

Fachkräfte im Ordnungsrecht der vollstationären Dauerpflege – eine Gemengelage

Bachelorarbeit



**Universität
Bremen**

Fachbereich 11: Human- und Gesundheitswissenschaften
Studiengang Public Health/Gesundheitswissenschaften

eingereicht von:	Ambos, Peter
Betreuung:	Prof. Dr. Heinz Rothgang Dipl.-Geront. Thomas Kalwitzki
eingereicht am:	26.06.2023

Diese Arbeit ist lizenziert unter Attribution 4.0 International (CC BY 4.0). Eine Kopie dieser Lizenz findet sich unter <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

This work is licensed under Attribution 4.0 International (CC BY 4.0). To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei all jenen bedanken danken, die mich ihre fachliche und persönliche Unterstützung bei der Fertigstellung dieser Bachelorarbeit unterstützt haben.

An erster Stelle danke ich meinen Betreuern und Prüfern Prof. Dr. Heinz Rothgang und Dipl.-Geront. Thomas Kalwitzki, die diese Arbeit überhaupt erst ermöglichten und mir mit ihren umfassenden fachlichen Kenntnissen und ihrer langjährigen Erfahrung jederzeit zur Seite standen.

Ein besonderer Dank gilt meinen Kolleg:innen der AG Rothgang am SOCIUM – Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik. Im Verlauf der letzten zwei Jahre haben sie es mir immer wieder ermöglicht, meine theoretischen und praktischen Kenntnisse weiterzuentwickeln und aktiv in die Arbeit der Abteilung eingebunden. Besonders hervorzuheben sind dabei mein Betreuer Dipl.-Geront. Thomas Kalwitzki und Benedikt Preuß. Sie waren die hauptamtlichen Mitglieder der Projektgruppe, in welcher ich mitarbeitete, um den Bericht zu erstellen, auf welchem diese Arbeit basiert. Ohne sie wäre diese Bachelorarbeit nicht möglich gewesen.

Ein weiterer Dank gilt Frau Timmer und ihren Kolleg:innen der Bremischen Wohn- und Betreuungsaufsicht, Frau Hahn von der Heimaufsicht Saarland und Frau Hilden-Ahanda vom Referat Pflege des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung Rheinland-Pfalz, welche mich bei meiner Recherche durch das zur Verfügung stellen von Unterlagen und die Beantwortung von Anfragen zu verschiedenen Rechtsnormen unterstützt haben.

Zuletzt danke ich meinen Freunden und meiner Familie. Ohne ihre andauernde und unerschütterliche Unterstützung wäre es mir an erster Stelle nicht möglich gewesen, es weit genug durch mein Studium zu schaffen, um die vorliegende Arbeit beginnen zu können.

Abstract

Mit der Föderalismusreform I im Jahr 2006 ging die Gesetzgebungskompetenz im Heimrecht an die Bundesländer über. Seitdem hat jedes Bundesland eigene Regelungen zu den Mindestqualifikationen und dem Einsatz von Fachkräften in der vollstationären Dauerpflege erlassen.

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, diese Regelungen gesammelt und übersichtlich darzustellen und Unterschiede sowie Ähnlichkeiten hervorzuheben. Um dies zu erreichen, wurden die relevanten Passagen aus den Rechtsnormen der Bundesländer recherchiert und in einer vergleichenden Analyse dargestellt. Diese wurde in Abschnitte Anerkennung (Mindestqualifikationen) von Fachkräften, Mindestressourcen beim Einsatz von Fachkräften und Regelungen bezüglich Leitungskräften in Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege (Einrichtungs- und Pflegedienstleitung) eingeteilt.

Die Ergebnisse der Analyse zeigen ein weit gestreutes Feld an Regelungen mit Mustern in verschiedenen Bereichen. Diese bestehen zum größten Teil aus einer Orientierung an der vorhergehenden Gesetzgebung, was für einen gewissen Grad an Pfadabhängigkeit in der Gesetzgebung der Bundesländer im Heimrecht nach der Föderalismusreform I spricht.

Ein Ansatzpunkt für weitere Forschung ist der Einfluss der länderspezifischen Ausbildungsordnungen für Fachkraftberufe auf die Anerkennung der Berufsabschlüsse als Fachkräfte in anderen Bundesländern.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeines Abkürzungsverzeichnis.....	III
Abkürzungen von Rechtsnormen und Verwaltungsvorschriften	IV
Tabellenverzeichnis	IX
1. Einleitung.....	1
2. Begriffsdefinitionen	3
2.1. Fachkräfte	3
2.2. Ordnungsrecht	4
2.3. Anerkennung	5
2.4. Funktionsbereiche.....	5
3. Methoden.....	5
3.1. Ursprüngliche Recherche.....	6
3.2. Aufarbeitung und Aktualisierung der ursprünglichen Recherche	6
3.3. Analyse und Darstellung der Ergebnisse.....	7
4. Ergebnisse.....	8
4.1. Anerkennung von (Pflege-)Fachkräften.....	8
4.1.1. Anerkennung auf Basis allgemeiner Ausbildungsmerkmale und erworbener Kompetenzen	11
4.1.2. Anerkennung auf Basis spezifischer Berufsqualifikationen	13
4.1.2.1. Pflegefachkräfte	13
4.1.2.2. Sonstige Fachkräfte	15
4.1.2.3. Sonderbedingungen zur Anerkennung	17
4.2. Mindestressourcen beim Einsatz von Fachkräften	18
4.2.1. Mindestpräsenzregelungen	19
4.2.2. Fachkraftquoten.....	21
4.2.3. Pflegefachkraftquoten.....	22
4.2.4. Ausnahmeregelungen.....	23

4.3. Leitungskräfte	24
4.3.1. Einrichtungsleitung	24
4.3.1.1. Qualifikationen	25
4.3.1.2. Mindestressourcen	27
4.3.1.3. Ausnahmeregelungen	28
4.3.2. Pflegedienstleitung	29
4.3.2.1. Qualifikationen	29
4.3.2.2. Mindestressourcen	31
4.3.3. Personalunion von Einrichtungsleitung und Pflegedienstleitung	32
5. Diskussion	32
5.1. Limitationen der Arbeit	33
5.2. Fazit	35
Literaturverzeichnis	37
Anhang	43

Allgemeines Abkürzungsverzeichnis

BIVA	Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen e. V. (BIVA-Pflegeschatzbund)
DQR	Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen
EQR	Europäischer Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen
FKQ	Fachkraftquote
i. V. m.	in Verbindung mit
PDL	Pflegedienstleitung
QN	Qualifikationsniveau
VwV	Verwaltungsvorschrift
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

Abkürzungen von Rechtsnormen und Verwaltungsvorschriften

Anmerkung zur Verwendung: Den Abkürzungen und VwV der Bundesländer wird, falls sie noch kein erkennbares Länderkürzel enthalten, das passende Länderkürzel entsprechend der Nomenklatur des Statistischen Bundesamts (2023) angehängen, um eine bessere Zuordnung zu ermöglichen. Die hier aufgelisteten Abkürzungen werden im Sinne des besseren Leseflusses im Gegensatz zu den allgemeinen Abkürzungen nicht beim ersten Auftauchen im Text ausgeschrieben, sondern direkt als Abkürzung verwendet.

Hinweise zur Angabe als Quellen: Wenn in einem Satz mehr als eine Rechtsnorm oder Verwaltungsvorschrift zitiert wird, werden die Fundstellen der Lesbarkeit halber in einer Fußnote angegeben.

