erfassten 695 Schülerinnen und Schülern im Bestand erfasste die Stichtagsabfrage des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 01.10.2023 insgesamt 1.080 und liegt damit, wie in der Physiotherapie, deutlich oberhalb der Daten aus der freiwilligen Befragung.

Der Schülerinnen- und Schülerbestand konnte im Regierungsbezirk Köln (18,2 Prozent), Münster (20 Prozent) und Detmold (23,5 Prozent) in 2023/2024 gegenüber dem Ausgangsjahr in 2019/2020 gesteigert werden. In Arnsberg lassen sich neben den starken Schwankungen keine positiven Entwicklungen nachweisen. Hier sank der Bestand um 27,8 Prozent.

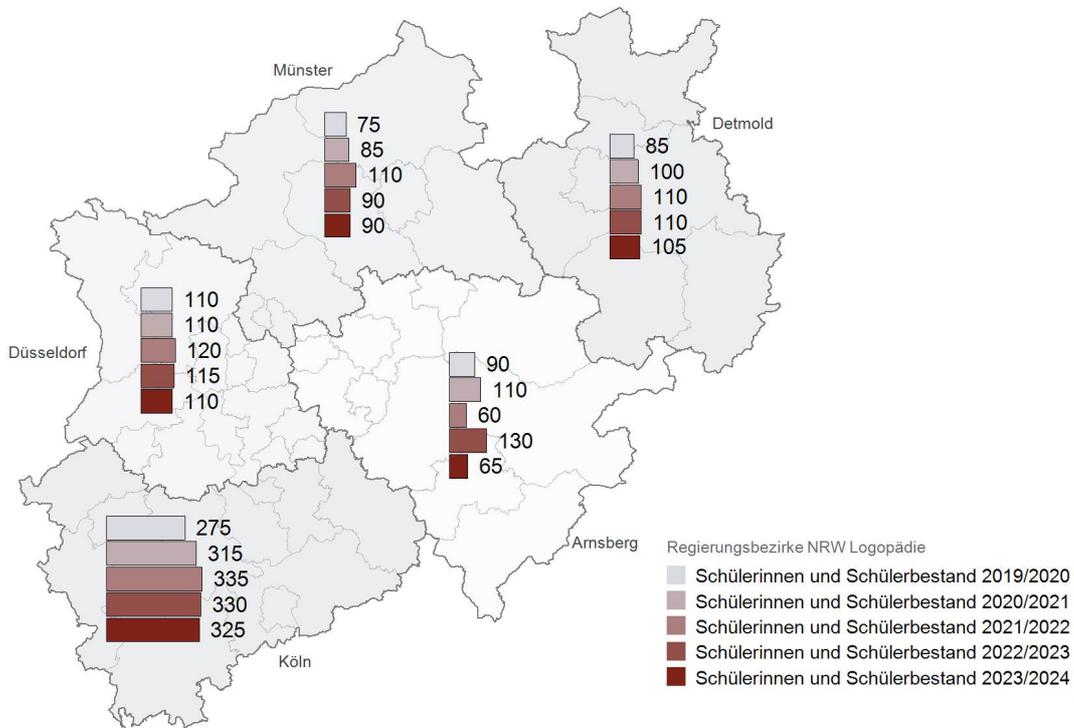


Abb. 20: Bestand Schülerinnen und Schüler Logopädie

Die heterogenen Entwicklungen und die ungleiche Verteilung der Schülerinnen und Schüler insgesamt zeigt sich auch bei der jahrgangsbezogenen Analyse der neu aufgenommenen Schülerinnen und Schüler in den Regierungsbezirken²³.

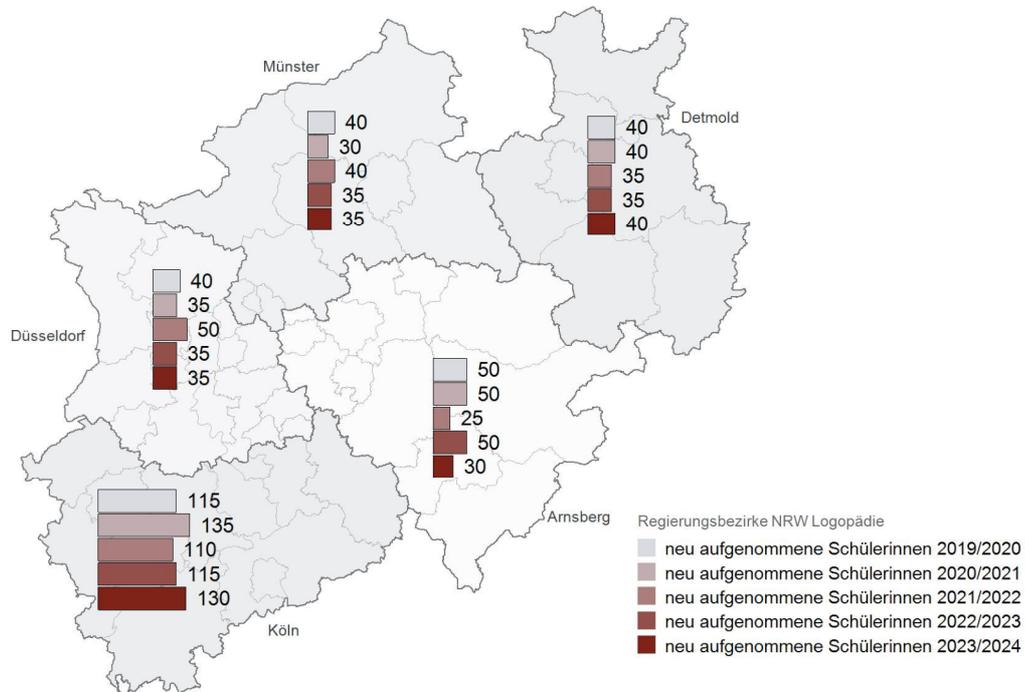


Abb. 21: Auszubildende neu aufgenommen Logopädie

Hier dominiert der Regierungsbezirk Köln mit hohen Kennzahlen, wohingegen in Düsseldorf, Münster, Arnsberg und Detmold nur geringere Kapazitäten zur Verfügung stehen. Unklar bleibt bei der vorliegenden Analyse, ob es sich hierbei um eine unzureichende Datenbasis handelt, die im Rahmen der freiwilligen Schulbefragung erreicht werden kann, denn angesichts von z.B. sechs Standorten der Logopädieausbildung im Regierungsbezirk Düsseldorf erscheint die ausgewiesene Kennzahl von 35 aufgenommenen Schülerinnen und Schülern extrem gering. Für eine Verifizierung der Entwicklungen müssen stabile Kennzahlen erfasst werden, um eine Kapazitätsabschätzung vornehmen zu können. Anderenfalls lassen sich zentrale Entwicklungen, wie z.B. die Planungen von bedarfsgerechten Verteilungen und Ausstattungen von freien Praxen der Logopädie, nicht oder nur unzureichend vornehmen. Einbezogen werden muss darüber hinaus, dass ggf. zunehmend attraktive Studienbedingungen dazu führen, dass in der Logopädie eine Veränderung von der schulischen Qualifikation hin zur hochschulischen Qualifikation erfolgt.

²³ Aufgrund der besseren Lesbarkeit werden in der Legende zur Grafik lediglich Schülerinnen als Bezeichnung aufgenommen. Inkludiert sind hierbei auch Schüler.

5.4. Ausbildung in der Ergotherapie

Im Gegensatz zur Logopädie kann für die Ergotherapie eine Entwicklung beobachtet werden, die vergleichbar ist mit der in der Physiotherapie. Auch hier bestehen Unterschiede in der Datenbasis. Der Schülerinnen- und Schülerbestand wird in der Landesdatenbank NRW summiert mit 2.095 Schülerinnen und Schülern angegeben. In der Stichtagsabfrage des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 01.10.2023 wurden 2.797 Schülerinnen und Schüler erfasst.

In der regionalen Differenzierung und Entwicklung auf Basis der Daten aus der Landesstatistik zeigt sich: Der Bestand an Schülerinnen und Schülern konnte in allen Regierungsbezirken gesteigert werden. Als ein Einflussfaktor kann hier die Schulgeldfreiheit mit in Betracht gezogen werden.

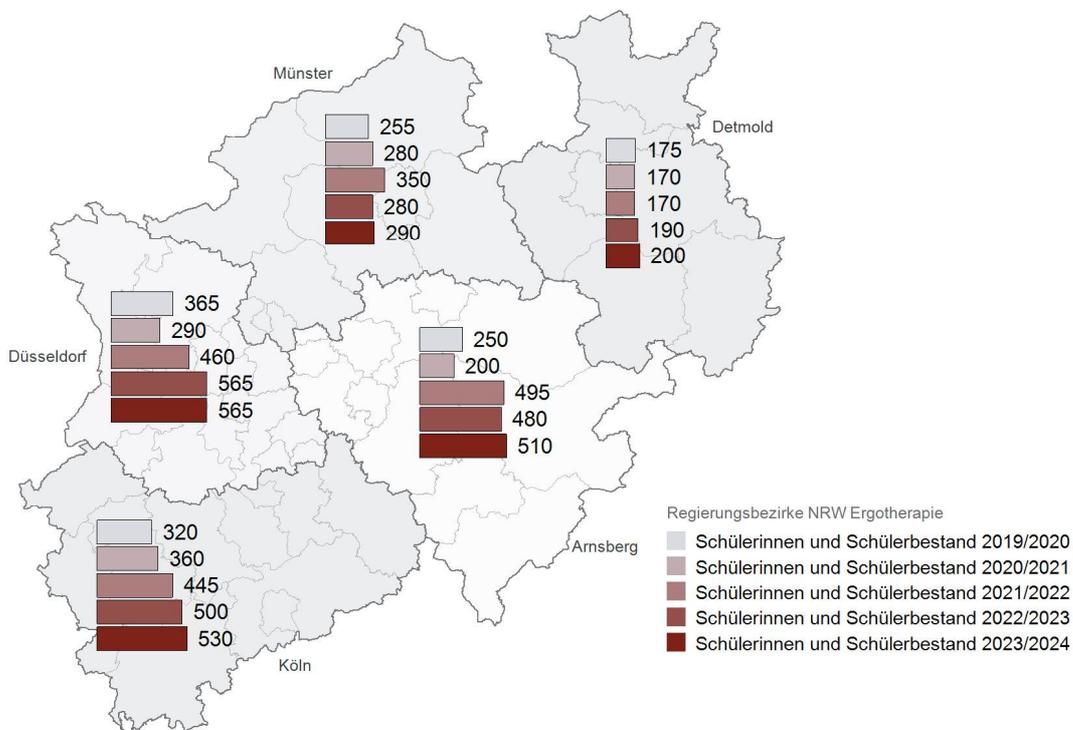


Abb. 22: Bestand Schülerinnen und Schüler Ergotherapie

In der regionalen Ausprägung finden sich in Münster und Detmold jeweils moderate Steigerungen im Bestand der Schülerinnen und Schüler. Hier sind Steigerungen in 2023/2024 gegenüber dem Ausgangsjahr 2019/2020 von 13,7 Prozent (Münster) bzw. 14,3 Prozent (Detmold) zu sehen. Größere Zuwächse lassen sich in Düsseldorf (54,8 Prozent) und Köln (65,6 Prozent) ausmachen. Hervorgehoben aber sind die Entwicklungen im Regierungsbezirk Arnsberg. Hier konnte der Schülerinnen- und Schülerbestand gegenüber dem beschriebenen Ausgangsjahr mehr als verdoppelt werden (104 Prozent).

Damit kann für die Ergotherapie von einer hohen Dynamik ausgegangen werden, die

sich auch bei der jahrgangsbezogenen Analyse feststellen lässt.

Die Betrachtung der im jeweiligen Schuljahr neu aufgenommenen Schülerinnen und Schüler weist auf unterschiedliche und regional differente Entwicklungen hin²⁴. Im Vergleich zur Physiotherapie sind hier stärkere Schwankungen erkennbar, die entweder aufgrund von unterschiedlichen Meldezahlen der Schulen zustande kommen oder aber dadurch, dass nicht alle Schulen einmal jährlich Kursangebote unterbreiten oder unterbreiten können.

