

Kleine Anfrage

des Abg. Stefan Herre AfD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales und Integration

**Mehr Pflegekräfte per Gesetz –
Personalschlüssel als Lösung in Kliniken?**

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie hat sich die Anzahl der Pflegekräfte und des ärztlichen Personals in den Krankenhäusern im Zollernalbkreis, im Regierungsbezirk Tübingen und in Baden-Württemberg in den letzten zehn Jahren entwickelt (bitte tabellarisch nach Landkreisen und getrennt nach Krankenhäusern und Altenpflegeheimen aufschlüsseln)?
2. Welche rechtlichen Ansätze vertritt sie im Bundesrat, um den deutschen Pflegenotstand gegenüber anderen Ländern zu reduzieren bzw. vorhandenes Pflegepersonal zukünftig innerhalb eines Zeitraums von fünf Jahren zu entlasten?
3. Plant sie eigene Anstrengungen, um das Krankenhauspflegepersonal unabhängig von Bundesratsinitiativen in Baden-Württemberg zu erhöhen?
4. Wenn ja, wie will sie in der Pro-Kopf-Betreuung die rote Laterne abgeben und in der Patientenbetreuung gegenüber anderen führenden Industriestaaten wie den USA, Norwegen, Irland, den Niederlanden, Schweden oder der Schweiz für Entlastung sorgen?
5. Was unternimmt sie, um sowohl den Bedarf an Pflegefachkräften als auch den Bedarf an ärztlichem Personal in den Kliniken langfristig sicherzustellen?
6. In wie vielen Berufen erhalten Auszubildende nach ihrer Kenntnis derzeit keine Ausbildungsvergütung und müssen diese selbst bezahlen, obwohl sie in Vollzeit an unseren Kliniken tätig sind?

7. Wie steht sie in Zusammenarbeit mit den Gewerkschaften zur Einführung eines Personalschlüssels ohne lange Übergangsfristen, ähnlich wie in vielen Ländern bereits praktiziert?
8. Warum verlassen aus ihrer Sicht immer mehr Fachkräfte unsere Krankenhäuser, unsere Altenpflegeheime oder aus anderen Berufsfeldern Baden-Württemberg?

24.04.2017

Herre AfD

Begründung

Mehr Pflegekräfte per Gesetz klingen gut, ob das aber so kommt, weiß man nicht. In sehr vielen Industriestaaten wie in den USA, Norwegen, Irland, den Niederlanden, Schweden, Schweiz, Finnland oder in Großbritannien kommen auf eine Krankenschwester nur fünf bis acht Patientinnen und Patienten. In Deutschland muss eine Pflegefachkraft mittlerweile 13 oder mehr betreuen. Trotz fehlenden Personalschlüssels an unseren Kliniken und geringster Personalbesetzung ist die Bezahlung geringer wie in anderen Ländern. Andere Industrienationen zahlen zudem besser, das Betriebsklima ist positiver, ein Personalschlüssel seit vielen Jahren vorhanden und jede einzelne Krankenschwester hat auf der Station mehr Kollegen, dadurch wird die Arbeit auf mehrere Schultern verteilt. Burnout-Erkrankungen kommen in anderen Ländern viel weniger vor. Die Ausbildung im Klinikalltag wird jedes Jahr komplexer. Deutschland kann stolz auf seine Auszubildenden in allen Berufsfeldern sein. Dennoch verlässt ein Großteil unserer Fachkräfte nach der Ausbildung wegen dem rigiden Sparzwang unsere Krankenhäuser und setzt bei besserer Bezahlung ihre berufliche Karriere im Ausland fort. Es sollte dafür Sorge getragen werden, dass unsere gut ausgebildeten Fachkräfte im Land bleiben, vernünftig entlohnt werden und mit der Einführung eines Personalschlüssels in unseren Kliniken das aktuell noch vorhandene Personal entlastet werden kann. Mit dieser Kleinen Anfrage soll diese Problematik näher beleuchtet werden und die Landesregierung auch mit Bezug auf den Bericht der Hans-Böckler-Stiftung im Impuls vom 16. Februar 2017 um Stellungnahme gebeten werden.