Bundesebene

GG	Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland
GGÄndG	Gesetz zur Änderung des Grundgesetzes (Artikel 22, 23, 33, 52, 72, 73, 74, 74a, 75, 84, 85, 87c, 91a, 91b, 93, 98, 104a, 104b, 105, 107, 109, 125a, 125b, 125c, 143c)
SGB XI	Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung

Baden-Württemberg

WTPG (BW)	Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz)
LPersVO (BW)	Verordnung des Sozialministeriums über personelle Anforderungen für stationäre Einrichtungen (Landespersonalverordnung)

Bayern

PfleWoqG (BY)	Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflege- und Wohnqualitätsgesetz)
AVPfleWoqG (BY)	Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde
VwV PfleWoqG (BY)	Verwaltungsvorschriften zum Vollzug des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG) sowie der hierzu erlassenen Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde (AVPfleWoqG)

Berlin

WTG-PersV (BE)	Verordnung über Personalanforderungen an Leistungserbringer in betreuten gemeinschaftlichen Wohnformen nach dem Wohnteilhabegesetz (Wohnteilhabe-Personalverordnung – WTG-PersV)
----------------	--

Brandenburg

SQV (BB)	Verordnung über die Anforderungen an die Strukturqualität in Einrichtungen und ihnen gleichgestellten Wohnformen nach dem Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohngesetz (Strukturqualitätsverordnung)
----------	--

Bremen

BremWoBeG	Bremisches Wohn- und Betreuungsgesetz
BremWoBeGPersV	Personalverordnung zum Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz
Aw FK EGH (HB)	Anweisung 15-05 zur Umsetzung des § 6 Abs. 1 PersV BremWoBeG Definition von Fachkräften in

unterstützenden Wohnformen für Menschen mit Behinderungen und Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen (unveröffentlicht)

Aw FK Pflege (HB)

Anweisung 15-06 zur Umsetzung des § 6 Abs. 1 PersV BremWoBeG (Definition von Fachkräften in unterstützenden Wohnformen für pflegebedürftige Menschen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI, unveröffentlicht)

Hamburg

WBPersVO (HH)

Verordnung über personelle Anforderungen an Wohn- und Betreuungsformen (Wohn- und Betreuungspersonalverordnung)

Hessen

HGBPAV (HE)

Ausführungsverordnung zum Hessischen Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen

Mecklenburg-Vorpommern

EQG M-V

Gesetz zur Förderung der Qualität in Einrichtungen für Pflegebedürftige und in Räumlichkeiten für Menschen mit Behinderung sowie zur Stärkung ihrer Selbstbestimmung und Teilhabe (Einrichtungenqualitätsgesetz)

EPersVO M-V

Verordnung über personelle Anforderungen für Einrichtungen und Räumlichkeiten (Einrichtungenpersonalverordnung)

Niedersachsen

NuWG (NI)

Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen

NuWGPersVO (NI) Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen

Nordrhein-Westfalen

WTG NRW Wohn- und Teilhabegesetz

WTG DVO (NW) Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes (Wohn- und Teilhabegesetz-Durchführungsverordnung)

Rheinland-Westfalen

LWTGDVO (RP) Landesverordnung zur Durchführung des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe

Saarland

PersVLHeimGSV SL Verordnung über personelle Anforderungen für Einrichtungen nach dem Saarländischen Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetz (Saarländische Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätspersonalverordnung)

Sachsen

SächsBeWoG Gesetz zur Regelung der Betreuungs- und Wohnqualität im Alter, bei Behinderung und Pflegebedürftigkeit im Freistaat Sachsen (Sächsisches Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetz)

SächsBeWoGDVO Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz zur Durchführung des Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetzes

Sachsen-Anhalt

WTG-PersVO (ST) Verordnung über personelle Anforderungen für stationäre Einrichtungen und betreute Wohngruppen nach dem Wohn- und Teilhabegesetz des Landes Sachsen-Anhalt (Wohn- und Teilhabegesetz-Personalverordnung)

Schleswig-Holstein

SbStG-DVO (SH) Landesverordnung über stationäre Einrichtungen nach dem Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG-Durchführungsverordnung)

Thüringen

HeimPersV (TH/BRD)¹ Verordnung über personelle Anforderungen für Heime (Heimpersonalverordnung)

¹ Thüringen verwendet weiterhin die bundesrechtliche Heimpersonalverordnung von 1993, da nach dem Übergang des Rechtsbereichs in Länderkompetenz keine neue Verordnung durch das Land erlassen wurde.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Vergleich der Einteilungen der Anerkennungskriterienkataloge	9
Tabelle 2: Vergleich der Arten von Annerkennungskriterien für Fachkräfte	11
Tabelle 3: Berufsqualifikationen für die Anerkennung als Pflegefachkraft in der vollstationären Dauerpflege pflegebedürftiger und älterer Menschen	14
Tabelle 4: Vergleich der Einteilungen der Anerkennungskriterienkataloge	27
Tabelle 5: Übernommene Regelungen zu den Mindestqualifikationen zur Arbeit als PDL aus § 71 Abs. 3 SGB XI	30

1. Einleitung

Die vollstationäre Dauerpflege ist ein komplexes Arbeitsfeld. Es muss jederzeit sichergestellt sein, dass alle Bewohner:innen ausreichend und entsprechend ihrer Interessen und Bedürfnisse versorgt und ihre individuellen Rechte gewahrt werden. Zur Gewährleistung dessen ist es wichtig, dass Pflege- und Betreuungstätigkeiten von Personen durchgeführt werden, welche über die nötigen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen. Wie in allen anderen Bereichen des Gesundheitssystems ist die Ausbildung und Bereitstellung kompetenter Arbeitskräfte in ausreichender Zahl zur Abdeckung des Versorgungsbedarfs ein so fundamentaler Teil der Public Health-Arbeit, dass er eine der zehn „Essential Public Health Operations“ (EPHOs) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist (World Health Organization (Regional Office for Europe) 2012).

Die Notwendigkeit, dieser Aufgabe nachzukommen, verstärkt sich in Deutschland aktuell immens. Von 2001 bis 2021 ist der Anzahl der Pflegebedürftigen in der vollstationären Pflege um 55,27 % gestiegen und ist projiziert bis 2035 um weitere 19,48 % auf ca. 950.000 zu steigen¹ (Statistisches Bundesamt (Destatis) 2001: 17; 2021, 2023b). Um diesen Bedarf zu decken, werden allein in der stationären Altenpflege etwa 300.000 Fachkräfte benötigt (Flake et al. 2018). Auch kurzfristig ist die Fachkraftlage angespannt: im Jahr 2022 war die Altenpflege das Berufsfeld mit dem vierthöchsten Fachkräftemangel in Deutschland (IW Köln et al. 2023) und hatte im Zeitraum Juni 2022 bis Mai 2023 mit durchschnittlich 267 Tagen die vierthöchste Vakanzzeit von Arbeitsstellen (Bundesagentur für Arbeit 2023).

Bei der Betrachtung dieser Zustände würde sich eine Person, welche im Bereich Public Health arbeitet und mit der Verbesserung dieser Situation beauftragt wurde, wünschen, dass es zumindest bundeseinheitliche Regelungen zu den Mindestqualifikationen und -einsatzmengen von Fachkräften in der vollstationären Dauerpflege gibt. Diese gab es auch – bis 2006 mit der Föderalismusreform I das Heimrecht in die alleinige Gesetzgebungskompetenz der Bundesländer fiel (Art. 1 Nummer 7 Buchstabe a Doppelbuchstabe dd GGÄndG). 2014 ersetzte Thüringen

¹ Wenn von moderaten Entwicklungen der Geburtenhäufigkeit, Lebenserwartung und Bevölkerungswanderung ausgegangen wird.

als letztes Bundesland das bis dahin fortgeltende Heimgesetz. Damit gab es in jedem Bundesland eigene ordnungsrechtliche Regelungen zu den Qualifikationen und dem Einsatz von Fachkräften in der vollstationären Dauerpflege.

