

Große Anfrage

der Fraktion der SPD

und

Antwort

der Landesregierung

Die Umsetzung der Vereinbarungen der Konzertierten Aktion Pflege in Baden-Württemberg

Große Anfrage

Wir fragen die Landesregierung:

- I. Vereinbarungen zur Ausbildungsinitiative Pflege (2019 bis 2023)
 1. Hat die Landesregierung bereits konkret festgestellt, welche baden-württembergischen Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen bisher noch nicht in den Pflegeberufen ausbilden, mit welchen Mitteln will sie diese zur Ausbildung motivieren und wann erfolgt der Kontakt dazu mit ihnen?
 2. Wie wird sie dabei bereits ab jetzt sicherstellen, dass Investitions- und Mietkosten für neue Pflegeschulen bzw. für zusätzliche Plätze an bestehenden Pflegeschulen, die nicht über den Ausbildungsfonds refinanzierbar sind, übernommen werden?
 3. Wie unterstützt sie die baden-württembergischen Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen sowie die weiteren an der Ausbildung in der Pflege beteiligten Einrichtungen bei der Einführung der neuen Pflegeausbildungen?
 4. Wie beurteilt sie dazu die Notwendigkeit einer Anschubfinanzierung aus Landesmitteln bzw. die Forderung, in den Stadt- und Landkreisen aus Landesmitteln koordinierende Stellen zu fördern, die die notwendigen Praxiseinsätze für alle Auszubildenden sicherstellen?
 5. Wie viele Ausbildungs- und Studienplätze gibt es in den Pflegeberufen sowie in der Pflegepädagogik in Baden-Württemberg zum Ausbildungsbeginn 2019, wie hoch ist dabei die Besetzungsquote und mit wie vielen Plätzen plant sie in den Jahren 2020, 2021, 2022 und 2023 (bitte tabellarisch und unterteilt in die verschiedenen Abschlüsse)?

6. Wie unterstützt sie die Einrichtung von Ausbildungsverbänden und werden alle landeseigenen Träger der praktischen Pflegeausbildung, darunter insbesondere die Universitätskliniken bzgl. der Kinderkrankenpflege, in Ausbildungsverbände eintreten?
7. Mit welchen konkreten Maßnahmen will sie die Träger der praktischen Ausbildung und ihre Verbände unterstützen, für den Eintritt in eine Pflegeausbildung zu werben und in den allgemeinbildenden Schulen die Pflegeberufe vorzustellen?
8. Wird sie den Schülerinnen und Schülern in den Pflegeberufen, die von einem Ausbildungsabbruch bedroht sind, den Zugang zu den bestehenden schulpсихologischen Diensten eröffnen und die dort ohnehin knapp besetzten Stellen entsprechend ausweiten?
9. In welchem Umfang und für welche Ziele sind in den aktuellen Haushaltsplanungen der Landesregierung für den kommenden Doppelhaushalt zusätzliche Mittel für die Ausbildung in der Pflege vorgesehen?

II. Vereinbarungen zu Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung

1. Wie viele Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen wurden in Baden-Württemberg in den letzten drei Jahren durch den Arbeitsschutz überwacht und unterstützt, welche Erkenntnisse gab es daraus und wie beabsichtigt die Landesregierung angesichts des knappen Personalstands im Arbeitsschutz ihre Bemühungen dazu auszubauen?
2. Wie können in Baden-Württemberg Krisendienste für akute Anliegen von Pflegenden und Auszubildenden in der Pflege etwa durch Öffnung telefonischer Angebote oder die Etablierung von Online-Angeboten wie Chats oder Websites geschaffen werden?
3. Welche Masterprogramme in der Pflege bestehen bereits an baden-württembergischen Hochschulen, die in ihrem Curriculum neben den umfänglich zu vermittelnden Führungskennnissen insbesondere den Arbeitsschutz und die Gesundheitsförderung der Pflegenden beinhalten?
4. Falls diese nicht bestehen, wann ist mit einer Einrichtung zu rechnen?
5. Wie unterstützt die Landesregierung den Ausbau von Kinderbetreuungsangeboten und Angeboten zur Pflege und Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen, die auf die Arbeitszeiten der Pflegenden eingehen?

III. Vereinbarungen zu innovativen Versorgungsansätzen und Digitalisierung

1. Welche Good-Practice-Modelle zur Entlastung der Pflege durch elektronische Dokumentation gibt es in Baden-Württemberg bereits, was trägt die Landesregierung jetzt und zukünftig zu ihrer Verbreitung bei und wie unterstützt sie die entsprechende Qualifizierung der Pflegenden?
2. Wie können die in Baden-Württemberg bereits bestehenden Ansätze zur telemedizinischen Behandlung auf stationäre Pflegeeinrichtungen übertragen und ausgeweitet werden?
3. Welche telemedizinischen Netzwerke insbesondere zwischen Krankenhäusern der Schwerpunkt- und Maximalversorgung einerseits und Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung andererseits gibt es bereits in welcher Form?

4. Wie kann dabei die Effizienz des Einsatzes der Pflegefachpersonen verbessert werden und wie werden diese Vorhaben vom Land (auch über den Krankenhausstrukturfonds) bereits jetzt oder auch zukünftig gefördert?
5. Wie unterstützt die Landesregierung die Einführung digitaler und technischer Anwendungen zur Entlastung beruflich Pflegenden?

IV. Vereinbarungen zu Pflegekräften aus dem Ausland

1. Welche Formen von Ausbildungsverbänden zur dauerhaften Lernortkooperation für Anpassungslehrgänge für Pflegekräfte, die ihre Qualifikation im Ausland erworben haben, gibt es in Baden-Württemberg und wie unterstützt die Landesregierung ihren Auf- und Ausbau?
2. Wie kann für Auszubildende und Studierende in der Pflege ohne ausreichende Deutschkenntnisse der Deutschunterricht an den baden-württembergischen Berufs- und Hochschulen ausgeweitet werden?

V. Vereinbarungen zu Entlohnungsbedingungen in der Pflege

1. Wie hoch sind derzeit in Baden-Württemberg die Vergütungen vergleichbarer Pflegekräfte unterteilt nach dem Einsatz in Krankenhäusern sowie stationärer und ambulater Pflege, welche Abweichungen nach oben und nach unten sind üblich und inwiefern sind angesichts höherer Lebenshaltungskosten in Baden-Württemberg Abweichungen gegenüber dem Bundesschnitt begründet?
2. In welcher Form plant die Landesregierung, die Förderung der Investitionskosten in der Pflege sowie für die sozialraumorientierte Weiterentwicklung und Pflege- und Unterstützungsinfrastruktur zu steigern, um damit einen wichtigen Beitrag dazu zu leisten, die Eigenanteile der Pflegebedürftigen trotz des Anstiegs der Entlohnung in der Pflege zu begrenzen?

19.09.2019

Stoch, Gall, Wölflé
und Fraktion

Begründung

Um den Arbeitsalltag von Pflegekräften spürbar zu verbessern, haben das Bundesgesundheits-, das Bundesfamilien- und das Bundesarbeitsministerium im Juli 2018 die „Konzertierte Aktion Pflege“ ins Leben gerufen. Zusammen mit den Ländern, Pflegeberufs- und Pflegeberufsausbildungsverbänden, Verbänden der Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser, den Kirchen, Pflege- und Krankenkassen, Betroffenenverbänden, der Berufsgenossenschaft, der Bundesagentur für Arbeit sowie den Sozialpartnern wurden in fünf Arbeitsgruppen eine große Anzahl von Maßnahmen beschlossen und am 4. Juni 2019 der Öffentlichkeit vorgestellt. Die Maßnahmen sollen nun so schnell wie möglich umgesetzt werden, damit die Pflege in Deutschland verbessert werden kann. Die Große Anfrage beschäftigt sich mit den Maßnahmen aus der Konzertierten Aktion Pflege, die die Landesregierung vorrangig umsetzen muss.

Antwort

Schreiben des Staatsministeriums vom 5. November 2019 Nr. III-5030.:

In der Anlage übersende ich unter Bezugnahme auf § 63 der Geschäftsordnung des Landtags von Baden-Württemberg die von der Landesregierung beschlossene Antwort auf die Große Anfrage.

Schopper

Staatsministerin

Anlage: Schreiben des Ministeriums für Soziales und Integration

Mit Schreiben vom 31. Oktober 2019 Nr.34-0141.5-016/6919 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration im Namen der Landesregierung die Große Anfrage wie folgt:

**I. Vereinbarungen zur Ausbildungs-offensive Pflege
(2019 bis 2023)**

1. Hat die Landesregierung bereits konkret festgestellt, welche baden-württembergischen Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen bisher noch nicht in den Pflegeberufen ausbilden, mit welchen Mitteln will sie diese zur Ausbildung motivieren und wann erfolgt der Kontakt dazu mit ihnen?

Die als *Anlage 1* beigefügte Liste der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft führt die Krankenhäuser in Baden-Württemberg auf, die aktuell ausbilden.

Partner der „Ausbildungsoffensive Pflege“ sind neben dem Bund und den Ländern auch die Arbeitgeber- und die Berufsverbände, die Gewerkschaften sowie die Berufsgenossenschaften. Damit kommt die gemeinsame Verantwortung für das Gelingen der Pflegeberufereform zum Ausdruck, zu der sich die Partner in der „Konzertierten Aktion Pflege“ bekannt haben. Die am Ausbildungsprozess beteiligten Akteure haben bereits in vielfältiger Weise zusammengearbeitet, sei es unter Federführung des Ministeriums für Soziales und Integration und des Ministeriums für Kultus, Jugend und Sport in den drei Arbeitsgruppen – AG Strukturen, AG Ausbildungsinhalte, AG Finanzierung oder anlässlich von Informationsveranstaltungen. Es besteht Konsens darüber, dass alle Anstrengungen unternommen werden müssen, um das Interesse für eine Ausbildung in der Pflege zu wecken und die Zahl der Ausbildungsplätze zu steigern. Die Verbände haben zugesagt, innerhalb ihrer Mitgliedsorganisationen zu informieren und auch weiterhin für eine hohe Ausbildungsbereitschaft zu werben. Die regelmäßig stattfindenden Besprechungen im Landespflegeausschuss bieten eine gute Gelegenheit zum Austausch und zum Nachsteuern.