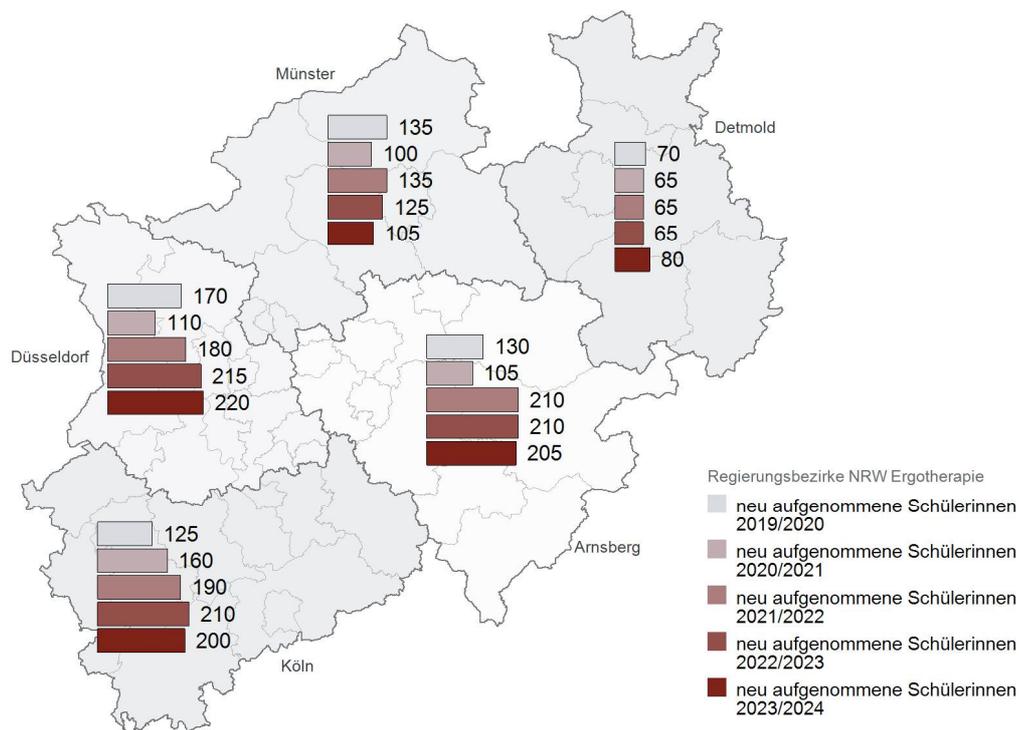


Abb. 23: Auszubildende neu aufgenommen Ergotherapie

Die größten jahrgangsbezogenen Schwankungen weist hier der Regierungsbezirk Münster auf. Im Vergleich zum Ausgangsjahr kann hier ein Rückgang um 22,2 Prozent beobachtet werden, wohingegen in den anderen Regierungsbezirken Steigerungen zu beschreiben sind. Moderat ist das Wachstum in Detmold mit 14,3 Prozent. In Düsseldorf ist mit einem Zuwachs von 29,4 Prozent bereits eine deutlich größere Dynamik zu verzeichnen.

In Arnsberg konnten 57,7 Prozent mehr Schülerinnen und Schüler aufgenommen werden und in Köln sind es 60 Prozent mehr.

²⁴ Aufgrund der besseren Lesbarkeit werden in der Legende zur Grafik lediglich Schülerinnen als Bezeichnung aufgenommen. Inkludiert sind hierbei auch Schüler.

Die positiven Entwicklungen werden sich in den kommenden Jahren auch in einer Zunahme an Absolventinnen und Absolventen darstellen, die potenziell auch zu einer Entlastung auf der Seite der Praxen und Versorgungseinrichtungen führen müssten.

5.5. Ausbildung im Rettungswesen

Korrespondierend zu den Therapieberufen wird der Schülerinnen- und Schülerbestand sowie die Anzahl der neu aufgenommenen Schülerinnen und Schüler im Rettungswesen vorgestellt.

Grundlage ist die Landesdatenbank NRW, die ab dem Schuljahr 2019/2020 die Daten ausweist. Die regionale Differenzierung zeigt auf, dass im Regierungsbezirk Detmold gegenüber den anderen Regierungsbezirken niedrige Werte ausgewiesen werden. Gegenüber den anderen beschriebenen Berufen ergeben sich zwischen den Jahren in den Regierungsbezirken größere Schwankungsbreiten.

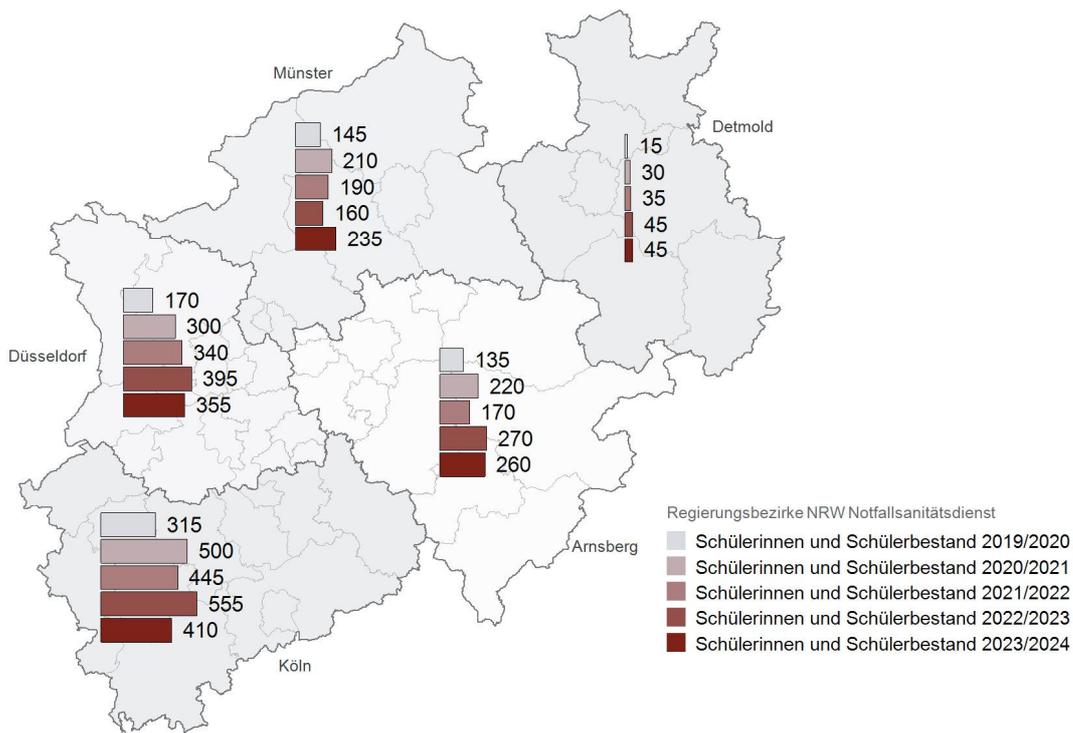


Abb. 24: Bestand Schülerinnen und Schüler Rettungswesen

Betrachtet man die Gesamtentwicklung zwischen den Jahren 2019/2020 und 2023/2024, so ergibt sich rechnerisch die höchste Zuwachsrate in Detmold; hier ergeben sich die hohen Effekte jedoch aufgrund der niedrigen Grundgesamtheit von lediglich 15 ausgewiesenen Schülerinnen und Schülern in 2019/2020²⁵. In allen Regierungsbezirken

²⁵ Aufgrund der besseren Lesbarkeit werden in der Legende zur Grafik lediglich Schülerinnen als Bezeichnung aufgenommen. Inkludiert sind hierbei auch Schüler.

sind jedoch stark wachsende Kennzahlen zu beobachten. In Düsseldorf hat sich der Schülerinnen- und Schülerbestand mehr als verdoppelt (108,8 Prozent), in Arnsberg ist eine Zunahme um 92,6 Prozent zu beobachten. Auch in Köln (30,2 Prozent) und Münster (62,1 Prozent) ergeben sich kalkulatorisch deutliche Wachstumspotenziale.

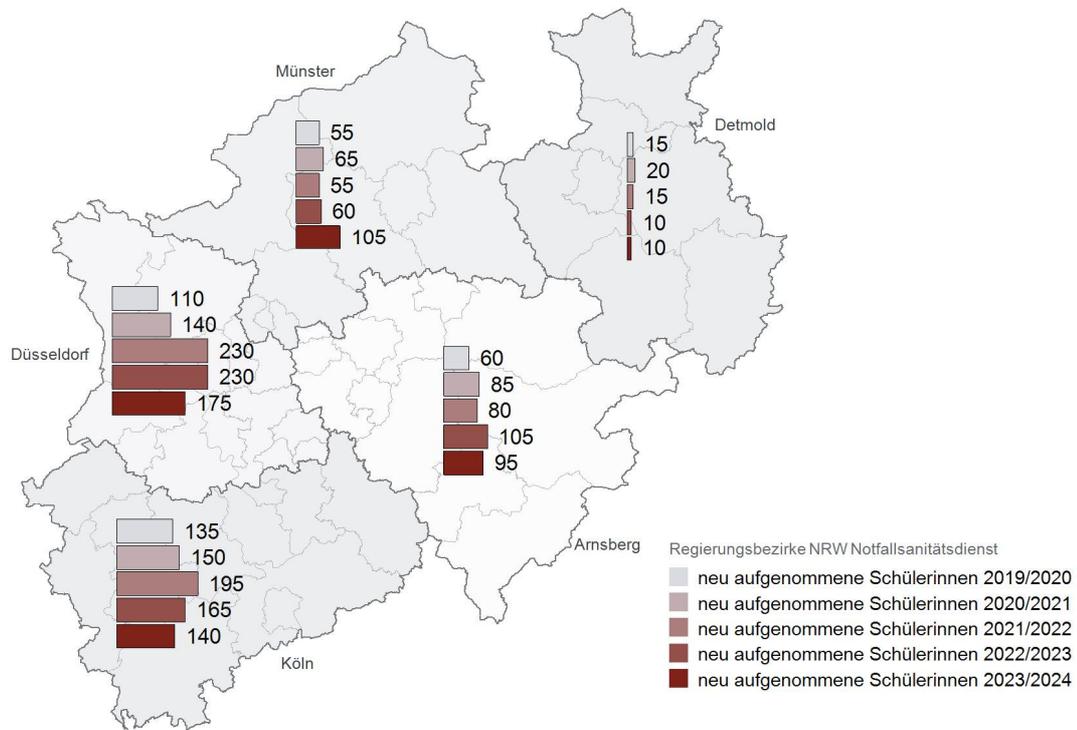


Abb. 25: Auszubildende neu aufgenommen Rettungswesen

Die beschriebene Breite und Varianz der unterschiedlichen Jahrgänge zeigen sich auch in den jahrgangsbezogenen Kennzahlen der neu aufgenommenen Schülerinnen und Schüler. Deutlich wird dies im Regierungsbezirk Düsseldorf, wo zwischen 110 und 230 Personen in der Landesstatistik geführt werden. Auch in Münster ist eine Breite erkennbar. Wie bereits im Schülerinnen- und Schülerbestand sichtbar, liegen in Detmold sehr geringe Kennzahlen vor, die an dieser Stelle nicht weiter verifiziert werden können.

Im Vergleich zu den anderen Regierungsbezirken kann angenommen werden, dass die in der Statistik ausgewiesenen Kennzahlen kaum ausreichen können, um die Rettungsmittel nach dem Rettungsgesetz NRW - RettG NRW zu besetzen bzw. eine dauerhafte Besetzung auf Basis der vorliegenden eigenen Ausbildungskennzahlen garantieren zu können.

Relativ betrachtet sind zwischen dem Ausgangsjahr (2019/2020) und dem aktuellen Jahr (2023/2024) überwiegend positive Entwicklungen zu beobachten. In Düsseldorf (59,1 Prozent) und Arnsberg (58,3 Prozent) werden ähnliche Werte des Zuwachses beschrieben. In Köln liegt tendenziell eher eine Stabilisierung vor (3,7 Prozent), wohingegen die

Ausbildung in Münster in hohem Maße gesteigert werden konnte (90,9 Prozent). In Detmold ergibt sich kalkulatorisch ein Rückgang um ein Drittel der neu aufgenommenen Schülerinnen und Schüler; dabei handelt es sich jedoch aufgrund der geringen Ausgangszahl um eine wenig aussagekräftige relationale Kennzahl.

6. MERKMALE DER AUSZUBILDENDEN

Im folgenden Kapitel sollen einzelne Merkmale der Auszubildenden untersucht werden. Diese geben Aufschluss über die Personengruppen, die primär mit den Ausbildungsangeboten erreicht werden können. Um Entwicklungslinien skizzieren zu können, werden dazu prozentuale Anteile im zeitlichen Verlauf ab dem Jahr 2019/2020 untersucht. Insbesondere wird die Geschlechterverteilung sowie der Anteil ausländischer Auszubildender fokussiert. Darüber hinaus werden auch schulische Eingangsqualifikationen betrachtet und für den Pflegebereich erfolgt eine Analyse der aktuellen Altersverteilung der Auszubildenden.