Die vorliegende Arbeit soll eine Grundlage für weitere Analysen bezüglich der Situation der Fachkräfte in der vollstationären Dauerpflege bieten, als Übersicht für andere Personen, welche in Public Health-relevanten des Heimrechts forschen oder arbeiten, fungieren, und einen Kommentar zur aktuellen Lage des Heimrechts in Bezug auf Fachkräfte in Deutschland darstellen. Damit soll im besten Fall die Entwicklung von Lösungen für die oben beschriebene Problemlage vereinfacht werden, indem eine Ebene an Komplexität, wenn nicht entfernt, zumindest entzerrt und leichter verständlich gemacht wird.

Dafür wird durch eine vergleichende Analyse der länderspezifischen Regelungen eine Übersicht über die Ähnlichkeiten und Unterschiede zwischen den Bundesländern geboten. Dies soll helfen, eine bessere Vergleichbarkeit der Rechtsnormen herzustellen, da selbst in den Fällen, in denen diese sich grundsätzlich ähneln, sie z. T. einen sehr unterschiedlichen Aufbau und eine uneinheitliche Verwendung von Begriffen für die Bezeichnung grundlegend gleicher Konzepte aufweisen.

Dafür werden drei Regelungsbereiche analysiert und zwischen den Bundesländern verglichen. Zunächst wird behandelt, welche Berufsabschlüsse und andere Qualifikationen notwendig sind, um entsprechend dem Ordnungsrecht der Länder als Fachkraft in verschiedenen Einrichtungen und Funktionsbereichen der vollstationären Dauerpflege zu arbeiten. Anschließend werden die Regelungen zu den Mindestpräsenzen von Fachkräften und Fachkraftquoten (FKQen) verglichen. Die Analyse wird abgeschlossen durch eine Betrachtung der Qualifikations- und Einsatzregelungen von zwei wichtigen Einsatzpositionen von Fachkräften: die Einrichtungs- und die Pflegedienstleitung.

Zum Ende der vorliegenden Arbeit werden zunächst die Implikationen der Analyseergebnisse diskutiert. Anschließend wird reflektiert, welche Limitationen beim Betrachten der Ergebnisse beachtet werden sollten und wie sie die Nützlichkeit dieser beeinflussen. Abschließend werden im Kontext der aktuellen Entwicklungen

im Heimrecht die Befunde dieser Arbeit eingeordnet und ein Ausblick auf deren zukünftige Bedeutung gewagt.

2. Begriffsdefinitionen

Da verschiedene Rechtsnormen unterschiedliche Definitionen für dieselben Begrifflichkeiten verwenden, wird hier im Sinne der Klarheit und dem Ziel der scharfen Abgrenzung verschiedener Konzepte eine Definition verschiedener Begriffe vorgenommen.

2.1. Fachkräfte

Fachkräfte im Allgemeinen sind Personen, welche in ihrem Beruf die nötigen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen (Cornelsen Verlag GmbH 2023). Diese Definition ist allerdings so vage, dass sie an die Unbrauchbarkeit grenzt. Daher werden in der Pflege zur Ausgestaltung einer Fachkraftdefinition inzwischen Qualifikationsrahmenmodelle verwendet, welche sich an dem Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR) orientieren (Knigge-Demal & Hundenborn 2013: 14; SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik et al. 2020: 92). Der DQR ordnet die Berufsabschlüsse im deutschen Bildungssystem entsprechend der erworbenen fachlichen und persönlichen Kompetenzen einem von acht Qualifikationsniveaus (QN) zu, welche von der Berufsausbildungsvorbereitung (QN 1) bis zur Promotion (QN 8) reichen (Bundesministerium für Bildung und Forschung & Kultusministerkonferenz 2013: 14-17, 38, 56). Die meisten klassischen Pflegefachberufe (z. B. Altenpfleger:in, Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger:in etc.) sind als dreijährige Berufsqualifikationen im QN 4 angesiedelt – sowie die meisten Berufe, welche von den Bundesländern als Fachkräfte anerkannt werden (Bundesministerium für Bildung und Forschung & Kultusministerkonferenz 2013: 155-157). Diese Zuordnung entspricht auch den Kriterien, welche in pflegespezifischen Qualifikationsrahmen benannt werden (Knigge-Demal & Hundenborn 2013: 43-47; SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik et al. 2020: 92). Daher können im Sinne der vorliegenden Arbeit Fachkräfte in der vollstationären Dauerpflege allgemein als Personen definiert werden, welche Berufsqualifikationen entsprechend QN 4 des DQR besitzen. Allerdings ist hierbei wichtig anzumerken, dass manche

Bundesländer auch Personen mit Berufsqualifikationen entsprechend QN 6 (Bachelorabschlüsse im Gesundheits- und Sozialwesen), und QN 7 anerkennen (z. B. Hochschulabschlüsse auf Diplom-/Masterniveau in Psychologie oder Gerontologie, Bundesministerium für Bildung und Forschung und Kultusministerkonferenz (2013: 38, 231, 267)).

Besonders zu beachten ist hier, dass, nur weil der DQR die deutsche Umsetzung des Europäischen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen (EQR) ist, damit keine Übertragbarkeit dieser Analyse auf Fachkraftregelungen in anderen europäischen Ländern impliziert werden soll. Da die deutschen Pflegefachkräfte, deren Ausbildung QN 4 entspricht, auch in anderen Ländern anerkannt werden, in denen die Pflegeausbildung QN 6 entspricht, kommt es zu Differenzen im Anforderungs- und Kompetenzniveau, obwohl beide Pflegeausbildungen formell gleichgestellt wurden (SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik et al. 2020: 90).

2.2. Ordnungsrecht

Das Ordnungsrecht (juristisch vollständig „Polizei- und Ordnungsrecht“) ist ein Teilgebiet des besonderen Verwaltungsrechts (Thiel 2016: 19). Die zentrale Aufgabe des Ordnungsrechts ist die Abwehr von Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung (Kingreen et al. 2018: 40). Eine Gefahr liegt in einer Situation vor, in der „eine Sachlage oder ein Verhalten bei ungehindertem Ablauf des zu erwartenden Geschehens mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein geschütztes Rechtsgut schädigen wird“ (Kingreen et al. 2018: 113). Die geschützten Rechtsgüter sind im Sinne der öffentlichen Sicherheit die Unverletzlichkeit der Rechtsordnung sowie der subjektiven Rechte und Rechtsgüter des Einzelnen und der Bestand des Staates und seiner Einrichtungen. Das traditionelle Verständnis der öffentlichen Ordnung umfasst verfassungsgemäße soziale Normen, welche entsprechend der demokratischen Mehrheitsanschauung für ein geordnetes Zusammenleben nötig sind (Kingreen et al. 2018: 97, 108). In Bezug auf die vollstationäre Dauerpflege kann hier davon ausgegangen werden, dass sich diese Rechtsgüter auf die Sicherstellung einer angemessenen Versorgungsqualität, die Beachtung der Interessen und Bedürfnisse der Bewohner:innen sowie die Wahrung deren Würde und individuellen Rechte beziehen.

Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege sind im Sinne dieser Arbeit Einrichtungen, in denen volljährige Pflegebedürftige, ältere Menschen oder Menschen mit Behinderungen über einen längeren Zeitraum sowohl tagsüber als auch nachts ohne Unterbrechung unter der ständigen Verantwortung ausreichend qualifizierter Fachkräfte gepflegt werden. Nicht unter diese Definition fallen Rehabilitationseinrichtungen, Krankenhäuser und Hospize.