Um verlässliche Daten über die Ausbildungssituation zu erhalten, hat das Ministerium für Soziales und Integration die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft (BWKG) um Übersendung von aktuellen Listen über Ausbildungsstätten an baden-württembergischen Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, die bisher in den Pflegeberufen ausbilden, gebeten. Weiter wird die BWKG um eine erste Einschätzung gebeten, in welcher voraussichtlichen Anzahl ab dem Jahr 2020 Ausbildungsplätze in der neuen generalistischen Pflegeausbildung zur Verfügung stehen werden. (Übergangsphase – Nebeneinander von „alter“ und „neuer“ Pflegeausbildung).

2. Wie wird sie dabei bereits ab jetzt sicherstellen, dass Investitions- und Mietkosten für neue Pflegeschulen bzw. für zusätzliche Plätze an bestehenden Pflegeschulen, die nicht über den Ausbildungsfonds refinanzierbar sind, übernommen werden?

Um die 2020 entstehenden Finanzierungsdefizite der Pflegeschulen in privater Trägerschaft ohne Krankenhausanbindung zu minimieren, plant die Landesregierung vorbehaltlich der Beschlussfassung des Haushaltsgesetzgebers ein entsprechendes freiwilliges Förderprogramm. Eine entsprechende freiwillige Förderung ist auch für die öffentlichen Pflegeschulen vorgesehen.

3. Wie unterstützt sie die baden-württembergischen Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen sowie die weiteren an der Ausbildung in der Pflege beteiligten Einrichtungen bei der Einführung der neuen Pflegeausbildungen?

Informationsmaterialien, Handreichungen und Arbeitshilfen sind auf der Homepage des Sozialministeriums und des Kultusministeriums eingestellt. Flankierend dazu haben jeweils in Mannheim und Stuttgart zwei Informationsveranstaltungen

stattgefunden, an denen mehr als 500 Personen – teils auch in der Multiplikatorfunktion – teilgenommen haben. Bei einer weiteren zentralen Veranstaltung im Sommer dieses Jahres in Stuttgart wurde über die neueren Entwicklungen berichtet. Aktuell wird unter Beteiligung von Expertinnen und Experten von verschiedenen Berufsfachschulen für Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Landeslehrplan erarbeitet. Er dient auch dem Zweck, Pflegeschulen bei der Ausarbeitung ihres Curriculums zu unterstützen.

4. Wie beurteilt sie dazu die Notwendigkeit einer Anschubfinanzierung aus Landesmitteln bzw. die Forderung, in den Stadt- und Landkreisen aus Landesmitteln koordinierende Stellen zu fördern, die die notwendigen Praxiseinsätze für alle Auszubildenden sicherstellen?

Das Land leistet die Anschubfinanzierung für den Ausgleichsfonds gem. § 26 Pflegeberufegesetz. Am Gelingen der neuen Pflegeausbildung haben sowohl das Land als auch die Kommunen ein vitales Interesse. Denn das Land und die Kommunen tragen eine Mitverantwortung für die pflegerische Versorgung (§ 8 SGB XI). Es ist das gemeinsame Anliegen, keine Ausbildungsplätze zu verlieren. Deshalb müssen insbesondere kleine Träger der Ausbildung in der Anfangsphase unterstützt werden, um Kooperationspartner für die praktische Ausbildung zu finden. Mit den kommunalen Landesverbänden wurde vereinbart, dass Stadt- und Landkreise die hierfür erforderliche Koordinierung auf freiwilliger Basis übernehmen könnten, sofern Bund und/oder Land die notwendigen Kosten zu 50 %, maximal aber in Höhe von 30.000 Euro je Stadt- oder Landkreis, für einen begrenzten Zeitraum übernehmen. Dabei handelt es sich um eine einmalige Unterstützungsleistung.

Das Sozialministerium setzt sich dafür ein, dass der Finanzbedarf dafür möglichst in vollem Umfang über Mittel des angekündigten Förderprogrammes des Bundes zur finanziellen Unterstützung des Aufbaus von Kooperationsbeziehungen in der Pflegeausbildung gemäß § 54 PflBG gedeckt werden kann.

5. Wie viele Ausbildungs- und Studienplätze gibt es in den Pflegeberufen sowie in der Pflegepädagogik in Baden-Württemberg zum Ausbildungsbeginn 2019, wie hoch ist dabei die Besetzungsquote und mit wie vielen Plätzen plant sie in den Jahren 2020, 2021, 2022 und 2023 (bitte tabellarisch und unterteilt in die verschiedenen Abschlüsse)?

Ausbildungsplätze in der Pflege: Die vom Statistischen Landesamt Baden-Württemberg jährlich für einzelne Schuljahre erhobene Statistik der beruflichen Schulen in Baden-Württemberg weist nur Schülerzahlen (= belegte Schulplätze) aus. Angaben zur Anzahl der vorhandenen Schul- bzw. Ausbildungsplätze in der Pflege (Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) können deshalb nicht gemacht werden. Zum Stichtag 17. Oktober 2018 gab es ausweislich der Schulstatistik für das Schuljahr 2018/2019 folgende Gesamtschülerzahlen bzw. Schülerzahlen je Ausbildungsjahr (AB-Jahr):

Jahr	Altenpflege (öffentlich)	Altenpflege (privat)	Gesundheits- und Krankenpflege	Gesundheits- und Kin- derkrankenpflege
2018/2019	3.334	6.484	7.777	1.345
davon				
1. AB-Jahr	1.117	2.378	2.807	482
2. AB-Jahr	1.190	2.144	2.365	460
3. AB-Jahr	1.026	1.958	2.605	403
4. AB-Jahr*	1	6		

* Altenpflegeausbildung in Langform

Für die folgenden Schuljahre liegen noch keine amtlich-verbindlichen Zahlen vor. Nach Auskunft der fondsverwaltenden Stelle stehen im Jahr 2020 voraussichtlich rund 7.500 Ausbildungsplätze der Pflegeschulen in der neuen generalistischen Pflegeausbildung für Schüler im ersten Ausbildungsjahr zur Verfügung. Diese Zahlen beruhen auf Zielwerten, aus ihnen kann derzeit noch nicht abgeleitet werden, wie viele Auszubildende im Jahr 2020 tatsächlich eine Pflegeausbildung beginnen werden.

Die Eintritte in das erste Jahr der Ausbildung der Altenpflegehilfe stellen sich für öffentliche Schulen im Schuljahr 2019/2020 wie folgt dar:

Bildungsgang	Anzahl der Schülerinnen und Schüler im 1. Ausbildungsjahr
Einjährige Berufsfachschule für Altenpflegehilfe	776
Zweijährige Berufsfachschule für Altenpflegehilfe (für Migrantinnen und Migranten)	229
Berufsfachschule für Altenpflege	1.172

Quelle: vorläufige amtliche Schulstatistik

Eine Deckelung der Schulplätze gibt es an öffentlichen Berufsfachschulen für Altenpflege(hilfe) nicht.

Primärqualifizierende Studienplätze in der Pflege: Mit Mitteln aus dem Programm „Akademisierung der Gesundheitsfachberufe“ wurden u. a. auf der Grundlage von § 4 Absatz 6 Krankenpflegegesetz primärqualifizierende Studiengänge an der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd sowie am Gesundheitscampus Tübingen eingerichtet. Für das Wintersemester 2020/2021 liegen weitere Interessensbekundungen vor, sodass nach dem Regierungsentwurf zum Haushalt 2020/2021 Mittel für die Kosten der praktischen Ausbildungsteile der hochschulischen Pflegeausbildung für 120 Studierende eingeplant sind. Die mit den Modellstudiengängen gemachten Erfahrungen spiegeln sich auch bei den Akkreditierungsverfahren zur Implementierung der primärqualifizierenden Studiengänge nach dem Pflegeberufegesetz wider: Die bundesrechtlichen Anforderungen zu den Präsenzzeiten sowohl im theoretischen als auch im praktischen Teil sind zu hoch, weshalb sich Kandidatinnen bzw. Kandidaten erst gar nicht bewerben oder Studierende das Studium abbrechen. Mit Schreiben vom 31. Juli 2019 hat sich das Ministerium für Soziales und Integration an die fachlich zuständigen Bundesministerien mit einem Lösungsvorschlag gewandt. Eine Antwort steht noch aus. Nachdem auch andere Bundesländer von ihren Hochschulen gleichgelagerte Hinweise erhalten, werden die Länder mögliche Handlungsoptionen in den Fachministerkonferenzen beraten.

Die aktuellen Daten zu den Studienplätzen ergeben sich aus nachstehender Tabelle.

Insgesamt standen 2019 in Baden-Württemberg 593 Studienanfängerplätze in den Pflegeberufen und Pflegepädagogik an den Hochschulen zu Verfügung:

	Studiengang		Summe
	Bachelor	Master	
Pflegeberufe	460	45	505
Pflegepädagogik	24	64	88
Summe	484	109	593

Die Studiengänge werden und wurden zum Teil im Rahmen der Ausbauprogramme Hochschule 2012 sowie Master 2016 sowie über das Programm zur Akademisierung der Gesundheitsfachberufe durch das Wissenschaftsministerium gefördert. Die Landesregierung plant für die Folgejahre derzeit keine Änderungen. Die Besetzungsquoten im Sinne einer Auslastung der Studiengänge für 2019 liegen zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht vor.