6.1. Geschlechterverteilung (1. Ausbildungsjahr)

In den Gesundheitsfachberufen spielt der Anteil weiblicher Auszubildender eine entscheidende Rolle. Soziale und therapeutische Berufe, die als Interaktionsberufe verstanden werden können, ziehen traditionell viele Frauen an. Die Gesundheitsberufe insgesamt können vor diesem Hintergrund als „klassische“ Frauenberufe verstanden werden.

Arbeitsmarktpolitisch bedeutsam ist dies vor dem Hintergrund der Investition in hochwertige Beschäftigungsmöglichkeiten für Frauen. Ein näherer Blick auf die Zahlen zeigt interessante Trends.

MERKMALE DER AUSZUBILDENDEN

| Anteil weiblicher Auszubildender (in Prozent) (Neu eingetretene Schülerinnen) | | | | | |
|--|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------------|
| | 2019/ 2020 | 2020/ 2021 | 2021/ 2022 | 2022/ 2023 | 2023/ 2024 |
| Pflegefachmann/ Pflegefachfrau | - | 75,3 % | 75,1 % | 72,5 % | 71,1 % |
| Krankenpflegeschule | 77,3 % | 77,2 % | - | - | - |
| Kinderkrankenpflegeschule | 96,2 % | 100,0 % | - | - | - |
| Hebammen | 100,0 % | 97,4 % | 100,0 % | * | - |
| Altenpflege | 71,9 % | 71,2 % | - | - | - |
| Altenpflegehilfe | 72,2 % | 69,1 % | 70,4 % | * | - |
| Gesundheits- und Krankenpflegeassistentz | 72,7 % | 70,9 % | 73,5 % | * | - |
| Pflegefachassistentz | - | - | - | 74,5 % | 76,6 % |
| Diätassistentz | 81,8 % | 80,0 % | 84,6 % | 73,3 % | 91,7 % |
| Ergotherapie | 88,0 % | 87,0 % | 85,3 % | 84,8 % | 85,8 % |
| Logopädie | 94,5 % | 94,8 % | 94,2 % | 90,9 % | 92,6 % |
| Masseure, Masseurinnen/med. Bademeister/-innen | 52,6 % | 27,3 % | 37,5 % | 40,0 % | 35,3 % |
| Orthoptik | Anzahl 15/15 | Anzahl 25/25 | Anzahl 5/5 | Anzahl 15/20 | Anzahl 25/25 |
| Physiotherapie | 59,2 % | 55,7 % | 55,7 % | 53,6 % | 51,3 % |
| Podologie | 91,3 % | 87,5 % | 90,5 % | 83,3 % | 81,5 % |
| Medizinisch-techn. Laboratoriumsassistentz | 85, % | 84,7 % | 79,6 % | 79,3 % | 76,9 % |
| Medizinisch-techn. Radiologieassistentz | 76,5 % | 71,2 % | 68,9 % | 69,0 % | 71,7 % |
| Pharmazeutisch-techn. Assistentz | 89,0 % | 88,2 % | 82,2 % | 84,3 % | 83,1 % |
| Anästhesietechnische Assistentz | - | - | - | 77,3 % | 75,8 % |
| Operationstechnische Assistentz | - | - | - | 84,0 % | 81,9 % |
| staatlich anerkannter Notfallsanitätsdienst | 20,0 % | 29,7 % | 23,3 % | 28,3 % | 26,7 % |

Tab. 8: Anteil weiblicher Auszubildender

* Für 2022/2023 werden geringfügige Kennzahlen (bis 15 Personen) geführt. Auf eine prozentuale Darstellung wird aufgrund der geringen Anzahl verzichtet. In der Orthoptik ergeben sich aufgrund der Gesamtzahl von maximal 25 Auszubildenden ebenso keine sinnvollen Grundgesamtheiten zur prozentualen Berechnung. Ausgewiesen wird die konkrete Anzahl der Auszubildenden in Relation zur Gesamtzahl der Auszubildenden (15 von 15 = 15/15).

In der Gesamtbetrachtung zeigt sich, dass lediglich drei Berufe identifiziert werden können, die nicht von weiblichen Auszubildenden dominiert werden. Dies sind Masseurinnen/Masseur und medizinische Bademeisterinnen und -Bademeister, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sowie die staatlich anerkannten Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter.

In allen anderen Berufen werden Anteile von 70 Prozent oder zum Teil sogar weit darüber hinaus erreicht, sodass insgesamt für diesen Sektor von typischen Frauenberufen ausgegangen werden kann. Dies schließt auch die aktuell neuen Berufsbereiche ein, die der anästhesietechnischen sowie der operationstechnischen Assistenz. Auch für die Berufe, die überwiegend im Funktionsbereich der Krankenhäuser angesiedelt sind, zeichnet sich ab, dass sie primär von Frauen gewählt werden oder aber der Anteil an qualifizierten weiblichen Bewerberinnen und Bewerbern höher ist als der bei Männern.

Interessant ist, dass sich in der Entwicklung über einen Zeitraum von fünf betrachteten Jahren keine relevanten Veränderungen darstellen lassen. Die jeweiligen Anteile zeigen sich berufsspezifisch stabil. So bestehen zwar geringfügige Veränderungen (wie in der generalistischen Pflegeausbildung von 75,3 Prozent auf 71,1 Prozent), dies können aber auch jahrgangsbezogene Schwankungen sein. Substanzielle Veränderungen sind in keinem Berufsfeld zu erkennen.

In der Podologie ist zusammen mit der Diätassistenz die größte Änderung sichtbar mit einem Rückgang von rund 10 Prozent bei einem hohen Frauenanteil; hier reicht jedoch aufgrund der geringen Ausbildungskapazität (in der Podologie im Jahr 2023/2024 sind es 270 und in der Diätassistenz 60) bereits eine kleine numerische Änderung aus, um relational größere Entwicklungen zu erzeugen.

Zusammenfassend betrachtet kann festgehalten werden, dass es offenbar überwiegend nicht gelingt, die Berufe auch bei männlichen Personen hinreichend zu platzieren. Dies muss in den Kontext gesetzt werden mit dem Ausbildungspotenzial durch Schulabgängerinnen und Schulabgänger aus allgemeinbildenden Schulen. Hier können aus der Perspektive der beschriebenen Berufe die männlichen Absolventen fast vernachlässigt werden, wenn regionale Potenziale betrachtet werden sollen. Damit entfällt ein breiter Zugangsbereich für die Sicherung der Fachkräfte und die Entwicklung berufsdemografisch gesicherter Strukturen. Eine Ausnahme ist hier die Physiotherapie, der es offenbar gut gelingt, eine Ausgeglichenheit zwischen den Geschlechtern herzustellen und beide Gruppen gleichermaßen anzusprechen. Damit verbreitert sich die Möglichkeit, Absolventinnen und Absolventen aus allgemeinbildenden Schulen zu gewinnen, deutlich. Inwieweit männliche Bewerber erfolgreich erschlossen werden können oder mit welchen Maßnahmen die Gesundheitsberufe auch für männliche Bewerber attraktiver gemacht werden können, kann an dieser Stelle nicht umfassend diskutiert werden. Offensichtlich

aber ist, dass entweder kaum männliche Bewerber vorhanden sind oder die Eingangsqualifikationen gegenüber den weiblichen Bewerberinnen und Bewerbern geringer ausfallen und es so zu einer prioritären Berücksichtigung der weiblichen Auszubildenden kommt.

6.2. Anteil ausländischer Auszubildender (1. Ausbildungsjahr)

Die Gesundheits- und Pflegeberufe sind nicht nur bezogen auf eine Frauenerwerbstätigkeit von herausgehobener Bedeutung, sie stellen zugleich auch ein großes Potenzial für ausländische Personen dar.

In der nachfolgenden Tabelle werden die Anteile der ausländischen Auszubildenden für die jeweiligen Jahre ab 2019/2020 ausgewiesen. Dabei ergeben sich Limitierungen, wie z.B. in der Qualifizierung zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau. In der Landesdatenbank NRW werden keine Kennzahlen zur Verfügung gestellt, sodass die Daten für die bislang getrennten Pflegeberufe bis zum Jahr 2020/2021 vorgestellt werden können. Für die anderen Berufe wird dies auf Basis der Erfassung der Schulen des Gesundheitswesens ermöglicht. Inhaltlich kann davon ausgegangen werden, dass alle Berufe auch in zunehmenden Maßen ausländische Bevölkerungsgruppen adressieren und nicht zuletzt vor diesem Hintergrund ein Potenzial vorhanden sein sollte und sein muss, um interkulturell arbeiten zu können und ggf. auch Sprachbarrieren in Einrichtungen der Versorgung und Therapie ausgleichen zu können. Darüber hinaus können die Berufe eine Integrationskraft darstellen und Menschen aus anderen Ländern intensive Kontaktmöglichkeiten erschließen, da die Berufe in allen gesellschaftlichen Bereichen und Schichten wirksam werden. Die Berufe stellen zudem eine Möglichkeit dar, gesicherte Beschäftigungen zu ermöglichen, und bieten somit auf vielen Ebenen Chancen. Nachfolgend wird auf Basis der Kennzahlen der Landesdatenbank NRW der Anteil der ausländischen Schülerinnen und Schüler im jeweiligen Ausbildungsjahr vorgestellt. Damit werden Entwicklungen und Veränderungen über einen Zeitraum von fünf Jahrgängen deutlich. Der Anteil der ausländischen Schülerinnen und Schüler wird auf Basis der Darlegung der neu aufgenommenen Schülerinnen und Schüler (Anzahl) im Jahrgang berechnet²⁶.

²⁶ Tabelle: 21131-R03i: Schulen des Gesundheitswesens: Schüler/-innen nach Schultyp, Ausbildungsjahrgang, Geschlecht und Nationalität - Kreise - Schuljahr

MERKMALE DER AUSZUBILDENDEN

| Anteil ausländischer Auszubildender (in Prozent) (neu eingetretene Schülerinnen und Schüler) | | | | | |
|---|---|----------------|---------------|----------------|----------------|
| | 2019/ 2020 | 2020/ 2021 | 2021/ 2022 | 2022/ 2023 | 2023/ 2024 |
| Pflegefachmann/ Pflegefachfrau | Die Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung in der Landesdatenbank weist keine Grunddaten zum Anteil ausländischer Auszubildender aus. | | | | |
| Krankenpflegeschule | 16,4 % | 18,5 % | - | - | - |
| Kinderkrankenpflegeschule | 7,0 % | 16,5 % | - | - | - |
| Hebammen | 3,1 % | 2,6 % | 0 | * | - |
| Altenpflege | 24,8 % | 28,8 % | - | - | - |
| Altenpflegehilfe | 27,4 % | 30,9 % | 29,6 % | * | - |
| Gesundheits- und Krankenpflegeassistentin | 32,1 % | 29,7 % | 29,4 % | * | - |
| Pflegefachassistentin | - | - | - | 30,4 % | 29,6 % |
| Diätassistentin | 9,1 % | 0 % | 0 % | 13,3 % | 8,3 % |
| Ergotherapie | 3,2 % | 3,7 % | 4,5 % | 3,7 % | 3,1 % |
| Logopädie | 5,5 % | 3,4 % | 1,9 % | 3,6 % | 3,7 % |
| Masseuse, Masseurinnen/med. Bademeister/-innen | 36,8 % | 18,2 % | 12,5 % | 26,7 % | 17,6 % |
| Orthoptik | Anzahl 0/15 | Anzahl 5/25 | Anzahl 0/5 | Anzahl 5/20 | Anzahl 0/25 |
| Physiotherapie | 6,0 % | 6,0 % | 6,0 % | 6,9 % | 6,1 % |
| Podologie | 17,4 % | 12,5 % | 9,5 % | 12,5 % | 14,8 % |
| Medizinisch-techn. Laboratoriumsassistentin | 10,0 % | 6,8 % | 12,2 % | 6,9 % | 7,7 % |
| Medizinisch-techn. Radiologieassistentin | 11,8 | 10,2 % | 11,1 % | 15,5 % | 13,0 % |
| Pharmazeutisch-techn. Assistentin | 22,0 % | 24,3 % | 23,9 % | 25,2 % | 27,0 % |
| Anästhesietechnische Assistentin | - | - | - | 4,5 % | 9,1 % |
| Operationstechnische Assistentin | - | - | - | 8,0 % | 12,0 % |
| staatlich anerkannter Notfallsanitätsdienst | 1,3 % | 0 % | 1,7 % | 0,9 % | 0 % |

* Für 2022/2023 werden geringfügige Kennzahlen (bis 15 Personen) geführt. Auf eine prozentuale Darstellung wird aufgrund der geringen Anzahl verzichtet. In der Orthoptik ergeben sich aufgrund der Gesamtzahl von maximal 25 Auszubildenden ebenso keine sinnvollen Grundgesamtheiten zur prozentualen Berechnung. Ausgewiesen wird die konkrete Anzahl der Auszubildenden in Relation zur Gesamtzahl der Auszubildenden (5 von 25 = 5/25).