2.3. Anerkennung

Der Begriff der Anerkennung bezieht sich im Sinne dieser Arbeit darauf, dass eine Person, welche über bestimmte Qualifikationen (Bildungs- oder Berufsabschlüsse, Kenntnisse, Berufserfahrung etc.) verfügt, Kraft einer Rechtsnorm dazu befugt ist, bestimmte Aufgaben zu erfüllen oder eine bestimmte Position zu bekleiden. So kann z. B. eine Person als Fachkraft für einen bestimmten Aufgabenbereich anerkannt werden, wenn sie über einen bestimmten Berufsabschluss verfügt.

2.4. Funktionsbereiche

Funktionsbereiche sind im Sinne dieser Arbeit abgegrenzte Gruppierungen von Aufgaben, für dessen Erfüllung es spezifischer Kompetenzen bedarf. Daher werden bestimmte Qualifikationen vorausgesetzt, um für die Arbeit in einem bestimmten Funktionsbereich zugelassen zu werden. Beispiele für Funktionsbereiche sind z. B. in § 7 Abs. 2 PersVLHeimGSV SL zu finden, welche die Anerkennungskriterien für Fachkräften in Einrichtungen für ältere und pflegebedürftige Menschen nach den Funktionsbereichen „Pflege“, „Therapie“ und „soziale Betreuung“ gliedert.

3. Methoden

Bei der Beschreibung der Methoden dieser Arbeit ist es wichtig zu betrachten, dass die ursprüngliche Recherche, auf der die Analyse in dieser Arbeit basiert, während der Erstellung des Berichts „Evaluation des Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetzes (BremWoBeG) sowie der Personalverordnung zum Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz (BremWoBeGPersV)“ (Rothgang et al. 2021) im Auftrag der Freien Hansestadt Bremen, vertreten durch die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport, durch den Autor durchgeführt wurde. Dabei wurden die ordnungsrechtlichen Bestandteile der genannten bremischen

Rechtsnormen mit denen der anderen 15 Bundesländer verglichen. Im Folgenden wird sowohl der Verlauf der ursprünglichen Analyse als auch die Aufarbeitung der damaligen Ergebnisse für die Nutzung in der vorliegenden Arbeit beschrieben.

3.1. Ursprüngliche Recherche

Der Leitfaden der ursprünglichen Recherche war die systematische Analyse aller Heimgesetzen und nachgeordneten Verordnungen der Bundesländer. Diese wurden einer Übersicht der Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen e. V. (BIVA-Pflegeschtzbund, kurz BIVA) (2023) entnommen und daraufhin geprüft, ob sie für die vorzunehmende Analyse relevante Regelungen enthielten. Die Rechtsnormen wurden hierbei in der letzten zum 12. Februar 2021 gültigen Fassung verwendet. Das Relevanzkriterium für die Analyse war, ob in den jeweiligen Rechtsnormen Regelungsbereiche behandelt wurden, welche auch im BremWoBeG oder der BremWoBeGPersV behandelt werden, um sicherzustellen, dass vergleichbare Regelungen vorhanden sind. So wurden z. B. Gesetze und Verordnungen, welche sich ausschließlich mit Bauvorschriften auseinandersetzen, exkludiert, da zum Stichtag, obwohl im BremWoBeG vorgesehen, noch keine Bauverordnung für Pflegeeinrichtungen im Land Bremen erlassen wurde, mit denen diese hätten verglichen werden können.

Die zu vergleichenden Daten wurden vom Autor tabellarisch in Microsoft Excel dargestellt und für den endgültigen Bericht in vereinfachter Form sowohl in schriftlicher Form als auch in textbegleitenden Tabellen und Abbildungen dargestellt. Dies geschah hauptsächlich in einer Form, welche, dem Bericht zugrundeliegendem Auftrag entsprechend, dem Vergleich mit dem BremWoBeG und der BremWoBeGPersV diene, und damit diese Rechtsnormen in den Fokus rückte.

3.2. Aufarbeitung und Aktualisierung der ursprünglichen Recherche

Da die ursprüngliche Recherche z. B. auch Regelungen zu ambulanten und teilstationären Einrichtungen, Transparenz- und Anzeigepflichten der Einrichtungen und die Aufgaben und Befugnissen der Heimaufsichten der Bundesländer betrachtete, welche für die vorliegende Arbeit nicht relevant sind, wurden diese zunächst aus den bestehenden tabellarischen Ergebnisübersichten entfernt. Die

folgenden tabellarischen Übersichten wurden für die weitere Verwendung in dieser Arbeit übernommen:

- die Auflistung der anwendbaren Rechtsnormen der Bundesländer,
- die Kriterien zur Anerkennung als (Pflege-)Fachkraft und die Einteilung dieser nach Einrichtungsart und Funktionsbereichen,
- die Fachkraftquoten (FKQ) und Präsenzplichten und
- die Anforderungen an die Einrichtungsleitung und Pflegedienstleitungen (PDL).

Nach der inhaltlichen Schärfung der Rechercheinhalte wurden diese aktualisiert. Dafür wurde geprüft, ob zum Stichtag des 29. April 2023 neue Fassungen der in der ursprünglichen Recherche untersuchten Rechtsnormen in Kraft getreten sind, oder ob diese ganz durch neue Rechtsnormen ersetzt wurden. Falls dies der Fall war wurden relevante Änderungen der Regelungen in die Ergebnisübersichten übernommen.

3.3. Analyse und Darstellung der Ergebnisse

Die Analyse begann mit der Betrachtung davon, wie die Regelungen der zu behandelnden Regelungsbereichen innerhalb der Bundesländer gegliedert sind, um entscheiden zu können, anhand welcher Linien der Vergleich diese am besten vorgenommen werden kann (z. B. die Entscheidung, ob die Anerkennung von Fachkräften primär nach Art der Fachkräfte und sekundär nach der Art von Einrichtung dargestellt werden sollte, oder die inverse Strukturierung übersichtlicher wäre).

Als diese grobe Gliederung feststand, wurde innerhalb der Regelungsbereiche an sich geprüft, ob die Regelungen der Bundesländer selbst nennenswerte Muster aufweisen. Beispiele dafür sind, dass sich alle oder ein Großteil der Regelungen auf die Rechtsnorm eines anderen Bundeslands oder eine externe Rechtsnorm beziehen oder diese abwandeln. Ebenfalls wurden Komplexitätsgradienten beim Vergleich der Regelungen miteinander betrachtet und zur Staffelung der Regelungen in der schriftlichen Darstellung genutzt.

Bei der Staffelung der Vergleichsebenen und der Suche nach und Auswahl der darzustellenden Muster wurde darauf geachtet, dass, wo möglich, im Sinne einer Förderung des Leseflusses Darstellungen in tabellarischer oder graphischer Form vorgenommen wurden.

4. Ergebnisse

Wie bereits in der Einleitung angerissen, werden die Ergebnisse der Recherche und deren Analyse im Folgenden in drei Abschnitten präsentiert. Als Grundlage für den Rest der Analyse werden zunächst die Fachkraftdefinitionen der Länder geklärt, indem die Herangehensweisen an die Anerkennung von (Pflege-)Fachkräften der Bundesländer erläutert werden. Dies umfasst ebenfalls eine zusammenfassende Darstellung der in den Bundesländern zur Anerkennung als (Pflege-)Fachkraft benötigten Berufsabschlüsse oder sonstigen Qualifikationen. Anschließend werden die Regelungen zum Mindesteinsatz der (Pflege-)Fachkräfte auf Basis dieser Grundlage verglichen. Zuletzt werden die Qualifikations- und Mindesteinsatzregelungen von Einrichtungs- und Pflegedienstleitungen ausgeführt, welche nicht nur wichtige Einsatzszenarien von Fachkräften darstellen, sondern u. A. auch sicherstellen, dass die vorherigen Regelungen in den einzelnen Einrichtungen eingehalten werden.