6. Wie unterstützt sie die Einrichtung von Ausbildungsverbänden und werden alle landeseigenen Träger der praktischen Pflegeausbildung, darunter insbesondere die Universitätskliniken bzgl. der Kinderkrankenpflege, in Ausbildungsverbände eintreten?

Bei der generalistischen Pflegeausbildung sind künftig mehr Einsätze in der praktischen Ausbildung zu koordinieren als bislang in der Alten-, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Der damit verbundene Aufwand kann durch einen Ausbildungsverbund, also einem vertraglichen Zusammenschluss von Pflegeschulen, Träger der praktischen Ausbildung und weiteren Einsatzstellen zur dauerhaften Durchführung der Ausbildung, reduziert werden. Eine gesetzliche Verpflichtung zur Gründung eines Ausbildungsverbundes besteht jedoch nicht. Die Entscheidung für oder gegen den Beitritt hängt von verschiedenen Faktoren ab, nicht zuletzt von den örtlichen Gegebenheiten. Insofern kommt den lokalen Akteuren eine bedeutende Rolle bei der Organisation der neuen Ausbildung zu. Das Land unterstützt diesen Prozess, u. a. indem es für jeden Stadt- oder Landkreis Mittel in Höhe von bis zu 30.000 Euro je Kreis für Koordinierungsstellen zur Umsetzung der Pflegeberufereform zur Verfügung stellt. Die Initiierung und Verstetigung von Ausbildungsverbänden kann ein Schwerpunkt dieser koordinierenden Tätigkeit sein.

Letztendlich hängt der Erfolg einer Koordinierungsstelle davon ab, dass ausreichend praktische Ausbildungsplätze zur Verfügung gestellt werden, entsprechend der geforderten Pflichteinsätze im Rahmen der praktischen Ausbildung.

Das Zentrum für Psychiatrie Wiesloch hat seine Kooperationsverträge an die neuen gesetzlichen Vorgaben angepasst. Bewährte Kooperationen für die praktischen Einsätze der Pflegeauszubildenden werden fortgesetzt und über das Jahr 2020 hinaus – in angepasster Form – fortgeführt. Dies gilt für Auszubildende aus anderen Bereichen (Kliniken und andere Versorgungsträger) in der Umkehr ebenso. Neue Kooperationen im Bereich der Pädiatrie und der ambulanten Akutpflege sind in Vorbereitung, damit kann die Pflegeausbildung weiterhin strukturiert und inhaltlich erfolgreich durchgeführt werden.

Unabhängig von dem beschriebenen Vorgehen zur Sicherstellung der praktischen Ausbildung hat die Bildungszentrum Gesundheit Rhein-Neckar GmbH (BZG), Pflegefachschule des Psychiatrischen Zentrums Nordbaden und der Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH (GRN), zurückliegend und gegenwärtig an regionalen Gesprächsrunden teilgenommen mit dem Ziel, Plätze für die praktische Ausbildung zu finden, diese optional zu nutzen und Kooperationen zu schließen.

In den anderen Zentren gibt es Bestrebungen zu Vernetzungen unterschiedlicher Akteure auf Eigeninitiative an den sogenannten runden Tischen. In der Region Alb-Neckar hat sich dieser jedoch nicht wie in den anderen Regionen etabliert. Mit Ausnahme dieser Region werden daher auch Verbundverträge angestrebt, in denen sich die Akteure der Region zusammenschließen, um die Anforderungen der Einsätze, z. B. Pädiatrie und Psychiatrie, erfüllen zu können. Ziel ist, allen Azubis aller Träger der Region gemeinsam alle notwendigen Einsätze zu ermöglichen.

Innerhalb der Krankenhausfinanzierung werden auch Baumaßnahmen für Ausbildungsstätten gefördert, wenn diese unmittelbar einem oder mehreren Plankrankenhäusern zugeordnet werden können. Hierbei sind auch sinnvolle Verbände möglich und werden entsprechend der Trägerstruktur unterstützt.

7. Mit welchen konkreten Maßnahmen will sie die Träger der praktischen Ausbildung und ihre Verbände unterstützen, für den Eintritt in eine Pflegeausbildung zu werben und in den allgemeinbildenden Schulen die Pflegeberufe vorzustellen?

In der Konzentrierten Aktion Pflege haben sich die Partner der Ausbildungsinitiative auch auf eine gemeinsame Informations- und Öffentlichkeitskampagne verständigt, die von einer vom Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend beauftragten Werbeagentur entwickelt und aus Bundesmitteln finanziert wird. Die Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ startete am 22. Oktober 2019 in Berlin. Ab diesem Zeitpunkt sind die vielfältigen Werbematerialien über die Homepage *pflegeausbildung.net* abrufbar. Das Ministerium für Soziales und Integration hat die Pflegeschulen sowie Trägerorganisationen über diese gemeinsame Werbekampagne informiert. Zum Kampagnenauftritt erhalten die Partner und rund 30.000 Einrichtungen in Deutschland (stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser und Pflegeschulen) Starterpakete mit ersten Kampagnenmaterialien. Es besteht die Möglichkeit zur Individualisierung, indem Einrichtungen und Schulen die Materialien beispielsweise durch ihr eigenes Logo oder eigenen Text ergänzen.

Die öffentlichen Berufsfachschulen für Altenpflege(hilfe) stehen in engem Austausch mit den Trägern der praktischen Ausbildung. Die öffentlichen Schulen werben für die Bildungsgänge (einjährige Berufsfachschule für Altenpflegehilfe), zweijährige Berufsfachschule für Altenpflegehilfe (für Migrantinnen und Migranten) sowie für die dreijährige Berufsfachschule für Altenpflege (ab dem Schuljahr 2020/2021 Berufsfachschule für Pflege) auf regionalen Ausbildungsmessen. Weiterhin sind die Schulen zu Gast bei Informationsabenden in den Realschulen und Werkrealschulen, um über das Berufsbild Pflege zu informieren. Viele öffentliche Schulen arbeiten hierbei eng mit anderen ortsansässigen Pflegeschulen (z. B. Krankenpflegeschulen) oder der Bundesagentur für Arbeit zusammen.

Viele öffentliche berufliche Schulen veranstalten jährlich einen Tag der offenen Tür oder einen Workshop-Tag, zu dem gezielt die Schülerinnen und Schüler der Realschulen und Werkrealschulen eingeladen werden, um die in der beruflichen Schule angebotenen Bildungsgänge kennenzulernen. Hierzu gehört auch der Pflegeberuf, der an diesen Tagen meist von Auszubildenden praktisch vorgestellt wird.

Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau fördert zudem den Einsatz von Ausbildungsbotschaftern. Ausbildungsbotschafter sind Auszubildende, die baden-württembergischen Schülerinnen und Schülern ihre Berufe vorstellen und sie für eine Berufsausbildung motivieren. Auch die Pflegeberufe werden von den Ausbildungsbotschaftern vorgestellt. Derzeit sind 49 Altenpfleger-Auszubildende, 169 Gesundheits- und Krankenpfleger-Auszubildende und 16 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger-Auszubildende aktiv. Im Rahmen der Ausbildungskampagne „*gut-ausgebildet.de*“ werden in jugendgerechten Filmen außerdem, neben anderen Ausbildungsberufen, auch die Pflegeberufe präsentiert (<http://www.youtube.com/berufezappen>).

8. *Wird sie den Schülerinnen und Schülern in den Pflegeberufen, die von einem Ausbildungsabbruch bedroht sind, den Zugang zu den bestehenden schulpsychologischen Diensten eröffnen und die dort ohnehin knapp besetzten Stellen entsprechend ausweiten?*

Erste Ansprechpartnerin/erster Ansprechpartner für Schülerinnen und Schüler bei allen Fragen der schulischen Ausbildung ist die Klassenlehrerin/der Klassenlehrer. Die Klassenlehrerin/der Klassenlehrer unterstützt den Schüler/die Schülerin gemeinsam mit der jeweiligen Fachlehrkraft und bei Fragen und Problemen bei der praktischen Ausbildung, gemeinsam mit der Praxislehrkraft.

Bei Bedarf hat die Schülerin/der Schüler zudem die Möglichkeit, das Beratungs- und Unterstützungsangebot der Beratungslehrerin/des Beratungslehrers in Anspruch zu nehmen. Jeder öffentlichen beruflichen Schule ist eine Beratungslehrerin/ein Beratungslehrer zugeordnet. Aufgabenbereiche sind unter anderem die Unterstützung von Schülerinnen und Schülern mit pädagogisch-psychologischen Methoden bei der Bewältigung von Schwierigkeiten im Lern- und Arbeitsverhalten, besonders hinsichtlich Lernstrategien sowie Selbstregulation und Motivation im gesamten Leistungsspektrum sowie die Beratung und Unterstützung von Schülerinnen und Schülern sowie deren Eltern bei Problemlagen in der Bewältigung des Schulalltags, z. B. bei Unsicherheiten, Prüfungsängsten.

9. *In welchem Umfang und für welche Ziele sind in den aktuellen Haushaltsplanungen der Landesregierung für den kommenden Doppelhaushalt zusätzliche Mittel für die Ausbildung in der Pflege vorgesehen?*

Im Entwurf des Staatshaushaltsplans 2020/2021 sind Mittel für Maßnahmen zur Umsetzung der Pflegeberufereform bzw. zur Einführung der generalistischen Ausbildung zur/zum Pflegefachfrau/Pflegefachmann ab 2020 vorgesehen. Diese sind insbesondere die Einzahlungen des Landes in den Ausgleichsfonds zur Finanzierung der Ausbildungskosten nach § 33 Abs. 1 Nr. 3 Pflegeberufegesetz (PflBG), Maßnahmen zur Unterstützung der notwendigen Kooperation und Information von Ausbildungseinrichtungen sowie der Qualifizierung von Schulleitungen und Lehrkräften nach Maßgabe der Anforderungen gemäß § 9 Absatz 1 PflBG. Darüber hinaus sind Mittel veranschlagt für die praktischen Ausbildungsteile der hochschulischen Pflegeausbildung gemäß §§ 37 ff. PflBG sowie im Rahmen von Modellstudiengängen. Ferner sind Mittel für die Anschubfinanzierung des Ausgleichsfonds vorgesehen.