Die Berufe weisen, bezogen auf die Anteile ausländischer Schülerinnen und Schüler, eine hohe Heterogenität auf. Eine große Bedeutung haben die ausländischen Schülerinnen und Schüler für die Pflegefachassistenz. Mit rund 30 Prozent Anteil ließen sich die Ausbildungskapazitäten ohne ausländische Interessierte wahrscheinlich nicht stabilisieren. In einem ähnlichen Umfang kann dies auch für die pharmazeutisch-technische Assistenz beschrieben werden.

Auch hier sind in der Zeitreihe Anteile von beständig über 20 Prozent zu beobachten. Rund ein Viertel aller pharmazeutisch-technischen Assistentinnen und Assistenten sind ausländischer Herkunft.

Zweistellige Werte werden auch bei den Masseurinnen und Masseuren/medizinischen Bademeisterinnen und Bademeister erreicht sowie in der Podologie.

Diesen Berufe gegenüber stehen insbesondere die Ergotherapie und die Logopädie, die mit jeweiligen Anteilen von unter 5 Prozent deutlich unterrepräsentiert sind. Fast keine ausländischen Schülerinnen und Schüler weist das Rettungswesen aus. Hier liegen die Anteile in der Zeitreihe bei deutlich unter 2 Prozent. Eine Erklärung zu den geringen Anteilen liegt nicht vollumfänglich vor. Der hohe Spezialisierungsgrad der Beschäftigung und des Berufsfeldes (z.B. in der Logopädie) kann ebenso entscheidend sein wie ein ggf. niedriger Bekanntheitsgrad der beruflichen Möglichkeiten.

Die nachfolgende Abbildung fasst drei Dimensionen der Ausbildung für ausgewählte Berufe des aktuellen Jahres 2023/2024 zusammen. Auf der X-Achse ist der Anteil der ausländischen Auszubildenden abgebildet, die Y-Achse weist den Anteil der weiblichen Auszubildenden aus. Die Größe der „Blasen“ orientiert sich am Gesamtvolumen der Anzahl der Auszubildenden.

MERKMALE DER AUSZUBILDENDEN

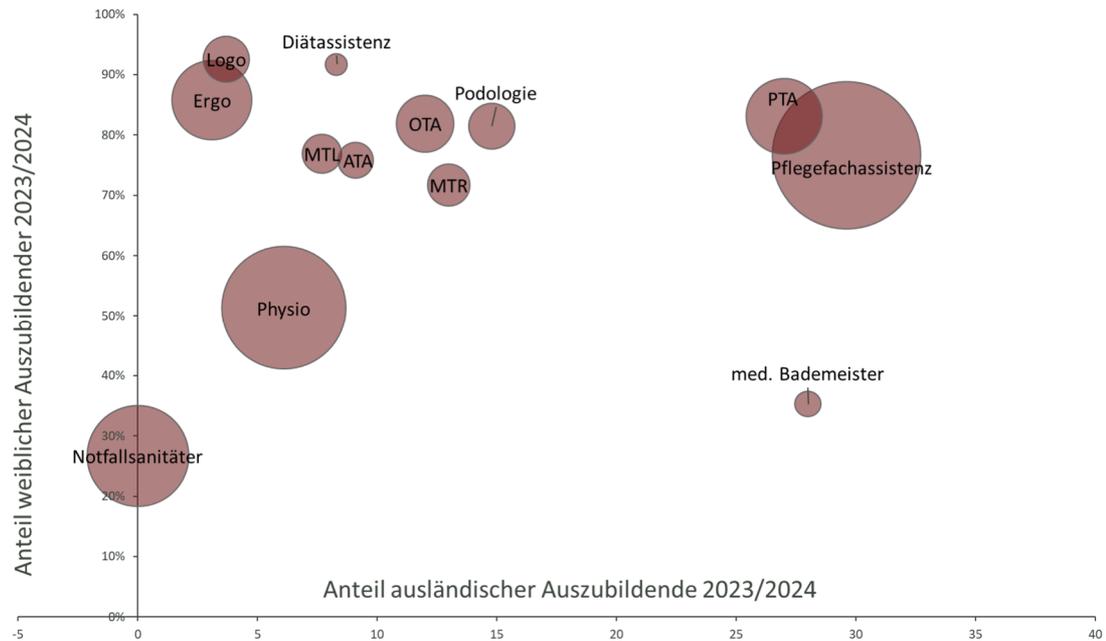


Abb. 26: Zentrale Merkmale Auszubildender in ausgewählten Berufen (Übersicht)

Die Unterschiede zwischen den Ausbildungsgängen lassen sich verdeutlichen. Insbesondere zeigt sich, dass die Masseur/Masseurinnen/medizinischen Bademeisterinnen und Bademeister, die pharmazeutisch-technische Assistenz und die Pflegefachassistenten Berufe mit einem höheren Anteil ausländischer Auszubildender sind; die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter liegen auf dem Nullpunkt der Achse.

Ebenso wird der unterschiedliche Anteil an weiblichen Auszubildenden in der Übersicht deutlich, wobei die Masseur/Masseurinnen/medizinischen Bademeisterinnen und Bademeister, die Notfallsanitäterinnen und -sanitäter sowie die Physiotherapie gegenüber den anderen Berufen einen unterdurchschnittlichen Anteil aufweisen.

6.3. Schulische Eingangsqualifizierung (1. Ausbildungsjahr)

Als ein weiteres Merkmal kann die schulische Eingangsqualifizierung betrachtet werden. Die Frage, aus welchen Schulformen bzw. mit welchen Schulabschlüssen der überwiegende Teil der Schülerinnen und Schüler in die Ausbildung startet, kann u.a. genutzt werden, um Maßnahmen der Werbung für den Beruf zielgruppengerecht auszurichten, bislang wenig erschlossene Gruppen neu anzusprechen oder aber gute Wege der Gewinnung weiterhin zu verstetigen.

In der nachfolgenden Analyse werden für ausgewählte Berufe die schulischen Eingangsqualifikationen vorgelegt. Diese beziehen sich auf das Ausbildungsjahr 2023/2024 und klassifizieren die neu eingetretenen Schülerinnen und Schüler.

Die Grundlage ist die Tabelle Schulen des Gesundheitswesens: Neu eingetretene Schü-

MERKMALE DER AUSZUBILDENDEN

lerinnen und Schüler nach Schultyp, allgemeinbildendem Abschluss, Geschlecht und Nationalität - Kreise – Schuljahr. Da die Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen hier nicht erfasst sind, erfolgt für diesen Bereich keine Aufnahme in die Darstellung. Die Schülerinnen und Schüler der Orthoptik werden ebenfalls nicht mit aufgenommen, da die geringe Anzahl eine prozentuale Verteilung nicht ermöglicht.

Nicht in allen Berufen ergeben die summierten Werte der vier angegebenen Bildungsabschlüsse 100 Prozent; es bestehen auch weitere Schulabschlüsse sonstiger Art, die an dieser Stelle nicht mit aufgeschlüsselt werden.

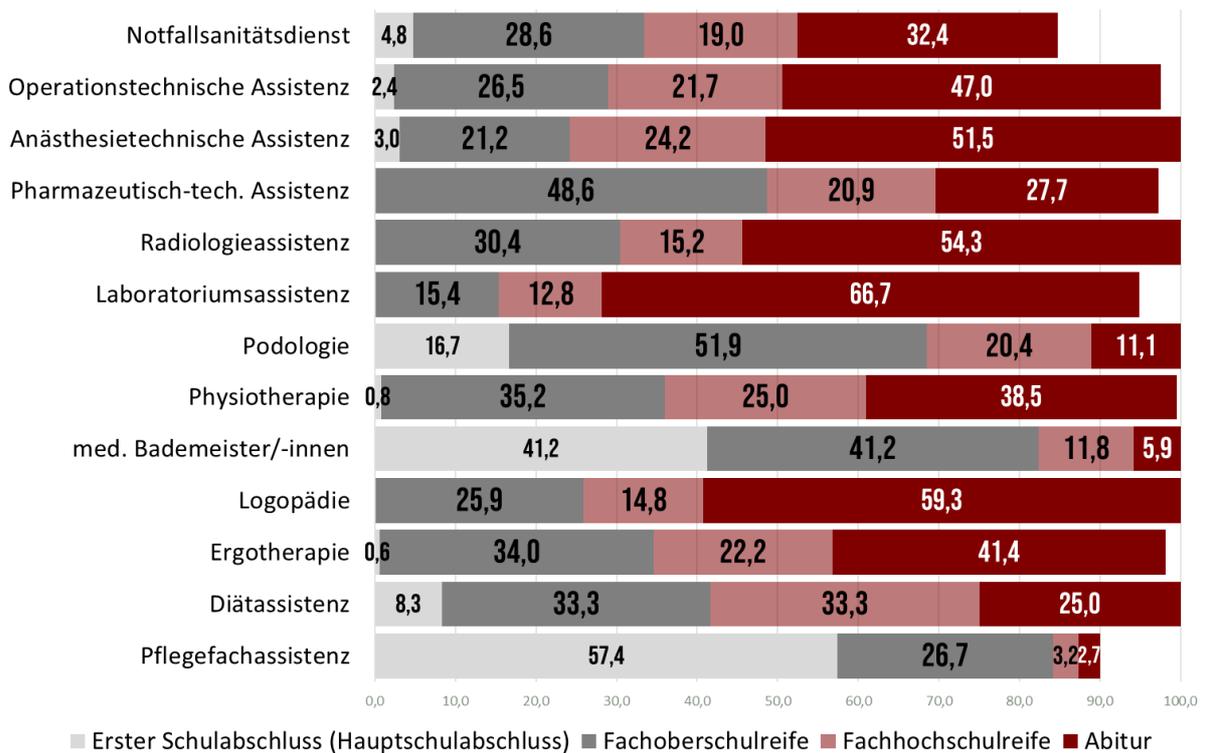


Abb. 27: Schulabschlüsse in ausgewählten Berufen 2023/2024

In der Übersicht fallen die unterschiedlichen Verteilungen der schulischen Eingangsqualifikationen auf. Bei den Masseurinnen und Masseuren/medizinischen Bademeisterinnen und Bademeistern dominieren, ebenso wie bei der Pflegefachassistenz, Hauptschulabschlüsse (erster Schulabschluss) sowie die Fachoberschulreife. Insbesondere der erste Schulabschluss spielt bei zahlreichen anderen Berufen keine Rolle bzw. reicht dieser nicht aus, um die entsprechende Berufsausbildung aufzunehmen.

Auf dem anderen Pol der schulischen Qualifikation liegen die Abiturientinnen und Abiturienten, die neben einer fachschulischen Qualifizierung auch die Möglichkeit haben, einen Studiengang zu wählen.

Mit hohen Anteilen von über 50 Prozent zeigt sich dabei eine besondere Häufung in der

Logopädie, der medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten, der medizinisch-technischen Radiologieassistenten und der anästhesietechnischen Assistenten. Auch bei der operationstechnischen Assistenten und der Ergotherapie wird ein großer Anteil an Abiturientinnen und Abiturienten von über 40 Prozent beobachtet. Betrachtet man in diesen Gruppen die ebenfalls größere Ausprägung der Schülerinnen und Schüler mit einer Fachhochschulreife, so ergeben sich in der Gesamtbetrachtung Gruppen, die tendenziell hohe schulische Voraussetzungen aufweisen und in der Anzahl homogener erscheinen als beispielsweise die Diätassistenten oder auch die Podologie.

Für die Pflegeberufe werden diese zentralen Daten in der Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung nicht aufgenommen oder erfasst. Im Jahr 2019/2020, dem letzten regulären Durchgang vor Einführung der generalistischen Pflegeausbildung, lag der Anteil der Abiturientinnen und Abiturienten in der Gesundheits- und Krankenpflege bei 28,2 Prozent, in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege bei 49,7 Prozent und in der Altenpflege bei 5,3 Prozent. In der Gesamtheit ergibt sich damit ein Anteil von 17,7 Prozent an Abiturientinnen und Abiturienten, die im letzten Jahr vor der Generalistik die Ausbildung aufgenommen haben. Die Anteile in den generalistischen Schulklassen können nicht benannt werden; es ist aber angesichts der beschriebenen Heterogenität zwischen den Berufen anzunehmen, dass unterschiedliche Leistungsstärken und Voraussetzungen neu zu koordinieren sind und vormals homogenere Gruppen in der neuen Konstellation nicht mehr die Ausbildungsrealität darstellen.