4.1. Anerkennung von (Pflege-)Fachkräften

Innerhalb des Ordnungsrechts der Bundesländer finden sich sehr unterschiedliche Herangehensweisen an die Einteilung der in den Rechtsnormen verwendeten Anerkennungskriterien nach Aufgaben- und Einsatzbereich der Fachkräfte. Im Folgenden wird anhand einiger Beispiele gezeigt, wie diese unterschiedlichen Einteilungen im weiteren Verlauf dieser Arbeit gehandhabt werden.

Bei der Beschreibung der Regelungen in den Bundesländern Berlin, Brandenburg, Hamburg, Rheinland-Pfalz und Thüringen, welche jeweils nur eine Fachkraftdefinition für alle Einrichtungen und Funktionsbereiche haben¹, wird nur von „Fachkräften“ gesprochen. Wenn diese Bundesländer zusammen mit anderen Bundesländern genannt werden und auf „Pflegefachkräfte“ oder „sonstige

¹ § 7 Abs. 2 WTG-PersV (BE), § 5 Abs. 4 WBPersVO (HH), § 13 Abs. 1 & 2 LWTGDVO (RP), § 4 Abs. 1 SQV (BB), § 6 HeimPersV (TH/BRD)

Fachkräfte“ Bezug genommen wird, sind damit alle Fachkräfte aus den hier beschriebenen Bundesländern mit gemeint.

In den meisten Bundesländern gibt es mindestens eine Unterteilung von Fachkräften nach Funktionsbereichen. So unterscheidet § 5 Abs. 1 NuWGPersVO (NI) zum Beispiel Fachkräfte nach den Bereichszuordnungen:

- Pflege,
- Therapie,
- soziale Betreuung und
- sozialpädagogische und psychosoziale Betreuung, heilpädagogische Förderung und Therapie von Menschen mit Behinderungen.

In Fällen wie diesen werden Fachkräfte, welche pflegerischen Funktionsbereichen zugeordnet sind, im Folgenden als „Pflegefachkräfte“ bezeichnet. Andere Fachkräfte werden als „sonstige Fachkräfte“ bezeichnet. Wenn nur der Begriff „Fachkräfte“ verwendet wird, bezieht er sich auf beide Gruppen.

Die meisten Bundesländer, welche eine Differenzierung der Anerkennungskriterien nach Funktionsbereich vornehmen, unterteilen die Anerkennungskriterien ebenfalls nach der Zielgruppe der Einrichtung, in denen die Fachkräfte eingesetzt werden. Diese umfassen in allen Bundesländern, in denen eine solche Kategorisierung vorgenommen wird, mindestens Einrichtungen für volljährige pflegebedürftige und ältere Menschen und Menschen mit Behinderung. Falls sich spezifisch auf Fachkräfte aus einer dieser Einrichtungsarten bezogen wird, wird dies im weiteren Verlauf der Arbeit angegeben. Eine Übersicht der Einteilung der länderspezifischen Einteilungen findet sich in Tabelle 1.

Tabelle 1: Vergleich der Einteilungen der Anerkennungskriterienkataloge

Einteilung nach ...	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	Ni†	NW	RP	SL	SN	ST	SH	TH
Funktionsbereichen	✓	✓	X	X	✓	X	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	X
Zielgruppe der Einrichtung	X	✓	X	X	✓	X	✓	✓	✓	X	X	✓	✓	✓	✓	X

Quelle: Eigene Darstellung¹. †: Niedersachsen hat keine Eingliederung nach Einrichtung, aber eine separate Fachkraftdefinition für die Arbeit mit Menschen mit Behinderung.

¹ § 7 Abs. 2-5 LPersVO (BW), § 16 Abs. 2 AVPfleWoqG (BY), § 7 Abs. 2 & 3 WTG-PersV (BE), §§ 3 Abs. 1 & 4 Abs. 1 SQV (BB), § 6 Abs. 1 BremWoBeGPersV i. V. m. Aw FK EGH (HB) & Aw

Einige Bundesländer, u. A. Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern, haben weitere Kategorien für Einrichtungen mit einer besonderen Konzeption, wie z. B. vollstationäre Einrichtungen, in denen hauswirtschaftliche Tätigkeiten durch Bewohnende oder Angehörige erbracht werden¹. Im Sinne der Übersichtlichkeit wird nicht weiter auf diese Kategorien eingegangen.

Hier ergibt sich ein hervorzuhebendes Muster: bei den meisten Bundesländern, welche eine Kategorisierung nach den Zielgruppen der Einrichtungen vornehmen (und auch einigen, die nur nach Funktionsbereichen differenzieren) tauchen als Funktionsbereiche neben der Pflege meistens die Therapie und soziale Betreuung auf. Dies gilt zumindest für Einrichtungen für volljährige Pflegebedürftige und ältere Menschen, da Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen in den meisten Rechtsnormen in deutlich andere Funktionsbereiche gegliedert sind als die Einrichtungen für volljährige Pflegebedürftige und ältere Menschen. Eine vollständige Darstellung der Einteilung der Anerkennungskriterienkataloge nach Funktionsbereichen und Einrichtungsarten in den jeweiligen Bundesländern lässt sich aus der Übersicht in Anhang I entnehmen.

Während Art und Anzahl der Berufe welche durch jedes Bundesland als Fachkraft anerkannt werden bei näherer Untersuchung teils gravierende Unterschiede aufweisen, gibt es Gemeinsamkeiten und Muster in den wichtigsten Funktionsbereichen der Pflege, welche sich über einige, aber nicht alle Bundesländer erstrecken. Zunächst sollte zwischen Bundesländern differenziert werden, welche die Qualifikationen für Fachkräfte anhand ihrer Ausbildungsdauer, -art und/oder -inhalte und der dadurch erworbenen Kompetenzen im Allgemeinen definieren, und denen, die diskret ausweisen, welche Berufsabschlüsse eine Person zur Arbeit als Fachkraft qualifizieren.

Im Gegensatz zu den anderen Bundesländern, welche sich hier klar in eine der beiden Gruppen einteilen lassen, bildet Nordrhein-Westfalen eine Ausnahme. § 3 Abs. 5 WTG (NW) bietet eine sehr grobe Fachkraftdefinition, basierend auf

FK Pflege (HB), § 5 Abs. 4 WBPersVO i. V. m. §§ 16, 18, 22, 28 WBPersVO (HH), Anlage 1 und 2 HGBPAV (HE), § 5 Abs. 3-7 EPersVO M-V, § 5 Abs. 1 NuWGPersVO (NI), § 1 Abs. 1 & 2 WTG DVO (NW), § 13 Abs. 2 LWTGDVO (RP), § 7 Abs. 2 & 3 PersVLHeimGSV SL, Anlage zu § 18 i. V. m. § 18 SächsBeWoGDVO, § 7 WTG-PersV (ST), § 11 SbStGDV (SH), § 6 HeimPersV (TH/BRD)

¹ § 7 Abs. 5 WTG-PersVO (ST), § 5 Abs. 4 EPersVO M-V

allgemeinen Ausbildungsmerkmale und der dabei zu erwerbenden Kenntnissen. § 1 WTG DVO (NW) definiert hingegen „Fachkräfte [...] nach § 3 Abs. 5 des Wohn- und Teilhabegesetzes“ durch die Angabe einer Liste spezifischer Berufsabschlüsse. Dies lässt darauf schließen, dass die Regelung nach § 1 WTG DVO (NW) die allgemeinere Regelung aus § 3 Abs. 5 WTG (NW) entsprechend dem Lex-specialis-Grundsatz¹ einschränkt. Daher wird für den weiteren Verlauf dieser Analyse Nordrhein-Westfalen als ein Bundesland eingestuft, welches die Qualifikation zur Arbeit als Fachkraft an spezifischen Berufsabschlüssen festmacht. Unter Beachtung dessen findet sich eine Übersicht darüber, welches Bundesland zu welcher Gruppe gehört, in Tabelle 2.