Konkret zeichnet sich ab, dass weitere Maßnahmen zur erfolgreichen Einführung und Umsetzung der Pflegeberufereform wie z. B. die Unterstützung bei der Schaffung von Koordinierungsstellen in den Stadt- und Landkreisen sowie die Förderung von Schulräumen (Miet- und Investitionskosten) der öffentlichen und privaten Pflegeschulen, erforderlich sein werden. Entsprechende Mittel sind im Entwurf des Staatshaushaltsplans 2020/2021 vorgesehen.

Die Koordinierungsstellen sollen insbesondere den Trägern der praktischen Ausbildung, die die Gesamtverantwortung für die neue breiter aufgestellte Ausbildung tragen, behilflich sein, die Praxiseinsätze in den künftig vorgeschriebenen Versorgungsbereichen (stationäre Akutpflege, stationäre Langzeitpflege, ambulante Pflege, Pädiatrie, Psychiatrie) erfolgreich zu organisieren.

Die Refinanzierung der Miet- und Investitionskosten für Pflegeschulen ohne Krankenhausanbindung aus dem Ausgleichsfonds ist bisher ausgeschlossen. Es darf auch keine Refinanzierung über eine Erhebung von Schulgeld erfolgen. Die Länder haben die Bundesregierung in einer Entschließung des Bundesrats vom 21. September 2018 (Drucksache 360/18) aufgefordert, hierfür eine bundeseinheitliche Regelung zu schaffen.

Die für die Unterrichtsversorgung erforderlichen Lehrerressourcen für die öffentlichen Schulen werden in Kapitel 0420 des Kultusministeriums zur Verfügung gestellt. Zur curricularen Umsetzung der neuen Ausbildung erhalten die öffentlichen Pflegeschulen Anrechnungsstunden.

II. Vereinbarungen zu Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung

1. Wie viele Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen wurden in Baden-Württemberg in den letzten drei Jahren durch den Arbeitsschutz überwacht und unterstützt, welche Erkenntnisse gab es daraus und wie beabsichtigt die Landesregierung angesichts des knappen Personalstands im Arbeitsschutz ihre Bemühungen dazu auszubauen?

In den vergangenen drei Jahren wurden in Baden-Württemberg insgesamt 228 Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen durch die Arbeitsschutzbehörden im Rahmen ihrer Aufsichtstätigkeit überwacht und unterstützt. Hilfestellungen durch Beratung konnten unter anderem bei der Dienstplangestaltung zur Einhaltung der Anforderungen des Arbeitszeitgesetzes gegeben werden.

Um den Arbeitsschutz in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen zu verbessern, setzen die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege und die Unfallkasse Baden-Württemberg zusammen mit den Arbeitsschutzbehörden des Landes, basierend auf der seit über zehn Jahren bestehenden Kooperation Breitenumsetzung Arbeitsschutz in der Pflege (KoBrA), seit 1. Juli 2018 eine zweijährige Besichtigungsstrategie um. Innerhalb des Zeitraumes sollen insgesamt 500 Betriebe überprüft werden, davon 250 Betriebe von den Unfallversicherungsträgern und 250 Betriebe durch die Gewerbeaufsicht. Die durchgeführten Besichtigungen werden ausgewertet, um bestehende Handlungs- und Beratungsbedarfe zu identifizieren, damit die Unfallversicherungsträger eine noch passgenauere Unterstützung der Einrichtungen anbieten können. Ziel dieser Schwerpunktaktion ist es, dass in wenigen Jahren alle Pflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg eine angemessene Gefährdungsbeurteilung vornehmen und damit die Grundlage für einen angemessenen Arbeitsschutz in den Einrichtungen schaffen.

2. Wie können in Baden-Württemberg Krisendienste für akute Anliegen von Pflegenden und Auszubildenden in der Pflege etwa durch Öffnung telefonischer Angebote oder die Etablierung von Online-Angeboten wie Chats oder Websites geschaffen werden?

Der Landtag von Baden-Württemberg hat in seiner 15. Wahlperiode einen Bericht und Empfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ (Pflegeenquete; Drucksache 15/7980) beschlossen, der u. a. auch Handlungsempfehlungen zu den Arbeitsbedingungen (z. B. Belastungen am Arbeitsplatz, Familie und Beruf) enthält, die sich insbesondere an die Leistungserbringer richten. Die Umsetzung der Handlungsempfehlungen der Pflegeenquete wird durch das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg begleitet. Pflegenden und Auszubildenden in der Pflege können das Angebot der seit 2008 bestehenden Konflikt hotline Baden-Württemberg nutzen, die als Fachstelle für Beratung und Fortbildung bei Konflikten am Arbeitsplatz fungiert und seitens des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau jährlich mit 50.000 Euro unterstützt wird.

3. Welche Masterprogramme in der Pflege bestehen bereits an baden-württembergischen Hochschulen, die in ihrem Curriculum neben den umfänglich zu vermittelnden Führungskennntnissen insbesondere den Arbeitsschutz und die Gesundheitsförderung der Pflegenden beinhalten?

4. Falls diese nicht bestehen, wann ist mit einer Einrichtung zu rechnen?

Die Fragen 3 und 4 werden zusammen beantwortet:

Es werden derzeit zwei Masterstudiengänge an baden-württembergischen Hochschulen angeboten. Der Masterstudiengang „Pflegerwissenschaft (M.A.)“ an der Hochschule Esslingen bietet die Schwerpunkte Pflegemanagement, Pflegequalität, Gesundheitsförderung und auch Pflegepädagogik an. Der Masterstudiengang „Pflegerwissenschaft (M.Sc.)“ an der Medizinischen Fakultät der Universität Frei-

burg beinhaltet ebenfalls das Thema Gesundheitsförderung. Das Thema Arbeitsschutz ist im praktischen Teil des Studiums verortet.

5. Wie unterstützt die Landesregierung den Ausbau von Kinderbetreuungsangeboten und Angeboten zur Pflege und Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen, die auf die Arbeitszeiten der Pflegenden eingehen?

In Baden-Württemberg ist die Durchführung von Aufgaben der Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen nach § 3 des Kindertagesbetreuungsgesetzes den Gemeinden übertragen. Dabei handelt es sich um eine weisungsfreie Aufgabe, weshalb sich eine Einflussnahme des Landes verbietet. Die Gemeinden sind zur Erfüllung dieser Aufgabe verpflichtet. Die Art und Weise (auch hinsichtlich der Öffnungszeiten) bleibt ihnen aber – im Rahmen der spezialgesetzlichen Vorschriften – selbst überlassen. Die Aufgabenerfüllung gehört damit zur kommunalen Selbstverwaltung, die nur der Rechtsaufsicht des Landes unterliegt. Die Gesamtverantwortung für die Kinderbetreuung in Tageseinrichtungen liegt nach § 79 Sozialgesetzbuch Achtes Buch beim örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe (Stadt- und Landkreise, Städte Villingen-Schwenningen und Konstanz).

Das Land unterstützt die Kommunen bei der Durchführung dieser Aufgaben. So setzt es beträchtliche finanzielle Mittel für eine qualitativ hochwertige Kinderbetreuung ein. Das Land beteiligt sich an der Finanzierung der Betriebsausgaben der Kleinkindbetreuung in Tageseinrichtungen und in der Kindertagespflege in erheblichem Umfang. Es trägt nach § 29 c Finanzausgleichsgesetz (FAG) unter Einbeziehung der Bundesmittel zur Betriebskostenförderung 68 Prozent der Betriebsausgaben. Die Zuweisungen nach § 29 c FAG betragen im Jahr 2018 rd. 932 Millionen Euro und werden nach derzeit noch vorläufigen Zahlen im Jahr 2019 voraussichtlich mehr als eine Milliarde Euro betragen.

Die pauschalen Zuweisungen zum Ausgleich der Kindergartenlasten nach § 29 b FAG betragen im Jahr 2019 665,1 Millionen Euro.

Darüber hinaus sind unter anderem noch die Leistungen, die das Land im Rahmen des Pakts für gute Bildung und Betreuung für die Verbesserung der Qualität in der frühkindlichen Bildung bereitstellt (im Endausbau ca. 80 Mio. Euro jährlich), zu erwähnen.

Angebote wie Tages- und Nachtpflege sowie Kurzzeitpflege können dazu beitragen, häusliche Pflegesituationen zu entlasten und zu stabilisieren. Die Landesregierung unterstützt den Ausbau derartiger Versorgungsangebote mit dem Innovationsprogramm (Tages- und Nachtpflege) und dem Förderprogramm Kurzzeitpflege.

III. Vereinbarungen zu innovativen Versorgungsansätzen und Digitalisierung

1. Welche Good-Practice-Modelle zur Entlastung der Pflege durch elektronische Dokumentation gibt es in Baden-Württemberg bereits, was trägt die Landesregierung jetzt und zukünftig zu ihrer Verbreitung bei und wie unterstützt sie die entsprechende Qualifizierung der Pflegenden?