Antwort

Mit Schreiben vom 19. Mai 2017 Nr. 52-0141.5/16/1948 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau und dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Wie hat sich die Anzahl der Pflegekräfte und des ärztlichen Personals in den Krankenhäusern im Zollernalbkreis, im Regierungsbezirk Tübingen und in Baden-Württemberg in den letzten zehn Jahren entwickelt (bitte tabellarisch nach Landkreisen und getrennt nach Krankenhäusern und Altenpflegeheimen aufschlüsseln)?*

Die Daten der Krankenhausstatistik auf Kreisebene dürfen aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht veröffentlicht werden. In der *Anlage* sind folgende Tabellen beigefügt:

- Tabellen über hauptamtliche Ärzte (als Vollkräfte im Jahresdurchschnitt) der Krankenhäuser im Regierungsbezirk Tübingen und in Baden-Württemberg seit 2005;
- Tabellen über das Pflegepersonal (als Vollkräfte im Jahresdurchschnitt) der Krankenhäuser im Regierungsbezirk Tübingen und in Baden-Württemberg seit 2005;
- Zeitreihen zur Pflegestatistik seit 2001 für den Regierungsbezirk Tübingen und das Land Baden-Württemberg.

2. *Welche rechtlichen Ansätze vertritt sie im Bundesrat, um den deutschen Pflege-
notstand gegenüber anderen Ländern zu reduzieren bzw. vorhandenes Pflege-
personal zukünftig innerhalb eines Zeitraums von fünf Jahren zu entlasten?*

3. *Plant sie eigene Anstrengungen, um das Krankenhauspflegepersonal unabhän-
gig von Bundesratsinitiativen in Baden-Württemberg zu erhöhen?*

Die Zuständigkeit für die Betriebskostenfinanzierung der Krankenhäuser liegt beim Bundesgesetzgeber.

Eine Verbesserung der Betriebskostenfinanzierung insbesondere im Hinblick auf die Refinanzierung von Personalkosten war eine zentrale Forderung Baden-Württembergs bei den Beratungen zum Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) und wird es im Bundesrat auch weiterhin sein. Das KHSG enthält mehrere Ansatzpunkte zur Verbesserung der pflegerischen Situation in den Krankenhäusern, die sich ab dem Jahr 2017 auswirken.

Konkrete Ansätze hinsichtlich der Personalkosten insbesondere in der Pflege sind insbesondere ein Pflegezuschlag (Mittelvolumen pro Jahr 500 Mio. Euro) ab 2017, der nach Pflegepersonalkosten verteilt wird, die anteilige Refinanzierung von Tarifsteigerungen und das Pflegestellenförderprogramm (110 Mio. Euro 2016, 220 Mio. Euro 2017, 330 Mio. Euro 2018). Zudem wird das Hygieneförderprogramm bis 2019 verlängert und Fehlanreize durch Übervergütung bei sinkenden Sachkosten sollen analysiert und beseitigt werden, sodass mittelbar personalintensive Leistungen profitieren.

Die Expertenkommission „Pflegepersonal im Krankenhaus“ beim Bundesministerium für Gesundheit unter Beteiligung der Gewerkschaften hat am 7. März 2017 ihre Ergebnisse vorgelegt. Wesentliche Aspekte sind:

- Die Verbesserung der Abbildung eines erhöhten Pflegebedarfs im DRG-System,
- ein geplanter gesetzlicher Auftrag an die Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene, geeignete Personaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen festzulegen (einschl. Evaluierungsauftrag) sowie
- die Überführung der Mittel des Pflegestellen-Förderprogramms in den Pflegezuschlag ab 1. Januar 2019.

Das Bundeskabinett hat am 5. April 2017 eine entsprechende Regelung verabschiedet.

Das ursprüngliche Eckpunktepapier der Bund-Länder-AG zur Krankenhausstrukturreform sah einen Entwicklungsauftrag für ein Personalbemessungssystem im DRG-System vor, dieser Ansatz wurde im Gesetzgebungsverfahren zum KHSG jedoch nicht aufgegriffen.

Die Landesregierung sieht in den Entwicklungen auf Bundesebene einen ersten Schritt in die richtige Richtung. Die konkreten Auswirkungen der Zuschläge und die Umsetzung der Ergebnisse der Expertenkommission werden entsprechend beobachtet und zur gegebenen Zeit bewertet werden. Sie wird sich auch weiterhin für eine Weiterentwicklung des Vergütungssystems zur flächendeckenden Sicherstellung der Krankenhausversorgung einsetzen. Dabei wird ein besonderes Augenmerk auf eine bessere Abbildung der Personalkosten im Pflegebereich der Krankenhäuser zu legen sein.