6.4. Alter der Auszubildenden

Zur Identifizierung des Merkmals der Altersverteilung werden Daten der Schulen des Gesundheitswesens: Schüler/-innen nach Schultyp, Altersgruppe, Geschlecht und Nationalität - Kreise - Schuljahr einbezogen.

Die Altersgruppenverteilung ist wie die Verteilung der schulischen Vorqualifikationen ein wichtiges Merkmal, wenn es um die Adressierung von Gewinnung Interessierter geht. Zusammengefasst werden die Anteile des Schülerbestands aller Auszubildenden zum Schuljahr 2023/2024. Differenziert werden vier unterschiedliche Altersklassen.

Bei der Gruppe der Schülerinnen und Schüler unter 20 Jahre kann angenommen werden, dass dies Schülerinnen und Schüler sind, die zügig nach der Schule oder aber direkt nach der Schule ihre Ausbildung aufnehmen. Ggf. werden Praktika im Vorfeld durchgeführt oder aber auch ein Freiwilliges Soziales Jahr.

Die Gruppe der 20- bis unter 25-Jährigen kann noch aus schulischen Kontexten kommen; ggf. besteht vorher bereits Kontakt zu einer anderen Ausbildung oder einem anderen Ausbildungsversuch. In dieser Gruppe dürften sich auch die meisten Studienabbrecherinnen und Studienabbrecher befinden. Bei den 25- bis unter 30-Jährigen muss man klar

von einer Zielgruppe ausgehen, die sich beruflich neu orientiert, und in der Gruppe der über 30-Jährigen ist dies ebenso der Fall. Hier wird in der vorliegenden amtlichen Statistik keine weitere Differenzierung vorgenommen, sodass höhere Altersklassen nicht weiter differenziert betrachtet werden können.

In der nachfolgenden Tabelle wird deutlich, dass sich die Berufe auch hinsichtlich Altersstrukturen stark voneinander unterscheiden; ähnlich wie dies bei der Geschlechterverteilung, der Anteile ausländischer Schülerinnen und Schüler und auch bei der schulischen Eingangsqualifizierung ausgewiesen werden konnte.

Auffallend ist im Kontext der Beobachtung insbesondere, dass in der Podologie 80 Prozent der Schülerinnen und Schüler über 30 Jahre alt sind. Dies ist ein deutlicher Hinweis darauf, dass die Podologie ein klassischer Zweitberuf ist, der ggf. im Rahmen einer Umschulung ausgeübt wird oder aber nach einer längeren Berufsauszeit, wie sie z.B. im Rahmen von Familiengründungsphasen aufgenommen wird.

| Altersklassenverteilung der Auszubildenden in Prozent (Schülerinnen- und Schülerbestand 2023/2024) | | | | |
|---|-------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|
| | unter 20 Jahre | 20 bis unter 25 Jahre | 25 bis unter 30 Jahre | 30 Jahre und mehr |
| Pflegefachassistenz | 20,5 % | 28,2 % | 11,8 % | 39,6 % |
| Diätassistenz | 14,7 % | 58,8 % | 14,7 % | 11,8 % |
| Ergotherapie | 16,2 % | 56,3 % | 15,0 % | 12,4 % |
| Logopädie | 20,0 % | 59,3 % | 12,1 % | 7,9 % |
| Masseurinnen, Mass- eure/med. Bademeister/-in- nen | 12,0 % | 36,0 % | 16,0 % | 36,0 % |
| Orthoptik | 10/40 | 20/40 | 5/40 | k.A. |
| Physiotherapie | 20,4 % | 55,8 % | 14,4 % | 9,5 % |
| Podologie | 2,7 % | 10,0 % | 8,2 % | 80,0 % |
| Medizinisch-techn. Laboratoriumsassistenz | 18,3 % | 63,3 % | 14,2 % | 4,2 % |
| Medizinisch-techn. Radiologieassistenz | 16,4 % | 64,1 % | 13,3 % | 6,3 % |
| Pharmazeutisch-techn. Assistenz | 30,4 % | 48,6 % | 11,5 % | 9,4 % |
| Anästhesietechnische Assistenz | 23,5 % | 62,7 % | 7,8 % | 5,9 % |
| Operationstechnische Assistenz | 28,4 % | 58,1 % | 7,7 % | 5,8 % |
| staatlich anerkannte/r Rettungssanitäter/ Rettungssanitäterin | 5,3 % | 47,9 % | 25,5 % | 21,3 % |

Tab. 9: Anteil Auszubildender nach Altersklassen 2023/2024

Für die Pflegeberufe besteht mit der neu etablierten Pflegeberufe-Ausbildungsstatistik die Möglichkeit, die neu aufgenommenen Auszubildenden nicht nur nach Altersklassen, sondern in Teilen nach dem konkreten Alter zu klassifizieren und auszuweisen. Nachfolgend werden die aktuellen jahrgangsbezogenen Kennzahlen aus dem Schuljahr 2023 ausgewiesen²⁷. Erfasst werden dabei die Schülerinnen und Schüler zum Stichtag 31.12.2023.

²⁷ Tabelle 21241-07i: Auszubildende nach dem Pflegeberufegesetz mit neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen nach Geschlecht (2) und Alter (9) - Kreisfreie Städte und Kreise - Stichtag

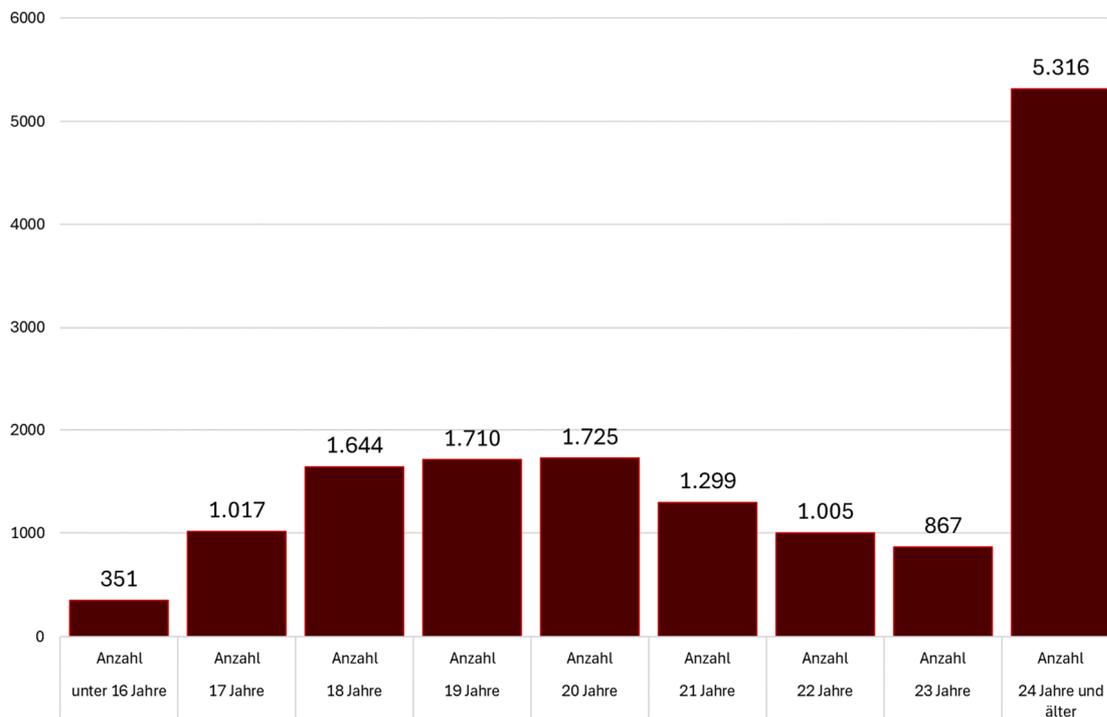


Abb. 28: Altersverteilung neu aufgenommener Auszubildender Pflege 2023

Die Verteilung der Schülerinnen und Schüler nach Alter zeigt auf, dass in der Pflege ein hoher Anteil an Auszubildenden (35,6 Prozent) besteht, die 24 Jahre oder älter sind. Hier ist das Potenzial von Umschülerinnen und Umschülern, Abbrecherinnen und Abbrechern aus Studiengängen oder aber von Personen zu sehen, die sich beruflich neu orientieren. Summiert man die Schülerinnen und Schüler bis 20 Jahre, so sind dies 6.447 Personen, von denen ausgegangen werden kann, dass sie direkt nach einem allgemeinbildenden Schulabschluss oder aber zeitnah danach (z.B. nach einem Freiwilligen sozialen Jahr/Praktikumszeiten) in die Ausbildung eintreten. Der Anteil an dem Jahrgang 2023 liegt bei insgesamt 43,2 Prozent.

Direkte Gegenüberstellungen zu den vorherig beschriebenen Berufen lassen sich auf Basis der unterschiedlichen Altersklassifizierungen nicht vornehmen.

Betrachtet man bei diesen die Anteile der Schülerinnen und Schüler bis 25 Jahre, so sind es in der Ergotherapie 72,5 Prozent, in der Logopädie 79,3 Prozent, in der Physiotherapie 76,2 Prozent.

In den medizinisch-technischen Berufen werden Anteile von über 80 Prozent erzielt; gleiches gilt für die operationstechnische Assistenz und die anästhesietechnische Assistenz. Für die Pflege können hier nur die Anteile der Schülerinnen und Schüler bis 24 Jahre ermittelt und verglichen werden. Diese liegen bei 64,4 Prozent, was darauf hindeutet, dass der Anteil der älteren Schülerinnen und Schüler leicht oberhalb von denen in den anderen Berufen liegt.

Bedeutsam sind die benannten Befunde vor allem vor dem Hintergrund der Betrachtung der Entwicklungen der Absolventinnen und Absolventen aus allgemeinbildenden Schulen. Ist der Anteil an jungen Auszubildenden sehr hoch, so wirken sich die Entwicklungen direkter auf das Ausbildungspotenzial aus, als wenn ergänzend auch aus den vorherigen Jahrgängen oder aus dem Umfeld der Umschülerinnen und Umschüler relevante Anteile für die Ausbildung gewonnen werden können. Die Entwicklung der Absolventinnen und Absolventen aus allgemeinbildenden Schulen wird im weiteren Verlauf des Berichts thematisiert und näher analysiert.

7. AUSBILDUNGSERFOLGSQUOTE

Die Ausbildungserfolgsquote ermöglicht eine kalkulatorische Einschätzung zum Anteil der erfolgreichen Berufsabschlüsse von Personen in den Gesundheitsberufen in der Regelzeit der Ausbildung oder im jeweiligen Jahrgang.

In der Landesdatenbank NRW werden Schulabgängerinnen und Schulabgänger aus den Schulen des Gesundheitswesens ausgewiesen²⁸. Insgesamt werden für das Jahr 2023/2024 in NRW 5.890 Schulabgängerinnen und Schulabgänger erfasst. Von diesen haben 5.610 das Bildungsziel erreicht. Darüber hinaus werden 24 unterschiedliche Schultypen (Berufsgruppen) ab dem Jahr 2018/2019 erfasst²⁹. Die Schwierigkeit in der Interpretation der vorliegenden Daten besteht darin, dass die Daten nur für den jeweiligen Jahrgang ausweisen, wie viele Auszubildende einen Abschluss erreichten. Die Limitierung besteht darin, dass die Anzahl der vorzeitig gelösten Ausbildungsverträge im Verlauf der Ausbildung nicht mit dargestellt wird.

Diese „Lücke“ schließt die Kalkulation einer durchschnittlichen Ausbildungserfolgsquote. Zur Kalkulation gegenübergestellt werden dazu die neu aufgenommenen Schülerinnen und Schüler eines Jahrgangs zu den erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen mit Ablauf der Regelausbildungszeit³⁰. Daraus ergibt sich die Brutto-Netto-Erfolgsquote der erfolgreichen Berufsabschlüsse in der Regelausbildungszeit. Die fehlenden Anteile bedeuten dabei nicht gleichermaßen, dass die Personen die Ausbildung abgebrochen haben oder nicht beenden werden; sie haben diese jedoch nicht in der vorliegenden Regelzeit absolviert und fließen ggf. in die Anzahl der Abschlüsse im darauffolgenden Jahr mit ein.