Auch in Baden-Württemberg haben in den vergangenen Jahren verstärkt computergestützte Dokumentationssysteme Einzug gehalten. Die Bandbreite ist dabei groß. Auf der einen Seite gibt es relativ einfache Angebote, die lediglich der elektronischen Datenerfassung dienen. Auf der anderen Seite existieren auch komplexere Systeme, die mit der Aufgabenorganisation einer Pflegeeinrichtung verknüpft sind und zum Beispiel in der ambulanten Pflege die Routenplanung unterstützen können.

Mit dem am 1. Januar 2019 in Kraft getretenen Pflegepersonal-Stärkungsgesetz wird aus den Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung in den Jahren 2019 bis 2021 ein einmaliger Zuschuss für jede ambulante und stationäre Pflegeeinrichtung bereitgestellt, um digitale Anwendungen zur Entlastung der Pflegekräfte zu fördern. Förderfähig sind einmalige Anschaffungen von digitaler oder technischer Ausrüstung sowie damit einhergehende Kosten der Inbetriebnahme

wie der Erwerb von Lizenzen oder die Einrichtung von W-LAN, die insbesondere die Entbürokratisierung der Pflegedokumentation und die Aus-, Fort-, Weiterbildung oder Schulung, die insbesondere im Zusammenhang mit der Anschaffung von digitaler oder technischer Ausrüstung stehen, betreffen (vgl. Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 8 Absatz 8 SGB XI zur Förderung der Digitalisierung in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen).

Es liegt im Ermessen der Pflegeeinrichtungen, ob sie digitale Anwendungen zur Entlastung der Pflegekräfte nutzen wollen und wie sie ihre Beschäftigten entsprechend qualifizieren.

2. Wie können die in Baden-Württemberg bereits bestehenden Ansätze zur telemedizinischen Behandlung auf stationäre Pflegeeinrichtungen übertragen und ausgeweitet werden?

In Baden-Württemberg bestehen bereits Ansätze zur telemedizinischen Behandlung wie das Telemedizin-Projekt „docdirekt“ der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW). Die Landesregierung begrüßt und unterstützt diese Entwicklung. Im Rahmen von „docdirekt“ bekommen Patientinnen und Patienten in Baden-Württemberg kompetente medizinische Beratung von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten per Telefon oder Videotelefonie.

Bei einer Ausweitung der telemedizinischen Behandlung auf stationäre Pflegeeinrichtungen muss differenziert werden zwischen einer telemedizinischen Behandlung Pflegebedürftiger im Sinne eines Hausbesuchs oder der Nutzung der Telemedizin für das Pflegepersonal, z. B. zur Klärung akuter Krisensituationen. Hier steht dann im Vordergrund, Krankenhauseinweisungen pflegebedürftiger Menschen durch Hinzuziehung ärztlicher Expertise im Vorfeld zu vermeiden. Beide Möglichkeiten zum Einsatz der telemedizinischen Behandlung in stationäre Pflegeeinrichtungen bieten hohes Potenzial zur Verbesserung der Versorgung.

3. Welche telemedizinischen Netzwerke insbesondere zwischen Krankenhäusern der Schwerpunkt- und Maximalversorgung einerseits und Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung andererseits gibt es bereits in welcher Form?

Der BWKG liegt nach eigener Auskunft keine systematische Übersicht über bestehende telemedizinische Netzwerke vor.

Die BWKG teilt mit, dass sich insbesondere in der Behandlung von Schlaganfallpatientinnen und -patienten in den letzten Jahren in Baden-Württemberg telemedizinische Strukturen zwischen Krankenhäusern der Schwerpunkt- und Maximalversorgung und Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung entwickelt haben.

Die Telemedizin dient hierbei

- einem raschen Zugang zu einer neurologischen Beurteilung (aus der Ferne) bei der zeitkritischen Akutbehandlung von Schlaganfallpatienten, insbesondere in dünn besiedelten Regionen sowie
- einer engen Zusammenarbeit aller Schlaganfalleinheiten der unterschiedlichen Versorgungsebenen.

Der BWKG bekannte teleradiologische Netzwerke sind (siehe auch *Anlagen 2 und 3*):

- Universitätsklinikum Mannheim, Klinikum Karlsruhe und Universitätsklinikum Heidelberg mit bundeslandübergreifender Anbindung von Partnerkliniken
- Klinikum Ludwigsburg mit Partnerkliniken
- Klinikum Stuttgart mit Partnerkliniken

- Universitätsklinikum Ulm mit Partnerkliniken
- Universitätsklinikum Freiburg mit Partnerkliniken
- Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen mit Partnerkliniken.

4. Wie kann dabei die Effizienz des Einsatzes der Pflegefachpersonen verbessert werden und wie werden diese Vorhaben vom Land (auch über den Krankenhausstrukturfonds) bereits jetzt oder auch zukünftig gefördert?

Die Krankenhausträger konnten in diesem Jahr mit Hilfe des Sonderprogramms Digitalisierung notwendige Maßnahmen im IT-Bereich unbürokratisch beantragen und umsetzen. Mit diesem Programm werden Maßnahmen der digitalen Vernetzung, der IT-Sicherheit oder die Anschaffung von Softwarelösungen gefördert. Hiermit zeigt die Landesregierung, dass die notwendige Digitalisierungsoffensive in den Krankenhäusern auch finanziell unterstützt wird. Neben dem Digitalisierungsprogramm werden derzeit auch weitere Förderprogramme angeboten, die die vielfältigen Themenschwerpunkte zum Thema Digitalisierung abbilden.

Die primäre Aufgabe des Strukturfonds II, über den vier Jahre lang Vorhaben finanziert werden können, bleibt die strukturelle Bereinigung in der Krankenhauslandschaft. Neu hinzugekommen sind bei den förderfähigen Tatbeständen im Strukturfonds II nun aber auch die Themen Datennetzwerksicherheit und telemedizinische Vernetzung als wichtige Eckpfeiler der Digitalisierung. Als weiterer Fördertatbestand kommt die Errichtung und Erweiterung von Ausbildungsstätten hinzu, die im Zusammenhang mit dem Aufbau von Ausbildungsplätzen notwendig sind. Das Gesamtvolumen des Strukturfonds II inklusive der Kofinanzierung des Landes beläuft sich auf rund 122 Millionen Euro pro Jahr.

Die Frage, ob eine elektronische Dokumentation zur Entlastung der Pflegekräfte führt, kann nicht pauschal beantwortet werden. Ein Softwareprodukt kann aber in Abhängigkeit von seiner Praxistauglichkeit ein nützliches Hilfsmittel sein.

Elektronische Dokumentationsformen und weitere technische Unterstützungsmöglichkeiten in der Pflege haben großes Potenzial. Voraussetzung ist eine gelungene Verknüpfung von pflegerischen und digitalen Kompetenzen.

Nach Mitteilung der BWKG erfasst sie nicht, welche Kliniken und Pflegeeinrichtungen eine elektronische Dokumentation eingeführt haben. Im klinischen Kontext ist das Thema der elektronischen Dokumentation in den Gesamtkontext der Klinischen Informationssysteme eingebettet, die zwischenzeitlich praktisch alle Bereiche durchdringen. In den Pflegeeinrichtungen könnten nach grober Schätzung der BWKG zwischenzeitlich ca. 60 % der Einrichtungen eine Pflegedokumentationssoftware einsetzen, 40 % arbeiten entweder mit einer selbst gestalteten Kombination aus am Computer erstellten und geführten Formularen und Papierdokumentation oder noch ausschließlich in Papierform.

5. Wie unterstützt die Landesregierung die Einführung digitaler und technischer Anwendungen zur Entlastung beruflich Pflegender?

Im Rahmen der Digitalisierungsstrategie des Landes Baden-Württemberg erfolgt die Prüfung, ob und in welchem Rahmen Projekte zur Entlastung der beruflich Pflegenden gefördert werden. Mit VITAAL wird bereits ein Projekt zur digitalen Unterstützung mobiler geriatrischer Rehabilitation gefördert, mit dem die Erbringer geriatrischer Reha dahingehend unterstützt werden sollen, dass Übungen mittels Videübertragung begutachtet und korrigiert werden können. Damit entfallen lange An- und Abfahrtszeiten für Therapeutinnen und Therapeuten, gerade im ländlichen Raum.

Neben der Unterstützung und Entlastung beruflich Pflegender hat die Landesregierung die wichtige Gruppe pflegender Angehöriger im Blick, die nach den Zahlen der Pflegestatistik 2017 mehr als die Hälfte aller pflegebedürftiger Menschen zu Hause versorgen. Digitalisierungsprojekte wie „Ich für mich – für Dich“ und „SereNaWeb“ sollen die standortunabhängige Entlastung und Schulung pflegender Angehöriger befördern und durch interdisziplinären Austausch von Informationen im Entlassprozess und der Nachversorgung die pflegenden Angehörigen entlasten.

Ein weiteres Digitalisierungsprojekt, „NeCTra“, adressiert die Versorgungssicherheit unterstützungsbedürftiger Personen und die Verfügbarkeit passgenauer Dienstleistungen und kann somit auch zur Unterstützung und Entlastung beruflich Pflegender als auch informell Pflegender beitragen.

IV. Vereinbarungen zu Pflegekräften aus dem Ausland

1. Welche Formen von Ausbildungsverbänden zur dauerhaften Lernortkooperation für Anpassungslehrgänge für Pflegekräfte, die ihre Qualifikation im Ausland erworben haben, gibt es in Baden-Württemberg und wie unterstützt die Landesregierung ihren Auf- und Ausbau?

Gefördert durch das IQ Netzwerk Baden-Württemberg bieten landesweit eine Reihe von Trägern Qualifizierungsmaßnahmen an, um Fachkräfte mit ausländischen Abschlüssen in Gesundheitsfachberufen, die im Anerkennungsverfahren von der zuständigen Stelle (Regierungspräsidium Stuttgart, Referat 95, Landesprüfungsamt für Medizin und Pharmazie, Approbationswesen) vorerst eine Anerkennung unter Auflagen erhalten, bei der Erlangung der vollen Gleichwertigkeit zu unterstützen.