4. *Wenn ja, wie will sie in der Pro-Kopf-Betreuung die rote Laterne abgeben und in der Patientenbetreuung gegenüber anderen führenden Industriestaaten wie den USA, Norwegen, Irland, den Niederlanden, Schweden oder der Schweiz für Entlastung sorgen?*

Zu den aktuellen Entwicklungen wird auf die Antwort zur Frage Ziffer 2 und 3 verwiesen. Ergänzend wird darauf aufmerksam gemacht, dass Baden-Württemberg im Ländervergleich den zweithöchsten Anteil an Pflegekräften hat. 2015 musste sich statistisch gesehen in Baden-Württemberg eine Pflegekraft pro Jahr um 55,8 Patienten kümmern, im Bundesdurchschnitt muss sich eine Pflegekraft um fast drei Patienten mehr kümmern (58,7). Zudem lagen die Kosten je Pflegekraft 2015 in Baden-Württemberg um 6,9 Prozent über dem Bundesdurchschnitt. Von einer „roten Laterne“ kann vor diesem Hintergrund nicht die Rede sein.

5. *Was unternimmt sie, um sowohl den Bedarf an Pflegefachkräften als auch den Bedarf an ärztlichem Personal in den Kliniken langfristig sicherzustellen?*

Die Landesregierung geht bereits seit längerer Zeit intensiv gegen den drohenden Fachkräftemangel in der Pflege vor. Sie sieht dies als einen Schwerpunkt ihrer Politik. Beispielfhaft seien folgende Maßnahmen genannt:

- Ausbau der akademischen Ausbildungsangebote: zwischen 2015 und 2018 wurden und werden 520 Studienanfängerplätze pro Jahr im Bereich der Pflege neu eingerichtet oder verstetigt. Verglichen mit der Zahl von 3.633 Schülerinnen und Schülern, die im Schuljahr 2015/2016 eine fachschulische Pflegeausbildung begonnen haben, entspricht das einer Akademisierungsquote von etwa 14 Prozent. Damit bewegt sich Baden-Württemberg in dem vom Wissenschaftsrat 2012 empfohlenen Rahmen von 10 bis 20 Prozent akademisch ausgebildeter Pflegefachkräfte eines Ausbildungsjahrgangs;
- Modularisierung der Weiterbildung in der Krankenpflege;
- Ausbau des Angebots an Teilzeitausbildungen; zweijährige Altenpflegehilfeausbildung mit intensiver Deutschförderung für Migrantinnen, Migranten und Flüchtlinge;
- Beschleunigung und Verbesserung des Verfahrens zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse in Pflegeberufen;
- Werbung für Pflegeberufe durch Ausbildungsbotschafterinnen und -botschafter in den allgemeinbildenden Schulen sowie
- Unterstützung der auf Bundesebene geplanten Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung.

Darüber hinaus enthalten auch die umfangreichen Empfehlungen der Enquete-Kommission „Pflege in Baden-Württemberg“ eine Reihe von Maßnahmen zur Bekämpfung des Pflegekräftemangels. Deren Umsetzung stellt eine zentrale Aufgabe der nächsten Jahre dar.

Des Weiteren wird auf die Fachkräfteallianz verwiesen, in die auch Maßnahmen zur Fachkräftesicherung im Pflege- und Gesundheitssektor aufgenommen worden sind.

6. *In wie vielen Berufen erhalten Auszubildende nach ihrer Kenntnis derzeit keine Ausbildungsvergütung und müssen diese selbst bezahlen, obwohl sie in Vollzeit an unseren Kliniken tätig sind?*

Auszubildende, die einen Ausbildungsvertrag mit einer Klinik geschlossen haben, sind nie in Vollzeit an der Klinik, sondern nur in den Praxisphasen. Sie erhalten eine Ausbildungsvergütung über den Ausbildungsfonds des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, wenn die Ausbildungsstätten mit den Krankenhäusern notwendigerweise verbunden sind oder wenn die Krankenhäuser Träger oder Mitträger der staatlich anerkannten Einrichtungen an Krankenhäusern zur Ausbildung sind. Dies ist bei den Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Gesundheits- und Krankenpflegehilfe die Regel.