Für die meisten höher qualifizierten Gesundheitsberufe liegt die Regelausbildungszeit bei drei Jahren, für die Assistenzberufe liegt sie bei einem Jahr. Gründe, die zur vorzeitigen Ausbildungslösung führen oder aber die konkrete Anzahl der Teilnehmenden an den Prüfungen, werden in den amtlichen Statistiken nicht erfasst.

Bekannt ist aus den Tabellenteilen der vorherigen Landesberichterstattungen, dass der überwiegende Teil der aus einer Ausbildung ausscheidenden Personen im ersten Jahr verzeichnet wird.

²⁸ Tabelle: 21131-152is: Schulen des Gesundheitswesens (E15.2): Schulabgänger/-innen nach Abschluss, Geschlecht und Nationalität - Kreise - Schuljahr

²⁹ Tabelle: 21131-R06i: Schulen des Gesundheitswesens: Schulabgänger/-innen nach Schultyp, Abschluss, Geschlecht und Nationalität - Kreise - Schuljahr

³⁰ Beispielhaft können so 1.000 neu aufgenommene Schülerinnen und Schüler (im ersten Ausbildungsjahr) im Jahrgang 2020/2021 den 700 erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen aus dem Jahr 2023/2024 gegenübergestellt werden. Daraus ergibt sich eine Brutto-Netto-Erfolgsquote von 70 Prozent.

Berufliche Umorientierungen, unzureichende schulische Leistungen sowie Probleme, die aus den Praxiseinrichtungen gemeldet werden, führen überwiegend zu einem frühen Ausscheiden aus der Ausbildung und ggf. zu einer Kündigung nach der Probezeit durch die Praxisträger oder die Ausbildungsstätten.

Die Datengrundlage der nachfolgenden Abbildung bilden die durchschnittlichen Werte der prozentualen Erfolgsquoten der Ausbildung, die aus den vorliegenden Ausbildungskennzahlen der Statistik der Schulen des Gesundheitswesens mit den Berichtsjahren von 2005 bis einschließlich 2023 ermittelt werden. In der Langzeitbeobachtung von 18 Jahrgängen werden jahrbezogene Schwankungen nivelliert und allgemeine Tendenzen deutlich.

Für die Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege kann die Langzeiterfassung letztmalig für das Jahr 2022 bestimmt werden. Die Pflegeberufe wurden in der aktuellen Berechnung auf Basis des ersten Jahrgangs an Absolventinnen und Absolventen der generalistischen Ausbildung im Bericht bereits thematisiert.

Bei der Krankenpflegeassistenz sowie der Altenpflegehilfe liegen mit dem Jahr 2022 letztmalig Kennzahlen vor; diese werden zukünftig ersetzt durch die Kennzahlen der Pflegeassistenz, wobei keine weitere Differenzierung mehr nach den Berufsfeldern vorgenommen werden kann.

Auch für die Hebammen ergeben sich aufgrund der Überführung in eine Vollakademisierung letztmalig Kennzahlen aus dem Jahr 2022.

Für die weiteren ausgewählten Berufe wurden die Angaben fortgeschrieben und entsprechen den Kennzahlen aus dem Jahr 2023. Kennzahlen für die operationstechnische Assistenz sowie die anästhesietechnische Assistenz liegen noch nicht vor, sodass eine Erfolgsquote aktuell noch nicht berechnet werden kann.

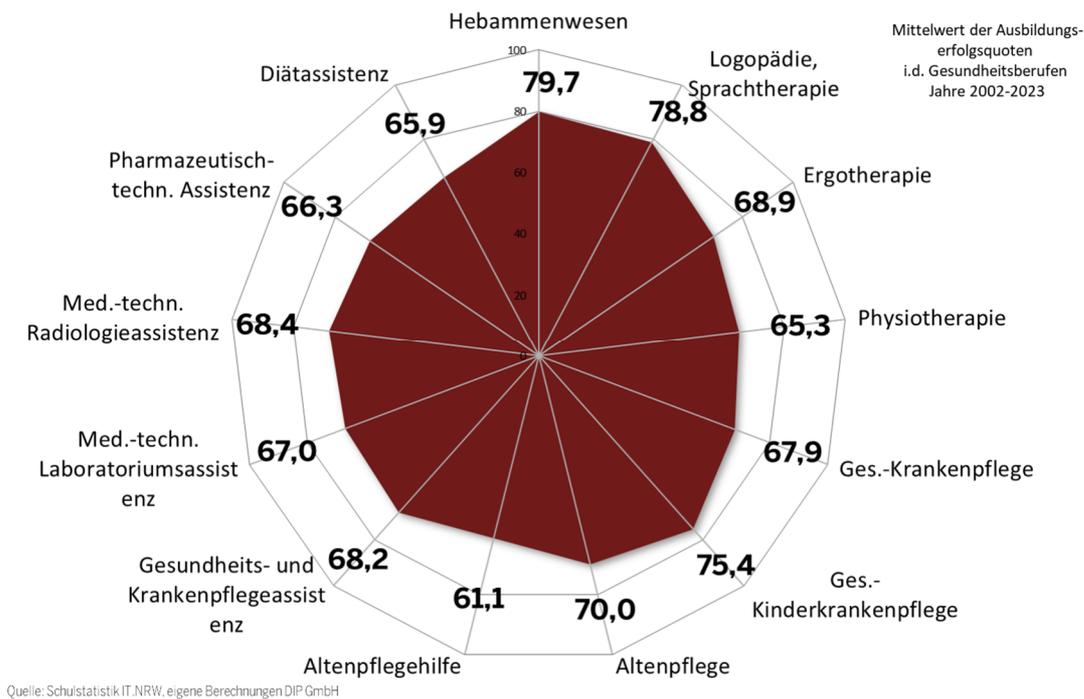


Abb. 29: Durchschnitt der Ausbildungserfolgsquoten in Gesundheitsberufen

Die Übersicht zeigt, dass eine breite Spreizung bei der durchschnittlichen Erfolgsquote der Absolventinnen und Absolventen in der Regelausbildungszeit zu beobachten ist. Liegt diese bei der Altenpflegehilfe lediglich bei 61,1 Prozent, so sind es kontrastierend im Hebammenwesen 79,9 Prozent, die die Ausbildung erfolgreich in der Regelzeit abschließen. Die technischen Assistenzberufe (Pharmazeutisch-technische Assistenz, medizinisch-technische Radiologieassistenz sowie die medizinisch-technische Laboratoriumsassistenz weisen mit einer Erfolgsquote zwischen 66,3 und 68,4 Prozent recht homogene Erfolgsquoten aus.

Bei den Therapieberufen dominiert die Logopädie mit einer im Vergleich zur Ergotherapie und Physiotherapie höheren durchschnittlichen Erfolgsquote. Insgesamt zeigen die Daten der durchschnittlichen Ausbildungserfolgsquote, dass mit einem Potenzial von nicht erfolgreichen Berufsqualifizierungen in der Regelzeit gegenüber den neu aufgenommenen Schülerinnen und Schülern der Ausgangsjahrgänge zwischen 20 bis knapp 40 Prozent gerechnet werden kann. Dies hat auch Auswirkungen auf die Frage, inwieweit mit den Schülerinnen und Schülern die bestehenden Bedarfe in den Einrichtungen gedeckt werden können oder inwieweit ein Ersatz von Personen gewährleistet werden kann, die in das Renteneintrittsalter kommen.

8. AUSBILDUNGSPROGNOSE

Die Ausbildungsprognose berücksichtigt die Anzahl der neu aufgenommenen Schülerinnen und Schüler in einem Jahr und berechnet auf Basis der vorliegenden durchschnittlichen Erfolgsquote als ein mögliches Szenario die Schätzung der Absolventinnen und Absolventen für die kommenden Jahre.

Damit erfolgt eine empirisch abgesicherte Schätzung, wie viele qualifizierte Ausbildungsabsolventinnen und -absolventen potenziell in den Arbeitsmarkt einmünden könnten, sofern sie im erlernten Beruf tätig werden möchten.

Die Ausbildungsprognose erfolgt für ausgewählte Berufe, für die eine Langzeiterfassung der durchschnittlichen Ausbildungserfolge im Rahmen der bisherigen Landesberichterstattungen durchgeführt wurde.

| Prognose des Absolventinnen-/Absolventenpotenzials | | | |
|--|--------|-------|--------|
| | 2024 | 2025 | 2026 |
| Pflegefachfrau/Pflegefachmann ¹ | 10.935 | 9.951 | 10.394 |
| Ergotherapie | 496 | 565 | 558 |
| Logopädie | 205 | 217 | 213 |
| Physiotherapie | 1.202 | 1.182 | 1.280 |
| Med.-techn. Laborassistenz | 164 | 194 | 131 |
| Med.-techn. Radiologieassistenz | 154 | 198 | 157 |
| Pharmazeut.-techn. Assistenz | 540 | 527 | 491 |
| Diätassistenz | 43 | 49 | 40 |

Tab. 10: Erwartetes Potenzial aus den Ausbildungen

Steigerungen der neu aufgenommenen Auszubildenden in den Folgejahren wirken sich bei stabil bleibendem Ausbildungserfolg positiv auf das Potenzial der Berufseinmündung in der Zukunft aus.

Ebenso kann eine jahrgangsbezogene Abweichung vom durchschnittlichen Ausbildungserfolg zu einer Veränderung in den kalkulierten Jahren führen. Die Kennzahlen entsprechen somit einer realitätsnahen Schätzung und Erwartung an das zukünftige Potenzial.

Aus der Perspektive der Deckung von Bedarfen in Einrichtungen und Praxen muss berücksichtigt werden, dass nicht alle Personen, die eine Ausbildung erfolgreich absolvieren, auch in den Ursprungsberuf einmünden. Hier liegen für die Therapieberufe und die technischen Assistenzberufe sowie die pharmazeutisch-technische Assistenz keine validen Untersuchungen vor.

Überträgt man die Ergebnisse aus Untersuchungen aus dem Bereich der Pflege, kann mit einer Einmündungsquote von 70 Prozent bis 80 Prozent gerechnet werden. Numerisch muss darüber hinaus berücksichtigt werden, dass in den Berufen vielfach höhere Teilzeitquoten bestehen und zur Deckung von ausgewiesenen Vollzeitäquivalenten mehr Personen zur Verfügung stehen müssen, sodass die vorliegenden Kennzahlen nicht interpretiert werden können als eine personelle Deckung im Rahmen von Stellenbesetzungen.

9. SCHÜLERINNEN UND SCHÜLER ALLGEMEINBILDENDER SCHULEN

Die Absolventinnen und Absolventen aus den allgemeinbildenden Schulen stellen eine wichtige Kenngröße bezogen auf mögliche Adressaten für eine Ausbildung im Gesundheitswesen bzw. bei den Pflege- und Therapieberufen dar. Dabei spielen die unterschiedlichen Zugangsvoraussetzungen zu den Berufen eine zentrale Rolle sowie die beschriebene hohe Quote im Frauenerwerbsanteil.

In der vorliegenden Übersicht sollen allgemeine Kennzahlen der Absolventinnen und Absolventen mit unterschiedlichen schulischen Qualifikationen regionalisiert vorgestellt werden. Darüber hinaus erfolgt eine gesonderte Betrachtung der Anteile der Absolventinnen und Absolventen mit einer allgemeinen Hochschulreife. Dies wird vor dem Hintergrund der Umstellung von G8 auf G9 bedeutsam, da im Schuljahr 2025/2026 nur begrenzt Absolventinnen und Absolventen mit einer allgemeinen Hochschulreife zur Verfügung stehen werden. Die Bedeutung für die unterschiedlichen Berufe wird dabei vor dem Hintergrund der weiter oben beschriebenen Quote der Abiturientinnen und Abiturienten diskutiert.

Grundlage der nachfolgenden Übersichten sind die Daten der Regionaldatenbank Deutschland vom Statistischen Bundesamt. Im Themenfeld 2 (Bildung, Sozialleistungen, Gesundheit, Rechtspflege) werden Kennzahlen zu den Absolventinnen und Absolventen aus allgemeinbildenden Schulen nach Schulabschlüssen klassifiziert für die Länder, Regierungsbezirke und Landkreise sowie kreisfreien Städte zur Verfügung gestellt³¹. Zum aktuellen Zeitpunkt der Erstellung des Berichts lagen Daten bis zum Jahr 2022 vor.

Die meisten der beschriebenen Berufe können mit einem mittleren Bildungsabschluss oder einem höheren Schulabschluss (Fachhochschulreife/Hochschulreife) aufgenommen werden.