Im Rahmen der Qualifizierungsmaßnahmen erhalten die Teilnehmenden bedarfsorientierte Unterstützung. Wesentlich hierbei ist eine Anpassungsqualifizierung in einem Krankenhaus: Der Träger der IQ Maßnahme unterstützt die Teilnehmenden bei der Recherche nach einem passenden Krankenhaus, in dem die Anpassungsqualifizierung durchgeführt werden kann, bzw. begleitet sie dann im anschließenden Qualifizierungsprozess. Gleichzeitig werden die Krankenhäuser informiert und ebenso im Qualifizierungsprozess begleitet. Weitere bedarfsorientierte Unterstützungsangebote des IQ Trägers sind: Unterstützung bei der Recherche nach Sprachkursen (z.B. Sprachniveau B2 GER), flankierendes Coaching (regelmäßiger Austausch mit Fachkraft und Krankenhaus zur Besprechung von Fragen), Unterstützung bei der Kommunikation mit der Anerkennungsstelle oder anderen Einrichtungen, Unterstützung zum Erwerb zusätzlicher spezifischer Kompetenzen (z.B. Vermittlung von Wissen über Aufgaben von Pflegefachkräften und Arbeitsabläufen in Krankenhäusern in Deutschland).

2. Wie kann für Auszubildende und Studierende in der Pflege ohne ausreichende Deutschkenntnisse der Deutschunterricht an den baden-württembergischen Berufs- und Hochschulen ausgeweitet werden?

Seit dem Schuljahr 2015/2016 wird in Baden-Württemberg eine zweijährige Altenpflegehilfeausbildung mit intensiver Deutschförderung angeboten. Diese gegenüber der Regelausbildung um ein Jahr verlängerte Ausbildung wurde speziell für Personen mit Migrationshintergrund konzipiert, deren deutsche Sprachkenntnisse nicht ausreichen, um ohne Zusatzunterricht die Ausbildung zur Altenpflegehelferin oder zum Altenpflegehelfer erfolgreich zu absolvieren. In den zwei Jahren der Ausbildung wird ein Kompetenzzuwachs auf Sprachniveau B2 angestrebt. Aktuell wird die Altenpflegehilfeausbildung für Personen mit noch nicht ausreichenden Sprachkenntnissen an 20 staatlich anerkannten privaten Berufsfachschulen für Altenpflegehilfe und an 18 öffentlichen Berufsfachschulen für Altenpflegehilfe angeboten.

V. Vereinbarungen zu Entlohnungsbedingungen in der Pflege

1. Wie hoch sind derzeit in Baden-Württemberg die Vergütungen vergleichbarer Pflegekräfte unterteilt nach dem Einsatz in Krankenhäusern sowie stationärer und ambulanter Pflege, welche Abweichungen nach oben und nach unten sind üblich und inwiefern sind angesichts höherer Lebenshaltungskosten in Baden-Württemberg Abweichungen gegenüber dem Bundesschnitt begründet?

Das mittlere Bruttogehalt von Fachkräften in der Altenpflege in Baden-Württemberg lag im Jahr 2017 nach Berechnungen des Instituts für Arbeitsmarkt und Berufsforschung (IAB) unter Bezugnahme auf die Beschäftigungsstatistik der Bun-

desagentur für Arbeit bei 3.036 Euro. Die Bruttogehälter bewegen sich dabei nach einem IGES-Gutachten für das Bundesministerium der Gesundheit unter Berufung auf die Bundesagentur für Arbeit in einem Korridor zwischen 2.094 Euro und 3.981 Euro. Das mittlere Bruttogehalt von Hilfskräften in der Altenpflege in Baden-Württemberg lag 2017 nach Angaben des IAB bei 2.106 Euro, wobei sich die Gehälter nach dem IGES-Gutachten in einem Korridor von 1.555 Euro bis 3.137 Euro bewegen.

Das mittlere Bruttogehalt von Fachkräften in der Krankenpflege in Baden-Württemberg lag im Jahr 2017 nach Berechnungen des IAB bei 3.484 Euro. Das mittlere Bruttogehalt von Hilfskräften in der Krankenpflege lag 2017 bei 2.710 Euro

In der ambulanten Pflege variieren die Bruttoentgelte nach Berechnungen des IAB in Westdeutschland zwischen 2.636 Euro für eine Fachkraft in der Krankenpflege und 2.584 Euro in der Altenpflege sowie 2.087 Euro für Helfer in der Krankenpflege und 1.970 Euro in der Altenpflege.

Lebenshaltungskosten variieren sowohl zwischen den Bundesländern als auch innerhalb der Länder z. T. erheblich. Dies kann Abweichungen in den Vergütungsstrukturen begründen.

Quellen:

Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung, Aktuelle Daten und Indikatoren – Entgelte von Pflegekräften – große Unterschiede zwischen Berufen, Bundesländern und Pflegeeinrichtungen, abrufbar unter:
http://doku.iab.de/arbeitsmarktdaten/Entgelte_von_Pflegekraeften.pdf

IGES Institut, Quantifizierung der finanziellen Auswirkungen flächendeckender Tarife in der Altenpflege, abrufbar unter:
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/0619_KAP_Vereinbarungstext_AG_5_Anlage_4_IGES-Gutachten.pdf

2. In welcher Form plant die Landesregierung, die Förderung der Investitionskosten in der Pflege sowie für die sozialraumorientierte Weiterentwicklung und Pflege- und Unterstützungsinfrastruktur zu steigern, um damit einen wichtigen Beitrag dazu zu leisten, die Eigenanteile der Pflegebedürftigen trotz des Anstiegs der Entlohnung in der Pflege zu begrenzen?

Die Landesregierung beabsichtigt nicht, die im Jahr 2010 ausgelaufene Pflegeheimförderung wiederaufzunehmen. Die Förderung von Investitionskosten von Pflegeeinrichtungen im Wege der Objektförderung hat (allein) die strukturelle Aufgabe, eine zahlenmäßig ausreichende pflegerische Infrastruktur anzuregen. Sie verfolgt nicht das Ziel, Pflegebedürftige von pflegebedingten Aufwendungen zu entlasten, die von der Sozialen Pflegeversicherung nur teilweise gedeckt werden. Die soziale Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit gehört zu den originären Aufgaben der sozialen Pflegeversicherung. Kostensteigerungen bei den pflegebedingten Aufwendungen, die z. B. aus einer besseren Entlohnung der Pflegekräfte resultieren, sind daher im System der sozialen Pflegeversicherung aufzufangen. Es ist weder systematisch noch unter dem Gesichtspunkt gleichwertiger Lebensverhältnisse nachvollziehbar, den Ländern die Funktion einer ergänzenden Pflegeversicherung in Abhängigkeit der jeweiligen finanziellen Spielräume der Länder zuzusprechen.

Gegen einen Wiedereinstieg in die Pflegeheimförderung in Form der Objektförderung spricht ferner der damit verbundene Wirkungsmechanismus. Die Pflegeheimförderung ist in ihrer Entlastungswirkung nicht zielgenau. Aufgrund der bundesrechtlichen Vorgaben in § 82 SGB XI kommt die Pflegeheimförderung allen Bewohnerinnen und Bewohnern einer geförderten Einrichtung ohne Berücksichtigung deren finanzieller Verhältnisse zugute. Die Entlastung greift mit anderen Worten unabhängig davon, ob die Bewohnerinnen und Bewohner über eine kleine Rente oder eine großzügig bemessene Absicherung verfügen, mittellos sind oder Vermögen besitzen. Die staatliche Pflegeheimförderung subventioniert aus Steuermitteln mithin auch die Wohnkosten derjenigen, die auf staatliche Unterstüt-

zung nicht angewiesen sind. Unter Verteilungsgesichtspunkten und unter dem Gesichtspunkt eines effizienten Ressourceneinsatzes ist dies kritisch zu betrachten.

Eine Pflegeheimförderung mit dem Ziel der Entlastung der Pflegebedürftigen bei den Wohnkosten würde im Vergleich zur ambulanten Versorgung schließlich die Frage aufwerfen, weshalb dort keine staatliche Unterstützung bei den Wohnkosten geleistet wird bzw. diese in Abhängigkeit persönlicher Bedürftigkeit durch den Träger der Grundsicherung erbracht wird.

Mit dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) wurden die Angebotsstrukturen in der Pflege insbesondere um neue ambulant ausgerichtete Wohn- und Unterstützungsformen ergänzt. Dementsprechend fördert das Land mit der Zielsetzung, diese Angebotsformen auszubauen, z. B. mit dem Förderprogramm Kurzzeitpflege mit insgesamt 7,6 Mio. Euro den Ausbau der Kurzzeitpflege. Ab dem Jahr 2020 plant das Land, neue Wohnformen für ambulant betreute Wohngemeinschaften von Senioren und Menschen mit Behinderungen zu fördern. Über das Innovationsprogramm Pflege unterstützt das Land den Ausbau von Tages- und Nacht- sowie Kurzzeitpflegeangeboten. In diesen Versorgungsbereichen sind aufgrund der insgesamt nicht ausreichenden Kapazitäten strukturelle Impulse durch das Land im Wege der investiven Förderung sinnvoll.