Die meisten Ausbildungsstätten der Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie sind nicht mit Krankenhäusern verbunden. Die Auszubildenden erhalten keine Ausbildungsvergütung. Dies beruht darauf, dass die entsprechenden bundesgesetzlichen Regelungen keine Vergütung vorschreiben. Gleichwohl steht es natürlich den Ausbildungsbetrieben frei, eine Vergütung zu zahlen und den Tarifparteien, eine solche zu vereinbaren. Dies ist allerdings bisher nicht der Fall.

7. Wie steht sie in Zusammenarbeit mit den Gewerkschaften zur Einführung eines Personalschlüssels ohne lange Übergangsfristen, ähnlich wie in vielen Ländern bereits praktiziert?

Wie bereits in der Antwort zur Frage Ziffer 2 und 3 ausgeführt, hat sich die Expertenkommission „Pflegepersonal im Krankenhaus“ beim Bundesministerium für Gesundheit unter Beteiligung der Gewerkschaften für einen gesetzlichen Auftrag an die Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene, geeignete Personaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen festzulegen einschließlich eines Evaluierungsauftrags ausgesprochen. Für die Konkretisierung sieht der Änderungsantrag der Bundesregierung ebenfalls den Einbezug der Gewerkschaften vor. Die Ergebnisse bleiben abzuwarten.

8. Warum verlassen aus ihrer Sicht immer mehr Fachkräfte unsere Krankenhäuser, unsere Altenpflegeheime oder aus anderen Berufsfeldern Baden-Württemberg?

Die Zahl der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger in den deutschen Krankenhäusern ist relativ konstant.

Nach Angaben der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG) kann man in der Grenzregion zur Schweiz beobachten, dass Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger, besonders in der Intensivpflege und Anästhesiepflege, (temporär) einen Arbeitsplatz im Nachbarland wählen, dann aber wieder zurückkommen. Die Schweiz bietet mit höheren Personalbesetzungen und einer höheren Vergütung attraktive Arbeitsbedingungen.

Wie bereits in den Antworten zur Frage Ziffer 2, 3 und 7 ausgeführt, hat sich die Expertenkommission „Pflegepersonal im Krankenhaus“ beim Bundesministerium für Gesundheit für einen gesetzlichen Auftrag an die Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene, geeignete Personaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen festzulegen, ausgesprochen.

Im Bereich der stationären Pflegeeinrichtungen (Altenpflegeheime) ist eine Abwanderungstendenz der Fachkräfte aus Baden-Württemberg nicht gegeben. Im Gegenteil kann ausweislich der Zahlen des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg seit dem Jahr 2001 insgesamt ein kontinuierlicher Zuwachs an Fachkräften verzeichnet werden.

In der Altenpflege sind nach Einschätzung der BWKG mit den Reformen durch die drei Pflegestärkungsgesetze Ansätze für eine bessere Personalbesetzung erkennbar. Die Pflegeeinrichtungen haben einen gesetzlichen Anspruch auf Refinanzierung der tariflichen Lohnkosten erhalten und die Verbände der Pflegeeinrichtungen konnten nach zähem Ringen eine gewisse Verbesserung der Personalschlüssel in der Altenpflege in Baden-Württemberg erreichen. Die baden-württembergischen Personalschlüssel in der Altenpflege gehören zu den Besten in der Bundesrepublik.

Lucha

Minister für Soziales
und Integration

Hauptamtliche Ärzte (als Vollkräfte im Jahresdurchschnitt*) der Krankenhäuser im Regierungsbezirk Tübingen seit 2005

Jahr	Vollkräfte mit direktem Beschäftigungsverhältnis	Vollkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis ¹⁾
2005	2990	
2006	3075	
2007	3164	
2008	3237	
2009	3309	15
2010	3303	38
2011	3401	45
2012	3448	60
2013	3524	60
2014	3547	54
2015	3595	44

* Vollkräfte im Jahresdurchschnitt: Umrechnung aller Arbeitszeitmodelle auf voll tarifliche Arbeitszeit

1) Für die Jahre bis 2008 liegen keine Angaben für die Vollkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis vor.

Datenquelle: Krankenhausstatistik -Grunddaten-

Hauptamtliche Ärzte (als Vollkräfte im Jahresdurchschnitt*) der Krankenhäuser in Baden-Württemberg seit 2005

Jahr	Vollkräfte mit direktem Beschäftigungsverhältnis	Vollkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis ¹⁾
2005	15173	
2006	15526	
2007	15958	
2008	16021	
2009	16553	131
2010	17191	191
2011	17569	323
2012	17686	456
2013	18293	470
2014	18760	459
2015	19031	444

* Vollkräfte im Jahresdurchschnitt: Umrechnung aller Arbeitszeitmodelle auf voll tarifliche Arbeitszeit

1) Für die Jahre bis 2008 liegen keine Angaben für die Vollkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis vor.