In einem ersten Schritt werden regional die Entwicklungen der Anzahl der Absolventinnen und Absolventen aus den vergangenen Jahrgängen vorgestellt, die über eine entsprechende schulische Eingangsqualifikation verfügen.

³¹ Tabelle 21111-02-06-4: Absolvierende/Abgehende allgemeinbildender Schulen nach Geschlecht und Abschlussarten - Schuljahr - regionale Ebenen

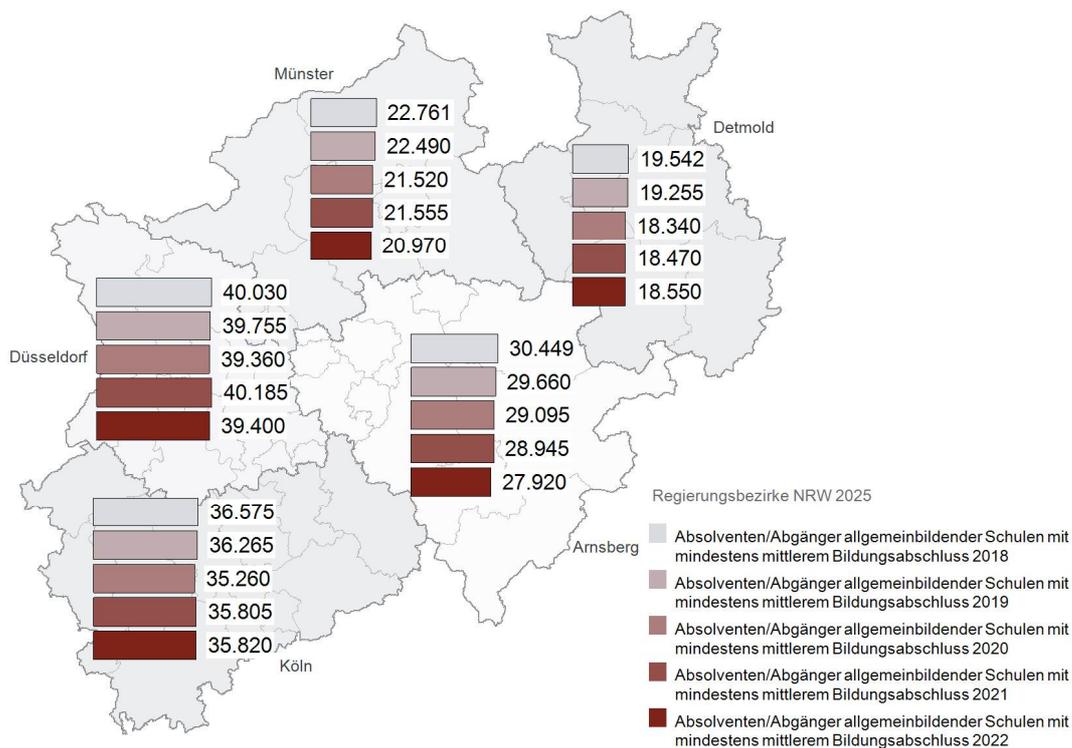


Abb. 30: Absolventinnen/Absolventen mit mindestens mittlerem Bildungsabschluss

Betrachtet man die Entwicklungen seit dem Jahr 2018, so zeigen sich in allen Regierungsbezirken leichte Rückgänge der Anzahl der Absolventinnen und Absolventen aus den allgemeinbildenden Schulen. Mit einer sinkenden Geburtenrate sinken in der Folge auch die Schülerinnen- und Schülerzahlen.

Die Rückgänge liegen dabei jedoch in einem moderaten Bereich und verweisen nicht auf eine starke Problematik bezogen auf die Gesamtzahl der Absolventinnen und Absolventen.

Die beschriebene schulische Eingangsqualifikation in den Berufen im Gesundheitswesen variiert stark, wie im Kapitel zu den Merkmalen der Schülerinnen und Schüler beschrieben wurde. Insbesondere der Anteil der Abiturientinnen und Abiturienten, die in die Berufe einmünden, ist hier von Bedeutung. Die nachfolgende Grafik weist diese Teilgruppe der Absolventinnen und Absolventen in der Übersicht auf.

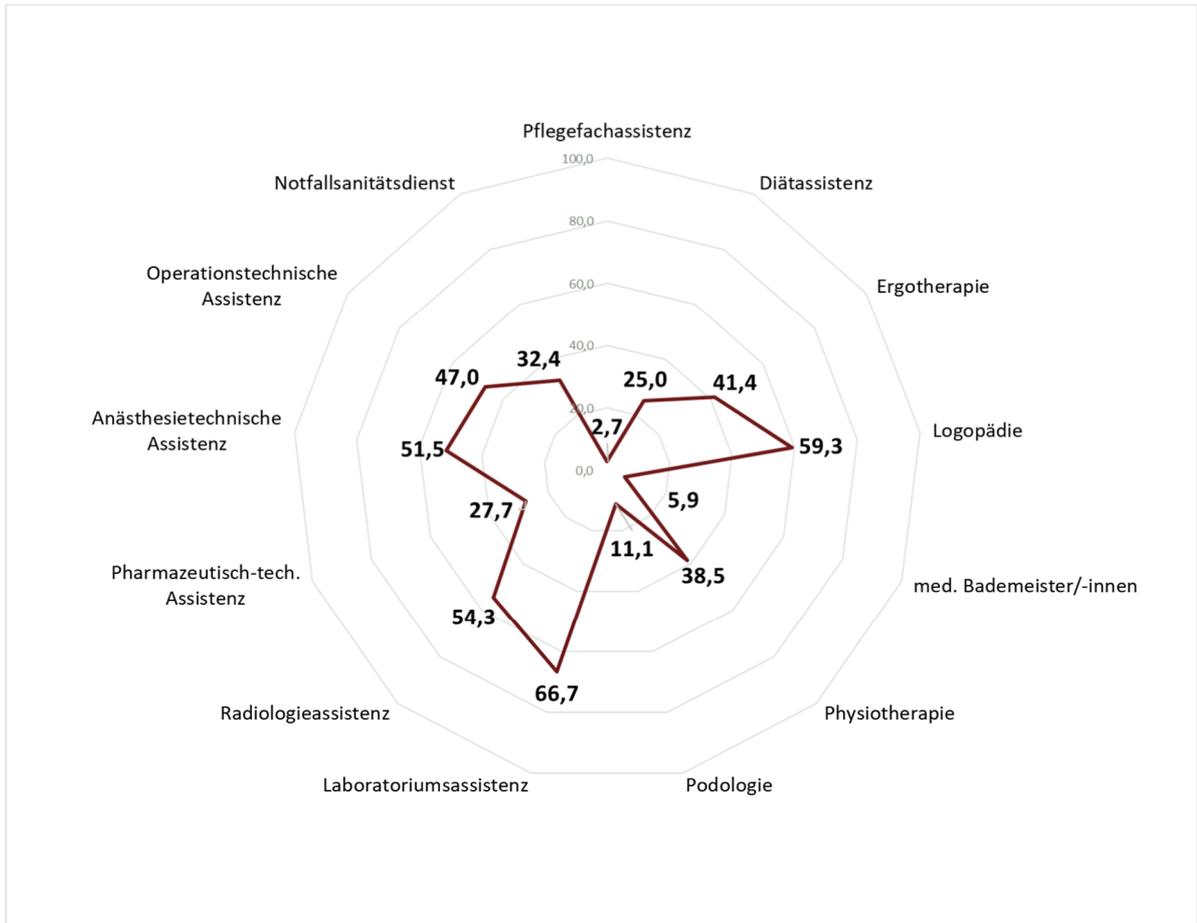


Abb. 31: Anteil der Abiturientinnen und Abiturienten als Eingangsqualifikation in 2023

Während in der Podologie, bei den medizinischen Bademeisterinnen und Bademeistern bzw. Masseurinnen/Masseuren sowie in der Pflegefachassistenz nur geringfügig Abiturientinnen und Abiturienten einmünden, sind es in der pharmazeutisch-technischen Assistenz, in der anästhesietechnischen Assistenz sowie in der Logopädie bereits mehr als die Hälfte der Schülerinnen und Schüler im letzten Jahrgang, die eine Hochschulqualifikation aufweisen. In der Laboratoriumsassistenten werden Anteile von 66,7 Prozent erreicht.

Die nachfolgende Grafik zeigt die Entwicklung der Absolventinnen und Absolventen mit einer allgemeinen Hochschulreife in den vergangenen Jahren. Korrespondierend zur Gesamtentwicklung der Absolventinnen und Absolventen lassen sich auch hier leichte Rückgänge beobachten, die im Kontext allgemein sinkender Schülerinnen- und Schülerzahlen einzuordnen sind. Die aktuellen Rückgänge sind dabei als moderat zu betrachten und weisen keine substantiellen regionalen Unterschiede auf.

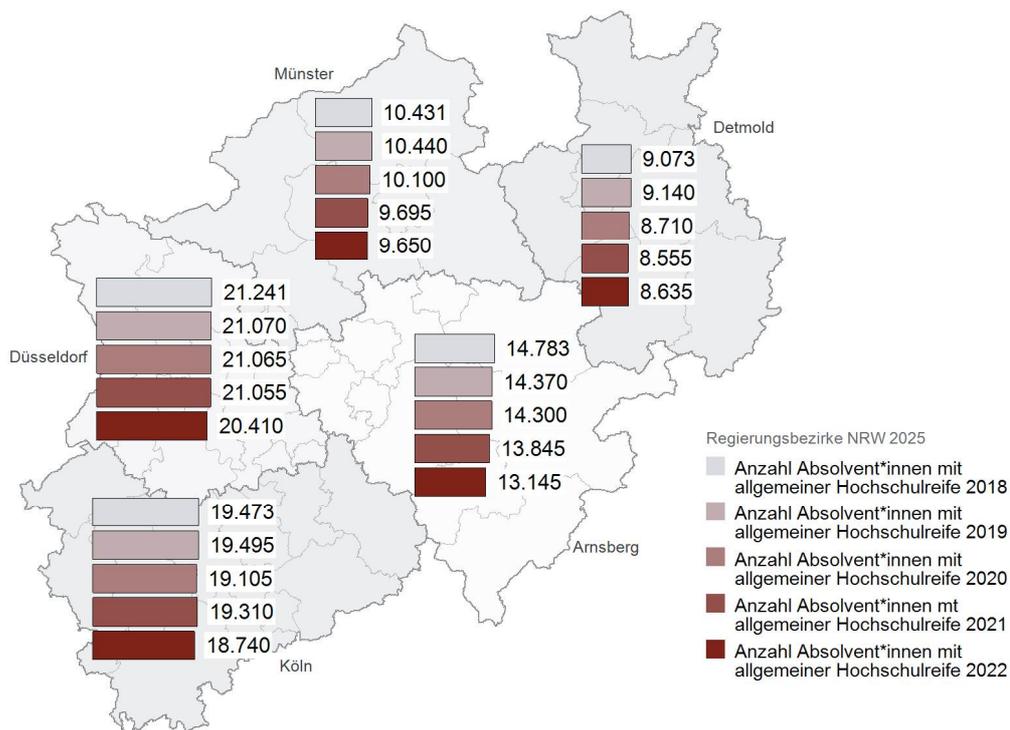


Abb. 32: Absolventinnen/Absolventen mit allgemeiner Hochschulreife

Im Rahmen der Umstellungen der gymnasialen Oberstufe mit einer Verkürzung der gymnasialen Schulzeiten (G8) kam es 2013 zu einem „doppelten“ Abiturjahrgang in Nordrhein-Westfalen.

Die G8-Einführung im Jahr 2005 hat, den Angaben des Ministeriums für Schule und Bildung zufolge, nicht dauerhaft die notwendige Akzeptanz an Schulen und in der Öffentlichkeit gefunden. Seit 2015 kam es verstärkt zu politischen und auch zu schulpolitischen sowie gesellschaftlichen Diskussionen, die letztlich zu einer Abkehr von dem System in NRW geführt haben. Letztlich wurden zum Schuljahr 2019/2020 alle Gymnasien auf das System der G9-Qualifizierung zurückgeführt, die sich nicht aktiv für eine Beibehaltung von G8 ausgesprochen haben. Daraus ergibt sich für das Schuljahr 2025/2026 eine Reduzierung der Absolventinnen und Absolventen mit allgemeiner Hochschulreife, da die gymnasialen Schulen hier keinen Abiturjahrgang aufweisen werden. Im Schuljahr 2026/2027 wird die Umstellung vollzogen sein.

Die Gesamtschulen haben die G9-Qualifizierung beibehalten und werden mit ihrem Potenzial an Abiturientinnen und Abiturienten die Effekte durch den Wegfall der gymnasialen Abiturientinnen und Abiturienten abschwächen, sodass es nicht zu einem vollständig fehlenden Jahrgang kommen wird.