Tabelle 2: Vergleich der Arten von Annerkennungskriterien für Fachkräfte

Anerkennungskriterien	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NW	RP	SL	SN	ST	SH	TH
allg. Ausbildungsmerkmale und Kompetenzen			X	X							X					X
spez. Berufsabschlüsse	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	

Quelle: Eigene Darstellung².

4.1.1. Anerkennung auf Basis allgemeiner Ausbildungsmerkmale und erworbener Kompetenzen

Die einfachste Form dieser Art von Einteilung findet sich in der Brandenburger Strukturqualitätsverordnung (SQV). Hier wird lediglich gefordert, dass Fachkräfte „über den staatlich anerkannten Abschluss einer einschlägigen Berufsausbildung verfügen [müssen], die Kenntnisse und Fähigkeiten zur selbstständigen und eigenverantwortlichen Wahrnehmung der von ihnen ausgeübten Funktion und Tätigkeit vermittelt“ (§ 4 Abs. 1 Satz 2 SQV (BB)). Fast dieselbe Formulierung verwendet die weiterhin vom Land Thüringen verwendete HeimPersV (TH/BRD),

¹ lex specialis derogat legi generali: das besondere Recht beschränkt das allgemeinere Recht (Iking & Gröschler 2023)

² § 7 Abs. 2-5 i. V. m. Anlage 1 Nummer 1-3 LPersVO (BW), § 16 Abs. 2 AVPfleWoqG (BY) i. V. m. Nummer 2.10 Abschnitt 1 & 2 VwV PfleWoqG (BY), § 7 Abs. 2 & 3 WTG-PersV (BE), §§ 3 Abs. 1 & 4 Abs. 1 SQV (BB), § 6 Abs. 1 BremWoBeGPersV i. V. m. Aw FK EGH (HB) & Aw FK Pflege (HB), § 5 Abs. 4 WBPersVO i. V. m. §§ 16, 18, 22, 28 WBPersVO (HH), Anlage 1 und 2 HGBPAV (HE), § 5 Abs. 3-7 EPersVO M-V, § 5 Abs. 1 NuWGPersVO (NI), § 1 Abs. 1 & 2 WTG DVO (NW), § 13 Abs. 2 LWTGDVO (RP), § 7 Abs. 2 & 3 PersVLHeimGSV SL, Anlage zu § 18 i. V. m. § 18 SächsBeWoGDVO, § 7 WTG-PersV (ST), § 11 SbStGDV (SH), § 6 HeimPersV (TH/BRD)

welche nur zusätzlich einen Ausschluss von Altenpflegehelfer:innen, Krankenpflegehelfer:innen und „vergleichbaren Hilfskräften“ (§ 6 Satz 2 HeimPersV (TH/BRD)) aus der Kategorie der Fachkräfte vornimmt (§ 6 HeimPersV (TH/BRD)).

Die Bundesländer Berlin und Rheinland-Pfalz geben neben dem Erwerb der nötigen Fähigkeiten und Kenntnisse im Verlauf der Berufsqualifikation weitere Kriterien zur Anerkennung als Fachkraft vor, namentlich die Art und Dauer der Berufsqualifikation, und der Fachbereich zu dem diese zugehörig sein muss. So erkennen beide Bundesländer erfolgreich abgeschlossene, mindestens dreijährige Berufsausbildungen in einem pflegerischen Beruf mit der Erlaubnis zum Führen der entsprechenden gesetzlich geschützten bzw. anerkannten Berufsbezeichnung, eine dreijährige erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung in einem staatlich anerkannten sozialpflegerischen oder -pädagogischen Beruf oder ein abgeschlossenes Hochschulstudium im Gesundheits- oder Sozialbereich an¹. Rheinland-Pfalz erkennt des Weiteren für verschiedene Funktionsbereiche der Pflege von älteren Menschen und Menschen mit Behinderungen auch mindestens dreijährige abgeschlossene hauswirtschaftliche oder handwerkliche Ausbildungen, jeweils mit pädagogischen Weiterbildungen, an (§ 13 Abs. 2 Satz 1 Nummern 3 & 4 LWTGDVO (RP)). § 13 Abs. 2 Satz 3 LWTGDVO (RP) gibt dem zuständigen Ministerium darüber hinaus die Kompetenz, eine Liste mit Berufsbezeichnungen, welche in der Altenhilfe und der Pflege von Menschen mit Behinderungen als Fachkräfte anerkannt werden, zu erstellen. Eine ausführliche Recherche brachte keine solche Liste hervor. Daraufhin wurde dem Autor auf Anfrage durch eine Referentin der Abteilung Soziales beim Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung Rheinland-Pfalz mitgeteilt, dass von dieser Regelungskompetenz bisher noch kein Gebrauch gemacht wurde.

Es ist anzumerken, dass zu dieser Gruppe alle Bundesländer gehören, welche nur eine Fachkraftdefinition haben, mit Ausnahme von Hamburg, welches eine Anerkennung von Fachkräften auf Basis diskreter Berufsqualifikationen verwendet.

¹ § 7 Abs. 2 Satz 1 Nummern 1-3 WTG-PersV (BE), § 13 Abs. 2 Satz 1 Nummern 1, 2 & 5 LWTGDVO (RP)

4.1.2. Anerkennung auf Basis spezifischer Berufsqualifikationen

Da alle Bundesländer (außer Hamburg, wie oben beschrieben), welche die Anerkennung von Fachkräften auf Basis spezifischer Berufsqualifikationen vornehmen, separate Kriterienkataloge für die Anerkennung von Pflegefachkräften und sonstigen Fachkräften haben¹, wird die folgende Analyse bezüglich dieser beiden Gruppen aufgeteilt werden. Innerhalb dieser Gruppen werden die Kriterienkataloge weiterhin nach der Zielgruppe der Pflege (volljährig Pflegebedürftige und ältere Menschen bzw. Menschen mit Behinderungen) unterteilt, da von den Bundesländern, welche die Anerkennung von Fachkräften auf Basis spezifischer Berufsqualifikationen vornehmen, mit neun von zwölf ein Großteil ebenfalls separate Kriterienkataloge für die Fachkraftanerkennung in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen hat.

4.1.2.1. Pflegefachkräfte

Die Anerkennung von Pflegefachkräften in Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege volljähriger Pflegebedürftiger und älterer Menschen zeichnet sich durch eine klare Konsistenz über die Bundesländer hinweg aus. Alle Bundesländer, welche eine Qualifikationsanerkennung auf Basis spezifischer Berufsabschlüsse vornehmen und einen separaten Kriterienkatalog für die Anerkennung von Pflegefachkräften haben, erkennen mindestens dieselben drei Berufsabschlüsse an. Diese sind die Berufsabschlüsse Altenpfleger:in, Gesundheits- und Krankenpfleger:in und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:in. Darüber werden in unterschiedlichen Bundesländern die Berufsabschlüsse Heilerziehungspfleger:in, Pflegefachfrau:mann sowie ein Pflegestudium anerkannt. Eine Übersicht, welche Bundesländer welche Berufsqualifikationen anerkennen, findet sich in Tabelle 3. Diese Übersicht umfasst ebenfalls das Bundesland Baden-Württemberg, welches

¹ § 7 Abs. 2-5 LPersVO (BW), § 16 Abs. 2 AVPfleWoqG (BY) i. V. m. Nummer 2.10 Abschnitt 1 & 2 VwV PflWoqG (BY), § 6 Abs. 1 BremWoBeGPersV i. V. m. Aw FK EGH (HB) & Aw FK Pflege (HB), § 5 Abs. 4 WBPersVO i. V. m. §§ 16, 18, 22, 28 WBPersVO (HH), Anlage 1 und 2 HGBPAV (HE), § 5 Abs. 3-7 EPersVO M-V, § 5 Abs. 1 NuWGPersVO (NI), § 1 Abs. 1 & 2 WTG DVO (NW), § 7 Abs. 2 & 3 PersVLHeimGSV SL, Anlage zu § 18 i. V. m. § 18 SächsBeWoGDVO, § 7 WTG-PersV (ST), § 11 SbStGDV (SH)

keine Aufteilung der Anerkennungskriterien nach den Zielgruppen Einrichtungen vornimmt, aber separate Kriterienkataloge für Pflegefachkräfte hat.