Datenquelle: Krankenhausstatistik -Grunddaten-

© Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Stuttgart, 2017

**Pflegepersonal (als Vollkräfte im Jahresdurchschnitt*)
der Krankenhäuser im Regierungsbezirk Tübingen seit
2005**

Jahr	Vollkräfte mit direktem Beschäftigungs- verhältnis
2005	6515
2006	6461
2007	6481
2008	6475
2009	6524
2010	6676
2011	6790
2012	6652
2013	6603
2014	6658
2015	6704

1) Vollkräfte im Jahresdurchschnitt: Umrechnung aller
Arbeitszeitmodelle auf voll tarifliche Arbeitszeit

Datenquelle: Krankenhausstatistik -Grunddaten-

**Pflegepersonal (als Vollkräfte im Jahresdurchschnitt*)
der Krankenhäuser in Baden-Württemberg seit 2005**

Jahr	Vollkräfte mit direktem Beschäftigungs- verhältnis
2005	36420
2006	36109
2007	35765
2008	35973
2009	36124
2010	36797
2011	37181
2012	37108
2013	37285
2014	37429
2015	37405

1) Vollkräfte im Jahresdurchschnitt: Umrechnung aller
Arbeitszeitmodelle auf voll tarifliche Arbeitszeit

Datenquelle: Krankenhausstatistik -Grunddaten-

© Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Stuttgart, 2017

Anlage 3

Pflegestatistik

Land Baden-Württemberg	15.12.2001	15.12.2003	15.12.2005	15.12.2007	15.12.2009	15.12.2011	15.12.2013	15.12.2015
Personal insgesamt	77764	88603	92548	97789	105998	115530	122420	128262
staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	14771	17910	19936	22625	24741	27440	29464	31211
staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	2179	2593	2665	3174	3802	4818	5739	6109
Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Krankenpflegehelfer/in	13907	16951	17878	18579	18209	18734	19019	18153
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	826	1088	1122	1249	1145	1204	1224	1139
Heilerziehungspfleger/in, Heilerzieher/in Heilerziehungspflegehelfer/in Heilpädagogin, Heilpädagoge Ergotherapeut/in Physiotherapeut/in sonstiger Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe sozialpädagogischer, sozialarbeiterischer Berufsabschluss Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss Dorfhelfer/in mit staatlichem Abschluss Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung (FH / Uni) sonstiger pflegerischer Beruf	5849	5909	5653	5881	6162	8116	8079	10205
Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	3074	3595	3657	5349	4549	4791	5217	5028
sonstiger Berufsabschluss	15668	17604	18673	20102	23549	26424	27266	29801
ohne Berufsabschluss / noch in Ausbildung	21490	22953	22964	20830	23841	24003	26412	26616
Personal in stationären Einrichtungen	57742	65411	69097	73418	80824	86635	90597	94520
staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	11295	13672	15614	17621	19231	20539	21909	22864
staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	1863	2161	2274	2726	3308	4043	4813	5007
Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Krankenpflegehelfer/in	6621	7720	8254	8763	8290	8211	8419	7960
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	288	379	356	426	396	398	410	359
Heilerziehungspfleger/in, Heilerzieher/in Heilerziehungspflegehelfer/in Heilpädagogin, Heilpädagoge Ergotherapeut/in Physiotherapeut/in sonstiger Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe sozialpädagogischer, sozialarbeiterischer Berufsabschluss Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss Dorfhelfer/in mit staatlichem Abschluss Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung (FH / Uni) sonstiger pflegerischer Beruf	5006	5053	4891	5117	5424	7104	6768	8911
Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	2342	2745	2870	4159	3745	3854	4234	4108
sonstiger Berufsabschluss	11673	13027	14146	15688	18669	20534	20720	21942
ohne Berufsabschluss / noch in Ausbildung	18654	20654	20692	18918	21761	21952	23324	23369
Personal in ambulanten Einrichtungen	20022	23192	23451	24371	25174	28895	31823	33742
staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	3476	4238	4322	5004	5510	6901	7555	8347
staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	316	432	391	448	494	775	926	1102
Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Krankenpflegehelfer/in	7286	9231	9624	9816	9919	10523	10600	10193
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	538	709	766	823	749	806	814	780
Heilerziehungspfleger/in, Heilerzieher/in Heilerziehungspflegehelfer/in Heilpädagogin, Heilpädagoge Ergotherapeut/in Physiotherapeut/in sonstiger Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe sozialpädagogischer, sozialarbeiterischer Berufsabschluss Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss Dorfhelfer/in mit staatlichem Abschluss Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung (FH / Uni) sonstiger pflegerischer Beruf	843	856	762	764	738	1012	1311	1294
Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	732	850	787	1190	804	937	983	920
sonstiger Berufsabschluss	3995	4577	4527	4414	4880	5890	6546	7859
ohne Berufsabschluss / noch in Ausbildung	2836	2299	2272	1912	2080	2051	3088	3247