Für NRW liegen ältere Prognosen vor, wie sich die Umstellung bzw. der teilweise Ausfall des Abiturjahrgangs auf die Kennzahlen der Absolventinnen und Absolventen auswirken wird (Information und Technik Nordrhein-Westfalen 2020). In 2020 wurde eine Prognose für NRW insgesamt entwickelt. Die Prognose zeigte auf, dass die Anzahl der Schülerinnen und Schüler mit allgemeiner Hochschulreife in 2025/2026 landesweit von rund 68.640 auf 26.560 sinken wird (Rückgang um 61,3 Prozent).

Auf der Basis aktualisierter Daten der Absolventinnen und Absolventen aus dem Jahr 2022 wurde eine angepasste regionalisierte Prognose der Änderung der Absolventinnen und Absolventen mit allgemeiner Hochschulreife vorgenommen.³²

Die Prognose zeigt eine deutliche Verringerung in allen Regierungsbezirken für 2025/2026 auf. Im Regierungsbezirk Düsseldorf sowie im Regierungsbezirk Köln wird sich die Anzahl der Absolventinnen und Absolventen mit einer allgemeinen Hochschulreife voraussichtlich um mehr als 10.000 Personen verringern, die für die Einmündung in die beschriebenen Berufe nicht zur Verfügung stehen werden³³.

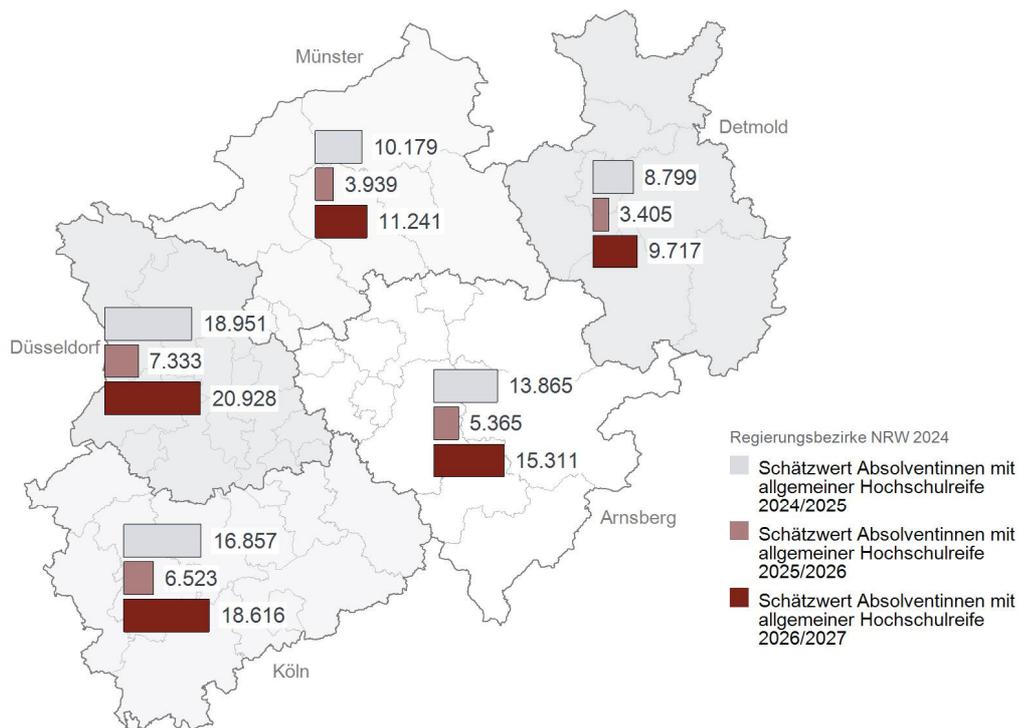


Abb. 33: Prognose Absolventinnen/Absolventen mit allgemeiner Hochschulreife

Vor dem Hintergrund der vorliegenden Kennzahlen lassen sich mögliche Wirkungen und

³² Dazu wurden in einem ersten Schritt die relativen Anteile der Schülerinnen- und Schülerverteilung für die jeweiligen Regierungsbezirke ermittelt (Ausgangswert ist das Jahr 2022 als letzte vorliegende regionale Verteilung). Auf Basis der Verteilungen wurden die Schätzwerte für die Absolventinnen und Absolventen mit Fachhochschulreife sowie mit allgemeiner Hochschulreife für die kommenden Jahre berechnet.

³³ Aufgrund der besseren Lesbarkeit werden in der Legende zur Grafik lediglich Absolventinnen als Bezeichnung aufgenommen. Inkludiert sind hierbei auch die Absolventen.

Folgen antizipieren. Dabei werden die jeweiligen Gesundheitsberufe stark unterschiedlich betroffen sein. Einerseits liegt dies an der beschriebenen Anzahl der Schulabgängerinnen und -abgänger, andererseits steht dies im Zusammenhang mit dem Alter der Schülerinnen und Schüler und der Frage, wann diese in eine Ausbildung einmünden. Werden im Vorfeld Praktika und andere berufsvorbereitende Maßnahmen ergriffen (z.B. ein Freiwilliges Soziales Jahr), so münden die Absolventinnen und Absolventen später in die Ausbildung ein. Daher wird sich die bestehende Umstellung nicht nur direkt in 2025/2026 auswirken, sondern auch mit einer Verzögerung noch in das Folgejahr spürbar werden.

Insbesondere in den Berufen mit einem hohen Abiturientinnen- und Abiturientenanteil kann dies dazu führen, dass sinkende Schülerinnen- und Schülerzahlen möglich werden. Zugleich erhöhen sich die Chancen auf einen Ausbildungsplatz für die Bewerberinnen und Bewerber mit einem mittleren Schulabschluss. Dies könnte kompensatorisch einwirken und ein Ausbildungsrückgang könnte durch die Fokussierung und Adressierung bei Werbemaßnahmen auf diese Zielgruppe abgeschwächt oder verhindert werden.

In jedem Falle werden die kommenden zwei Jahre für die Gesundheitsberufe eine Herausforderung darstellen, die in den jeweiligen Schulformen und Ausbildungsbetrieben frühzeitig diskutiert werden sollte, um eine Verringerung der Ausbildungskapazität in den Mangelberufen zu verhindern.

10.ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1: Pflegeschulen in der regionalen Verteilung in NRW 2024..... 10

Abb. 2: Erreichbarkeit Pflegeschulen bis maximal 30 Minuten Fahrtzeit 11

Abb. 3: Physiotherapieschulen in der regionalen Verteilung in NRW 2024..... 13

Abb. 4: Erreichbarkeit Physiotherapieschulen bis maximal 30 Minuten Fahrtzeit 14

Abb. 5: Logopädieschulen in der regionalen Verteilung in NRW 2024 15

Abb. 6: Erreichbarkeit Logopädieschulen bis maximal 45 Minuten Fahrtzeit..... 17

Abb. 7: Ergotherapieschulen in der regionalen Verteilung in NRW 2024 18

Abb. 8: Erreichbarkeit Ergotherapieschulen bis maximal 45 Minuten Fahrtzeit..... 19

Abb. 9: Rettungswesen Ausbildungsstätten regionale Verteilung in NRW 2024 20

Abb. 10: Hochschulstandorte Therapiewissenschaften/Therapieberufe NRW 24

Abb.11: Hochschulstandorte Hebammenkunde/angewandte Hebammenwissenschaft 25

Abb. 12: Entwicklung der Ausbildung in den Pflegefachberufen, 1999/2000 bis 2023 28

Abb. 13: Berufsfachschulische Ausbildung Therapieberufe 2003 bis 2023 33

Abb. 14: Neu belegte Ausbildungs-/Studienplätze Hebammenwesen 36

Abb. 15: Bestand Schülerinnen und Schüler Pflegefachmann/Pflegefachfrau 41

Abb. 16: Auszubildende Pflegefachmann/Pflegefachfrau mit neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen 42

Abb. 17: Regionale Ausbildungserfolgsquote 45

Abb. 18: Bestand Schülerinnen und Schüler Physiotherapie 46

Abb. 19: Auszubildende neu aufgenommen Physiotherapie 47

Abb. 20: Bestand Schülerinnen und Schüler Logopädie 48

Abb. 21: Auszubildende neu aufgenommen Logopädie 49

Abb. 22: Bestand Schülerinnen und Schüler Ergotherapie 50

Abb. 23: Auszubildende neu aufgenommen Ergotherapie 51

Abb. 24: Bestand Schülerinnen und Schüler Rettungswesen 52

Abb. 25: Auszubildende neu aufgenommen Rettungswesen 53

Abb. 26: Zentrale Merkmale Auszubildender in ausgewählten Berufen (Übersicht)..... 61

Abb. 27: Schulabschlüsse in ausgewählten Berufen 2023/2024..... 62

Abb. 28: Altersverteilung neu aufgenommener Auszubildender Pflege 2023..... 66

Abb. 29: Durchschnitt der Ausbildungserfolgsquoten in Gesundheitsberufen 70

Abb. 30: Absolventinnen/Absolventen mit mindestens mittlerem Bildungsabschluss 74

Abb. 31: Anteil der Abiturientinnen und Abiturienten als Eingangsqualifikation in 2023 75

Abb. 32: Absolventinnen/Absolventen mit allgemeiner Hochschulreife 76

Abb. 33: Prognose Absolventinnen/Absolventen mit allgemeiner Hochschulreife 77

11. TABELLENVERZEICHNIS

| | |
|--|----|
| Tab. 1: Auszubildende in Pflegeberufen aus Drittstaaten | 29 |
| Tab. 2: Studierende der Pflege (Bachelor) | 30 |
| Tab. 3: Entwicklung Anzahl Pflegeassistenz | 31 |
| Tab. 4: Studierende Therapiewissenschaften 2022/2023 bis 2023/2024..... | 35 |
| Tab. 5: Auszubildende Notfallsanitäter/Notfallsanitäterinnen | 37 |
| Tab. 6: Neu belegte Ausbildungsplätze staatlich anerkannter Notfallsanitäter/Notfallsanitäterinnen | 37 |
| Tab. 7: Entwicklungen Schüler/-innen 1. Ausbildungsjahr, Gesundheitsberufe | 38 |
| Tab. 8: Anteil weiblicher Auszubildender..... | 56 |
| Tab. 9: Anteil Auszubildender nach Altersklassen 2023/2024 | 65 |
| Tab. 10: Erwartetes Potenzial aus den Ausbildungen | 71 |

12. LITERATURVERZEICHNIS

Deutscher Bundestag (17.07.2017): Gesetz über die Pflegeberufe. PflBG, vom 12.12.2023. Fundstelle: Bundesgesetzblatt. Online verfügbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/BJNR258110017.html>, zuletzt geprüft am 05.08.2024.

Deutscher Bundestag (15.12.2023): Gesetz zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften. Pflegestudiumstärkungsgesetz – PflStudStG, vom 12.12.2023. In: *Bundesgesetzblatt Teil I Nr. 359*.

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2020): Regionalisierte Schüler-Modellrechnung in Nordrhein-Westfalen. Schülerinnen und Schüler sowie Schulabgängerinnen und Schulabgänger Schuljahr 2018/19 bis 2033/34. Düsseldorf (Statistische Berichte, Artikel-Nr. B102 2018 51, (Kennziffer B I – 3j/18)). Online verfügbar unter <https://webshop.it.nrw.de/gratis/B109%20201851.pdf>, zuletzt geprüft am 14.09.2023.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und in der Pflege (2024): Fachkräfte im Gesundheitswesen. Gutachten 2024. Hg. v. Sachverständigenrat Gesundheit & Pflege.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2024): Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Statistischer Bericht. Wiesbaden (EVAS-Nummer 21241).

Wissenschaftsrat (Hg.) (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Berlin (Drucksache, 2411-12).

Wissenschaftsrat (2023): Perspektiven für die Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe | Wissenschaftliche Potenziale für die Gesundheitsversorgung erkennen und nutzen. Hg. v. Wissenschaftsrat. Köln (Drucksache, 1548-23).

Herausgeber

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf
info@mags.nrw.de
www.mags.nrw

**Wissenschaftliche Beratung
und Ausführung** Dienstleistung, Innovation,
Pflegeforschung GmbH (DIP)

Umschlaggestaltung MAGS

Druck Hausdruck

Titelfoto © MAGS

© MAGS, April 2025

Diese Publikation kann bestellt oder
heruntergeladen werden:
www.mags.nrw/broschuerenservice



Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf
info@mags.nrw.de
www.mags.nrw