Von den Einrichtungen, welche eine oder mehrere separate Fachkraftdefinitionen für vollstationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen haben, haben nur vier Bundesländer, namentlich Bremen, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen, eine Einteilung in Funktionsbereiche, welche Pflegefachkräfte klar abgrenzt. Auch hier erkennen alle Bundesländer Altenpfleger:innen, Gesundheits- und Krankenpfleger:innen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen als Pflegefachkräfte an. Bremen, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen erkennen darüber hinaus ebenfalls Heilerziehungspfleger:innen an. Sachsen erkennt darüber hinaus folgende Berufsabschlüsse als Pflegefachkräfte an: Erzieher:innen, Heilpädagog:innen, Pflegefachfrau:männ, Rehabilitationspädagog:innen und Sonderpädagog:innen. Hessen erkennt auch ein abgeschlossenes Pflegestudium an¹.

Tabelle 3: Berufsqualifikationen für die Anerkennung als Pflegefachkraft in der vollstationären Dauerpflege pflegebedürftiger und älterer Menschen

Berufsqualifikation	BW	BY	HB	HE	MV	NI	NW	SL	SN	ST	SH
Altenpfleger:in	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Gesundheits- und Krankenpfleger:in	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:in	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pflege (Studium)	X	X		✓	X	X	X	X	X	X	X
Heilerziehungspfleger:in	X	X	X	X	X	✓	X	✓	✓	X	X
Pflegefachfrau:männ	X	X	X	X	X	X	X	X	✓	✓	✓

Quelle: Eigene Darstellung².

¹ Aw FK EGH (HB), Anlage 2 HGBPAV (HE), § 5 Abs. 4 Satz 1 EPersVO M-V, Abschnitt II Anlage SächsBeWoGDVO

² § 7 Abs. 2-5 i. V. m. Anlage 1 Nummer 1-3 LPersVO (BW), § 16 Abs. 2 AVPfleWoqG (BY) i. V. m. Nummer 2.10 Abschnitt 1 & 2 VwV PflWoqG (BY), § 6 Abs. 1 BremWoBeGPersV i. V. m. Aw FK EGH (HB) & Aw FK Pflege (HB), Anlage 1 und 2 HGBPAV (HE), § 5 Abs. 3-7 EPersVO M-V, § 5 Abs. 1 NuWGPersVO (NI), § 1 Abs. 1 & 2 WTG DVO (NW), § 7 Abs. 2 & 3 PersVLHeimGSV SL, Anlage zu § 18 i. V. m. § 18 SächsBeWoGDVO, § 7 WTG-PersV (ST), § 11 SbStGDV (SH)

Während Nordrhein-Westfalen keinen separaten Katalog von Berufsabschlüssen für die Anerkennung von Pflegefachkräften in Einrichtungen der Pflege von Menschen mit Behinderungen hat, wird im allgemeinen Katalog nach § 1 Abs. 1 WTG DVO (NW) durch eine Sonderregelung angegeben, dass Heilerziehungspfleger:innen nur in dieser Art der Pflege als Pflegefachkräfte anerkannt werden.

4.1.2.2. Sonstige Fachkräfte

Im Gegensatz zu den Katalogen von Berufsabschlüssen der Bundesländer zur Anerkennung von Pflegefachkräften sind die Kataloge zur Anerkennung der anderen Fachkraftarten sehr divers aufgestellt, was die Anerkennung verschiedener Berufsabschlüsse angeht. Die Liste aller in den Bundesländern als sonstige Fachkräfte anerkannten Berufsqualifikationen ist mit 67 Einträgen zu lang, um auf den Anerkennungsstatus jeder dieser Berufsabschlüsse in jedem Bundesland ausführlich einzugehen. Dies macht es notwendig, die Analyse einzugrenzen. Daher wird neben den Analysen selbst in den folgenden Abschnitten ebenfalls beschrieben, welche Methodik benutzt wird um einzugrenzen, welche Berufsabschlüsse ausführlich betrachtet werden.

Einer der benutzten Parameter zur Eingrenzung der in der vollstationären Dauerpflege volljähriger Pflegebedürftiger und älterer Menschen anerkannten Berufsabschlüsse basiert auf der Analyse des Personalbestands in den entsprechenden Einrichtungen nach der Anzahl an Beschäftigten, welche die jeweiligen Berufsabschlüsse tragen. Im Pflegebericht aus dem Jahr 2021 (Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021), findet sich eine ebensolche Aufschlüsselung auf Bundesebene. In Hinblick auf diese Daten ist allerdings zu beachten, dass sich die Aufschlüsselung der in den Einrichtungen arbeitenden Personen auf alle Einrichtungen bezieht, welche im Pflegebericht als „Pflegeheime“ bezeichnet werden. Diese umfassen alle nach SGB XI zugelassenen Einrichtungen der vollstationären Dauer- und Kurzzeitpflege sowie der teilstationären Tages- und Nachtpflege (Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021). Da 70,48 % aller erfassten Pflegeheime im Pflegebericht Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege sind, kann jedoch von einer ausreichenden Repräsentativität ausgegangen werden, um die Daten als Approximation des Personalbestands in diesen Einrichtungen zu nutzen. Die Nutzung der Daten des Pflegeberichts zur Eingrenzung der zu betrachtenden Berufsabschlüsse wird durch einen weiteren Aspekt legitimiert: alle

untersuchten Rechtsnormen der Bundesländer, deren Anwendungsbereich sich auf alle im Pflegebericht als „Pflegeheime“ bezeichneten Einrichtungen erstreckt, kennen keine separaten Fachkraftdefinitionen für die anderen unter diesem Begriff subsumierten Einrichtungsarten.

Die Liste der Berufsabschlüsse im Pflegebericht ist allerdings deutlich weniger detailliert, da viele Berufsabschlüsse in Sammelkategorien wie z. B. „Sozialpädagogischer/sozialarbeiterischer Berufsabschluss“ zusammengefasst werden, und 25,64 % aller Mitarbeitenden in die Kategorie für Mitarbeitende mit einem sonstigen (nicht direkt im Bericht erfassten) Berufsabschluss fallen. Des Weiteren muss beachtet werden, dass, da der Pflegebericht die Anzahl von Mitarbeitenden nach ihren Berufsabschlüssen und nicht die Berufsabschlüsse mit der Zahl der Mitarbeitenden, welche diese tragen, erhebt, 13,48 % aller im Pflegebericht erfassten Mitarbeitenden keinen Berufsabschluss haben (Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021).