Anlage 4

Pflegestatistik

Regierungsbezirk Tübingen	15.12.2001	15.12.2003	15.12.2005	15.12.2007	15.12.2009	15.12.2011	15.12.2013	15.12.2015
Personal insgesamt	12507	13968	14579	15558	16203	18211	19315	20243
staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	2387	2830	3137	3553	3908	4550	4835	5211
staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	452	517	522	633	667	814	1157	1050
Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Krankenpflegehelfer/in	2334	2810	2950	3138	3083	3375	3171	3064
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	109	183	195	254	207	192	215	190
Heilerziehungspfleger/in, Heilerzieher/in								
Heilerziehungspflegehelfer/in								
Heilpädagogin, Heilpädagoge								
Ergotherapeut/in								
Physiotherapeut/in								
sonstiger Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe	883	982	1008	1046	1036	1276	1207	1545
sozialpädagogischer, sozialarbeiterischer Berufsabschluss								
Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss								
Dorfhelfer/in mit staatlichem Abschluss								
Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung (FH / Uni)								
sonstiger pflegerischer Beruf								
Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen	641	660	690	1051	866	964	1061	1063
sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss								
sonstiger Berufsabschluss	2161	2388	2612	2740	3214	3830	4016	4133
ohne Berufsabschluss / noch in Ausbildung	3540	3598	3465	3143	3222	3210	3653	3987
Personal in stationären Einrichtungen	9460	10543	10824	11741	12284	13397	14260	14929
staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	1838	2159	2420	2753	2944	3379	3566	3835
staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	409	460	451	554	584	679	1008	870
Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Krankenpflegehelfer/in	1156	1308	1360	1513	1374	1367	1287	1215
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	54	62	49	83	62	61	75	55
Heilerziehungspfleger/in, Heilerzieher/in								
Heilerziehungspflegehelfer/in								
Heilpädagogin, Heilpädagoge								
Ergotherapeut/in								
Physiotherapeut/in								
sonstiger Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe	783	868	866	921	882	1119	984	1345
sozialpädagogischer, sozialarbeiterischer Berufsabschluss								
Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss								
Dorfhelfer/in mit staatlichem Abschluss								
Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung (FH / Uni)								
sonstiger pflegerischer Beruf								
Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen	488	506	539	842	733	762	837	873
sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss								
sonstiger Berufsabschluss	1696	1908	2064	2202	2663	3096	3221	3149
ohne Berufsabschluss / noch in Ausbildung	3036	3272	3075	2873	3042	2934	3282	3587
Personal in ambulanten Einrichtungen	3047	3425	3755	3817	3919	4814	5055	5314
staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	549	671	717	800	964	1171	1269	1376
staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	43	57	71	79	83	135	149	180
Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Krankenpflegehelfer/in	1178	1502	1590	1625	1709	2008	1884	1849
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	55	121	146	171	145	131	140	135
Heilerziehungspfleger/in, Heilerzieher/in								
Heilerziehungspflegehelfer/in								
Heilpädagogin, Heilpädagoge								
Ergotherapeut/in								
Physiotherapeut/in								
sonstiger Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe	100	114	142	125	154	157	223	200
sozialpädagogischer, sozialarbeiterischer Berufsabschluss								
Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss								
Dorfhelfer/in mit staatlichem Abschluss								
Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung (FH / Uni)								
sonstiger pflegerischer Beruf								
Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen	153	154	151	209	133	202	224	190
sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss								
sonstiger Berufsabschluss	465	480	548	538	551	734	795	984
ohne Berufsabschluss / noch in Ausbildung	504	326	390	270	180	276	371	400