Darüber hinaus verfolgt die Landesregierung die sozialraumorientierte Weiterentwicklung der Pflege- und Unterstützungsinfrastruktur im Rahmen der Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten.“. Mit dieser Quartiersstrategie unterstützt das Land Städte, Gemeinden, Landkreise und zivilgesellschaftliche Akteure bei der alters- und generationengerechten Quartiersentwicklung. Das Quartier stellt einen wichtigen Ansatzpunkt für Menschen mit Pflege- Unterstützungsbedarf dar, da hier eine unmittelbare Gestaltung der Lebenswelt der Menschen in deren Sozialraum stattfinden kann. Um diesem lebensweltlichen Zugang Rechnung zu tragen, sind die Förderungen im Rahmen der Strategie an den Bedarfen und den Bedürfnissen der Menschen vor Ort ausgerichtet, was ein hohes Maß an Bürgerbeteiligung voraussetzt. Konkret werden im Rahmen der Quartiersstrategie zum einen durch das Programm „Gut beraten!“ Beratungsgutscheine zur Begleitung von Quartiersentwicklungsmaßnahmen von der Projektinitiierung bis hin zur Durchführung über jeweils bis zu 4.000 Euro ausgegeben; zum anderen werden über die „Quartiersimpulse“ konkrete Projekte vor Ort mit bis zu 70.000 Euro in einzelnen Kommunen und mit bis zu 100.000 Euro in kommunalen Verbänden sowie Kooperationen von Landkreisen und kreisangehörigen Gemeinden gefördert. Aktuell fördert das Land bereits 35 Projekte in den „Quartiersimpulsen“ und hat 64 Projekte über „Gut beraten!“ unterstützt. Neben den verschiedenen Fördermöglichkeiten bietet das Land über eine gezielte Einrichtung von Beratungsangeboten – dem Gemeinsamen Kommunalen Kompetenzzentrum Quartiersentwicklung (GKZ.QE), der Fachstelle ambulant unterstützte Wohngemeinschaften (Fa-Wo) sowie dem Informations- und Beratungszentrum Mehrgenerationenhäuser (IBZ MGH) – eine niedrighschwellige Unterstützung zur sozialraumorientierten Weiterentwicklung aller Quartiere in Baden-Württemberg.

In Vertretung

Prof. Dr. Hammann
Ministerialdirektor

Anlage 1 Ausbildende Krankenhäuser 2019 - Große Anfrage 16/6919

Krankenhaus	Ort	Ausbildungsgang/-gänge
Kliniken Ostalb gKAöR - Ostalb-Klinikum Aalen	Aalen	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe
Ortenau Klinikum Achern-Oberkirch	Achern	Krankenpflege
ACURA Kliniken Albstadt GmbH	Albstadt-Truchtlingen	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Universitäts-Herzenzentrum Freiburg-Bad Krozingen GmbH	Bad Krozingen	Krankenpflege
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim gemeinnützige GmbH	Bad Mergentheim	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege
ZfP Südwestfalen, Krankenhaus Bad Schussenried	Bad Schussenried	Krankenpflege
Oberschwabenklinik gGmbH - Krankenhaus Bad Waldsee	Bad Waldsee	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Klinikum Mittelbaden Baden-Baden Bühl	Baden-Baden	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe
Zollernalb Klinikum gGmbH	Balingen	Krankenpflege
Sana Kliniken Landkreis Biberach GmbH - Sana Klinikverbund	Biberach	Krankenpflege
Krankenhaus Bietigheim-Vaihingen	Bietigheim-Bissingen	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
HELIOS Rosmann Klinik Breisach	Breisach	Krankenpflege
Kliniken des Landkreises Karlsruhe, Bruchsal und Bretten	Bruchsal	Krankenpflege
Klinikum Nordschwarzwald	Calw-Hirsau	Krankenpflege
Landkreis Schwäbisch Hall Klinikum gGmbH - Klinikum Crailsheim	Crailsheim	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
GRN-Klinik Eberbach	Eberbach	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Alb-Donau-Klinikum	Ehingen	Krankenpflege
Kliniken Ostalb gKAöR - St. Anna-Virgin-Klinik	Ellwangen	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Kreiskrankenhaus Emmendingen	Emmendingen	Krankenpflege
Zentrum für Psychiatrie Emmendingen (ZPE)	Emmendingen	Krankenpflege
Klinikum Esslingen GmbH	Esslingen a.N.	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Die FilderKlinik gGmbH	Filderstadt	Krankenpflege
Evangelisches Diakoniekrankenhaus Freiburg	Freiburg	Krankenpflege
Loreto-Krankenhaus (RKK) Freiburg	Freiburg	Krankenpflege
St. Josefskrankenhaus (RKK) Freiburg	Freiburg	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe
Universitätsklinikum Freiburg	Freiburg	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Krankenhaus Landkreis Freudenstadt gGmbH	Freudenstadt	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Klinikum Friedrichshafen GmbH	Friedrichshafen	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Kliniken Schmieder Gailingen, Allensbach, Konstanz, Stuttgart/Gerlingen	Allensbach	Krankenpflege
Alb Filis Kliniken GmbH	Göppingen	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
AGAPLESION BETHANIE KRANKENHAUS HEIDELBERG	Heidelberg	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe
Krankenhaus Salem der Evang. Stadtmission Heidelberg gGmbH	Heidelberg	Krankenpflege
Nierenzentrum Heidelberg	Heidelberg	Krankenpflege
St. Josefskrankenhaus Heidelberg GmbH	Heidelberg	Krankenpflege
Universitätsklinikum Heidelberg	Heidelberg	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH	Heidenheim	Krankenpflege
SLK-Kliniken Heilbronn GmbH - Klinikum am Gesundbrunnen / Geriatrie Rehabilitationsklinik Brackenheim	Heilbronn	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe
Kreis Kliniken Böblingen gGmbH - Krankenhaus Herrenberg	Herrenberg	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH	Karlsbad	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
ViDia Christliche Krankenhäuser Karlsruhe - Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe-Rüppurr	Karlsruhe	Krankenpflege
ViDia Christliche Krankenhäuser Karlsruhe - Vincentius-Diakonissen-Kliniken	Karlsruhe	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH	Karlsruhe	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Klinikum Konstanz GmbH	Konstanz	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe

Seite 1

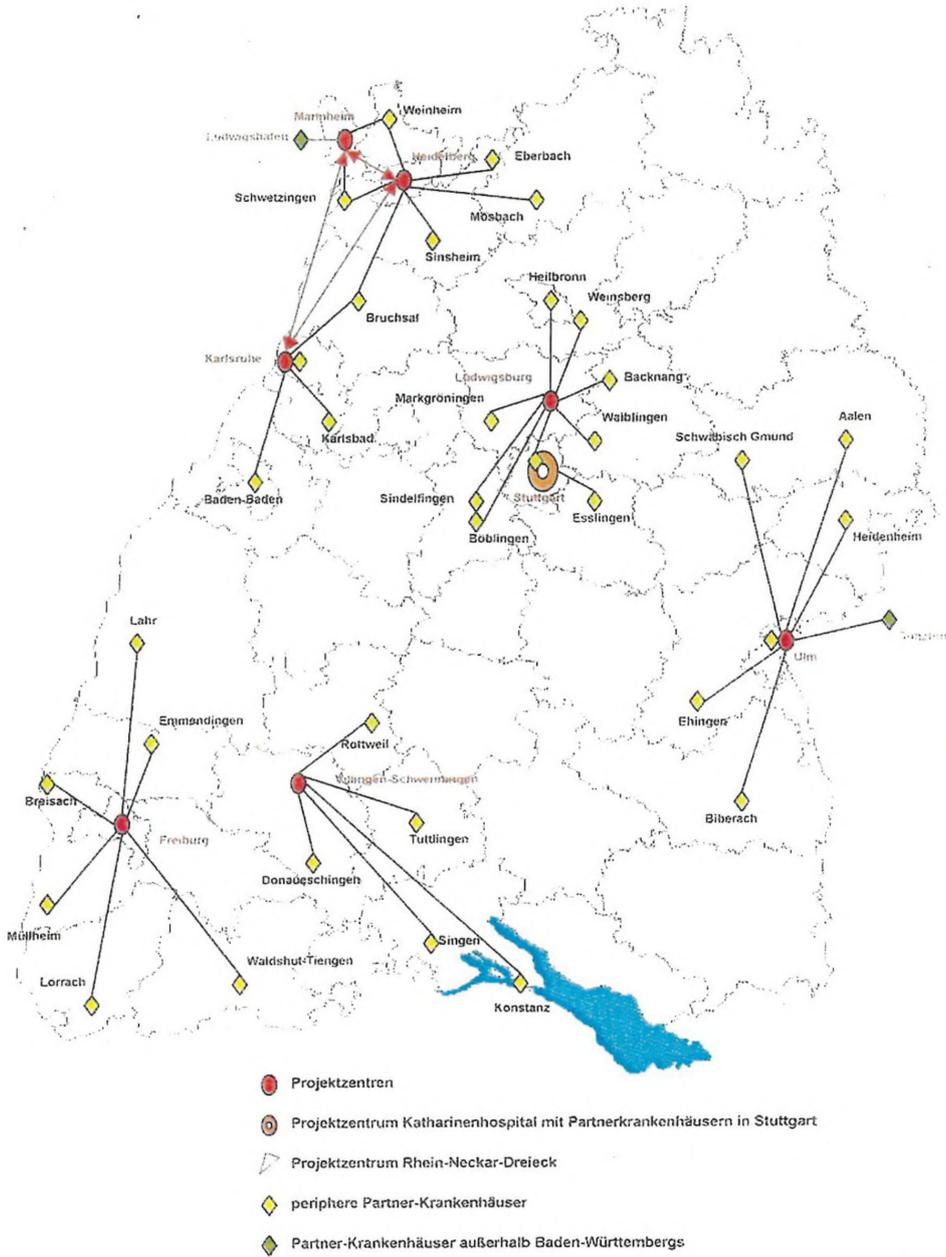
Anlage 1 Ausbildende Krankenhäuser 2019 – Große Anfrage 16/6919

Herz-Zentrum Bodensee GmbH	Konstanz	Krankenpflege
Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim	Lahr	Krankenpflege
Kreiskliniken Böblingen gGmbH - Krankenhaus Leonberg	Leonberg	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH	Lörrach	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
St. Elisabethen-Krankenhaus gGmbH	Lörrach	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege
Klinik Löwenstein gGmbH	Löwenstein	Krankenpflege
Klinikum Ludwigsburg	Ludwigsburg	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege
Diakonissenkrankenhaus Mannheim GmbH	Mannheim	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Universitätsklinikum Mannheim GmbH	Mannheim	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe
Theresienkrankenhaus und St. Hedwig-Klinik Mannheim GmbH	Mannheim	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH	Markgröningen	Krankenpflege
Neckar-Odenwald-Kliniken gGmbH - Standort Mosbach	Mosbach	Krankenpflege
Enzkreis-Kliniken g GmbH - Krankenhaus Mühlacker	Mühlacker	Krankenpflege
HELIOS Klinik Müllheim	Müllheim	Krankenpflege
Kreiskliniken Reutlingen GmbH - Altklinik Münsingen	Münsingen	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Kliniken Ostalb gKAöR - Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd	Mutlangen	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe
Kreiskliniken Calw gGmbH	Sindelfingen	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Enzkreis-Kliniken gGmbH - Krankenhaus Neuenbürg	Neuenbürg	Krankenpflegehilfe
medius KLINIKEN gGmbH - medius KLINIKEN KIRCHHEIM-NÜRTINGEN	Nürtingen	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
SRH Krankenhaus Oberndorf a.N. GmbH	Oberndorf a.N.	Krankenpflege
Ortenau Klinikum Offenburg-Keil	Offenburg	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe
MediClin Klinik an der Lindenhöhe	Offenburg	Krankenpflege
Hohenloher Krankenhaus gGmbH	Öhringen	Krankenpflege
medius KLINIKEN gGmbH - medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT	Ostfildern	Krankenpflege
Siloah St. Trudpert Klinikum	Pforzheim	Krankenpflege
HELIOS Klinikum Pforzheim GmbH	Pforzheim	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege
Oberschwabenklinik gGmbH - St. Elisabethen-Klinikum	Ravensburg	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege
ZIP Stüdürttemberg, Krankenhaus Weissenau	Ravensburg	Krankenpflege
Zentrum für Psychiatrie Reichenau	Reichenau	Krankenpflege
PP.r.t Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Reutlingen	Krankenpflege
Kreiskliniken Reutlingen GmbH - Klinikum am Steinenberg / Erntalklinik	Reutlingen	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe
Vinzenz von Paul Hospital gGmbH, Rottmünster	Rottweil	Krankenpflege
HELIOS Klinik Rottweil	Rottweil	Krankenpflege
SRH Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH	Sigmaringen	Krankenpflege
Kreiskliniken Böblingen gGmbH - Klinikum Sindelfingen-Böblingen	Sindelfingen	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe
Hegau-Bodensee-Klinikum	Singen	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe
GRN-Klinik Sinsheim	Sinsheim	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Rems-Murr-Kliniken gGmbH - Rems-Murr-Klinik Schorndorf	Schorndorf	Krankenpflege
Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall gGmbH	Schwäbisch Hall	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe
GRN-Klinik Schwetzingen	Schwetzingen	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR	Stuttgart	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe
Diakonie-Klinikum Stuttgart Diakonissenkrankenhaus und Paulinenhilfe gGmbH	Stuttgart	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Karl-Olga-Krankenhaus GmbH - Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Ulm	Stuttgart	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Sana Klinik Bethesda Stuttgart gGmbH	Stuttgart	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe

Anlage 1 Ausbildende Krankenhäuser 2019 - Große Anfrage 16/6919

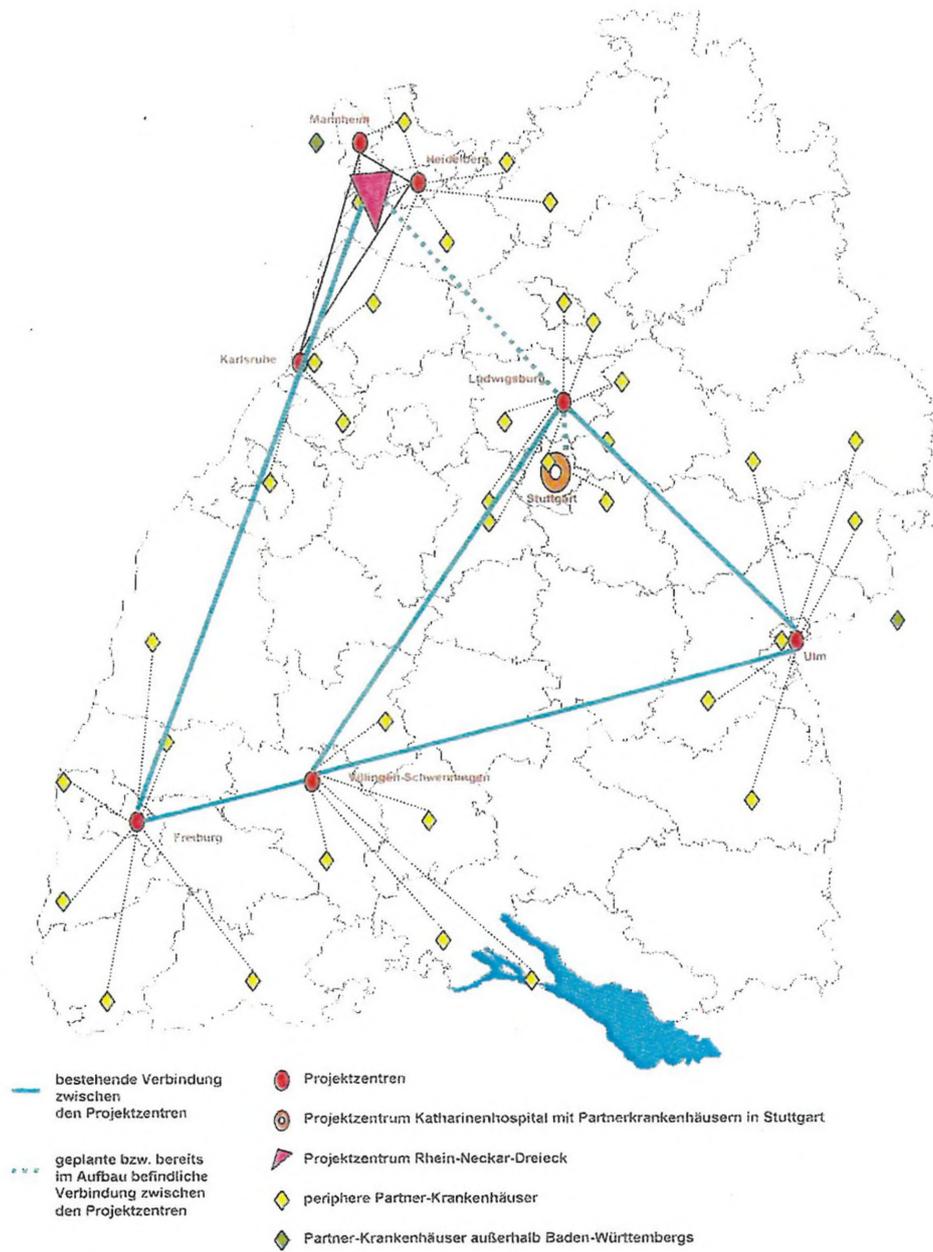
Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH - Marienhospital Stuttgart	Stuttgart	Krankenpflege
Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH	Stuttgart	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Sana Herzchirurgie Stuttgart GmbH	Stuttgart	Krankenpflege
Krankenhaus Tauberbischofsheim	Tauberbischofsheim	Krankenpflege
Klinik Tettnang GmbH	Tettnang	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
HELIOS Klinik Titisee-Neustadt	Titisee-Neustadt	Krankenpflege
Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik	Tübingen	Krankenpflege
Universitätsklinikum Tübingen	Tübingen	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Klinikum Landkreis Tuttlingen gGmbH	Tuttlingen	Krankenpflege
HELIOS Spital Überlingen GmbH	Überlingen	Krankenpflege
Bundeswehrkrankenhaus Ulm	Ulm	Krankenpflege
RKU - Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH	Ulm	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Universitätsklinikum Ulm	Ulm	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege
Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH	Villingen-Schwenningen	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege
Rems-Murr-Kliniken gGmbH - Rems-Murr-Klinik Winnenden	Winnenden	Krankenpflege, Kinderkrankenpflege
Klinikum Hochrhein GmbH	Waldshut-Tiengen	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Waldburg-Zell Kliniken GmbH & Co. KG, Fachkliniken Wangen	Wangen im Allgäu	Krankenpflege
Oberschwabenklinik gGmbH - Westallgäu-Klinikum	Wangen im Allgäu	Krankenpflege
Krankenhaus 14 Nothelfer GmbH	Weingarten	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
GRN-Klinik Weinheim	Weinheim	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Klinikum am Weissenhof, Zentrum für Psychiatrie	Weinsberg	Krankenpflege, Krankenpflegehilfe
Psychiatrisches Zentrum Nordbaden	Wertheim am Main	Krankenpflege
Klinikum Schloß Winnenden	Wiesloch	Krankenpflege
ZFP Südwürttemberg, Krankenhaus Zwiefalten	Winnenden	Krankenpflege
	Zwiefalten	Krankenpflege

Regionale Teleradiologieprojekte in Baden-Württemberg



regionale Teleradiologieprojekte in Baden-Württemberg

Vernetzte Teleradiologieprojekte in Baden-Württemberg



Landesweites teleradiologisches Netzwerk in Baden-Württemberg