In Anbetracht der beschriebenen Limitationen ist die Auswertung der Daten aus dem Pflegebericht nur ein Teil der Methode zur Eingrenzung der Liste der Berufsabschlüsse. Der zweite Teil der Erstellung der eingegrenzten Liste besteht daher aus der Betrachtung davon, wie viele Bundesländer die einzelnen Berufsabschlüsse jeweils anerkannt haben. Um in die ausführliche Analyse eingeschlossen zu werden, muss ein Berufsabschluss daher:

- in mindestens der Hälfte der zwölf Bundesländer, welche separate in Berufsabschlüsse aufgliederte Kriterienkataloge zur Anerkennung von sonstigen Fachkräften haben, als solche anerkannt sein und/oder
- entsprechend der Daten aus dem Pflegebericht von mindestens einem Prozent der Angestellten, welche einen Berufsabschluss besitzen, welcher sowohl in der Liste aller anerkannten Berufsabschlüsse und in der Aufschlüsselung des Pflegeberichts auftauchen, getragen werden.

Daraus ergab sich eine Liste von 15 Berufsabschlüssen, welche in die ausführliche Analyse eingeschlossen wurden. Eine Übersicht, welche dieser Berufsabschlüsse als sonstige Fachkräfte in der Pflege volljähriger Pflegebedürftiger und älterer Menschen von den Bundesländern anerkannt werden, befindet sich in Anhang II.

Die Berufe, welche nicht in diese Übersicht eingeschlossen wurden, wurden nach Fachbereich in die Gruppen pädagogische Berufe, Pflegeberufe, Therapieberufe, medizinische Berufe, soziale Berufe, religiöse Berufe, hauswirtschaftliche Berufe und sonstige Berufe eingeteilt. Es wurde die Anzahl der Berufe in jeder Gruppe gezählt, und für jede Gruppe ermittelt, wie oft in Summe die Berufsabschlüsse durch die Bundesländer anerkannt wurden. Eine Darstellung davon findet sich in Anhang III. Im Durchschnitt wurde jeder dieser weiteren Berufsabschlüsse von 1,87 ($\sigma = 1,23$) Bundesländern als sonstige Fachkraft anerkannt.

Wenn auch zusammen nur 49 Berufsabschlüsse von den Bundesländern als sonstige Fachkräfte in der vollstationären Dauerpflege für Menschen mit Behinderungen anerkannt sind, und nur neun Bundesländer Kriterienkataloge für diese Fachkräfte ausgestaltet haben, wäre auch hier eine ausführliche Analyse der Anerkennung jedes Berufsabschlusses zu umfassend. Da der Pflegebericht keine Daten zum Personalbestand in der Pflege von Menschen mit Behinderungen enthält und nach eingängiger Recherche keine solche Daten gefunden wurden, kann hier der tatsächliche Personalbestand in den Einrichtungen nicht zur Eingrenzung der Liste der ausführlich zu untersuchenden Berufsabschlüsse genutzt werden. Daher werden die Berufsabschlüsse nur danach eingegrenzt, ob sie von mindestens der Hälfte (fünf oder mehr) der Bundesländer in dieser Kategorie anerkannt werden. Nach der Eingrenzung der Liste bleiben auch hier 15 Berufsabschlüsse übrig. Eine Übersicht dieser Berufsabschlüsse findet sich in Anhang IV. Eine Übersicht über die weiteren Berufsabschlüsse, erstellt entsprechend derselben Methodik wie die Übersicht der weiteren Berufsabschlüsse, welche als sonstige Fachkräfte in der vollstationären Dauerpflege von Pflegebedürftigen und älteren Menschen anerkannt sind, findet sich in Anhang V. Im Durchschnitt wurde jeder dieser weiteren Berufsabschlüsse in dieser Kategorie von 1,59 ($\sigma = 0,88$) Bundesländern als sonstige Fachkraft anerkannt.

4.1.2.3. Sonderbedingungen zur Anerkennung

Während in den obigen Analysen, im Sinne der Klarheit und Übersichtlichkeit, jeder Berufsabschluss, der in der jeweiligen Kategorie anerkannt werden kann, auch einbezogen wurde, muss erwähnt werden, dass nur weil ein Berufsabschluss anerkannt werden kann, diese Anerkennung nicht zwangsläufig bedingungslos ist. Einige Bundesländer lassen einige Berufsabschlüsse in bestimmten

Kriterienkatalogen nur in Abhängigkeit der Konzeption der Einrichtung, mit einer Zusatzqualifikation oder unter Darlegung, weshalb im Einzelfall eine Person mit diesem Berufsabschluss benötigt wird, anerkennen. So werden in Bayern z. B. Dorfhelfer:innen nur konzeptabhängig als Fachkräfte für soziale Betreuung in der Pflege von pflegebedürftigen und älteren Menschen und Altenpfleger:innen nur mit therapeutischer Zusatzausbildung als gruppenübergreifende Fachkräfte in der Pflege von Menschen mit Behinderung anerkannt (Abschnitt 2 Nummer 2.10 VwV PflWoqG (BY)).

4.2. Mindestressourcen beim Einsatz von Fachkräften

Alle Bundesländer haben ordnungsrechtlich geregelt wie viele Fachkräfte zu jeder Zeit in den Einrichtungen anwesend sein müssen, und wie das Verhältnis von Fachkräften zur restlichen Belegschaft und der Anzahl an Bewohner:innen auszugestalten ist¹. Für jedes Bundesland sind hierbei die Mindestpräsenzregelungen für Fachkräfte und die (Pflege-)FKQ zu betrachten.

Schon vor der näheren Betrachtung der einzelnen Regelungen fällt auf, dass viele Bundesländer die Regelungen zur Mindestpräsenz von Fachkräften und zur FKQ aus der Heimpersonalverordnung (HeimPersV) von 1994 (vor dem Übergang der ordnungsrechtlichen Regelungskompetenz im Heimrecht auf die Länder) entweder direkt übernommen oder nur leicht abgewandelt haben. Thüringen verwendet diese Verordnung unverändert bis heute. Daher werden in den folgenden Beschreibungen dieser Regelungen der Bundesländer zunächst die Regelungen der HeimPersV (TH/BRD) beschrieben (und damit auch das Ordnungsrecht in Thüringen). Anschließend werden die Bundesländer genannt, welche ihr Ordnungsrecht in dem entsprechenden Bereich an die Regelungen der HeimPersV (TH/BRD) anlehnen und mögliche Abweichungen erläutert. Letztlich wird auf die Regelungen der Bundesländer eingegangen, welche komplett andere Regelungen haben. Diese

¹ § 10 Abs. 3 Nummer 3 & 4 WTPG (BW) i. V. m. § 2 Abs. 1, §§ 8-11, §§ 14 & 15 LPersVO (BW), § 15 AVPflWoqG (BY), § 8 WTG-PersV (BE), § 4 Abs. 3 & 4 & § 5 SQV (BB), § 7 Abs. 3 & 4, § 10 Abs. 2 BremWoBeGPersV, § 4 Abs. 3, § 5 Abs. 3, §§ 6 & 34 WBPersVO (HH), § 7 Abs. 2-4 & § 9 HGBPAV (HE), § 1, § 3 Abs. 2 Nummer 2 EQG M-V, § 5 Abs. 1, 4 & 9, § 7 EPersV M-V, § 4 NuWGPersVO (NI), § 21 Abs. 4 & 5 WTG NRW, § 14 Abs. 1-5 LTWGDVO (RP), § 6 Abs. 2-4, § 10 PersVLHeimGSV SL, § 3 Abs. 3 Nummer 2 SächsWoBeG, §§ 19, 22 & 23 SächsWoBeGDVO, §§ 7, 8 WTG-PersVO (ST), § 10 Abs. 1 & 2, § 11 Abs. 1, § 12 Abs. 1 SbStG-DVO (SH), § 4, § 5 Abs. 1-2, § 6 HeimPersV (TH/BRD)

Methodik wird nicht bei der Beschreibung der PflegeFKQ eingesetzt, da die HeimPersV (TH/BRD) keine Regelung zu dieser enthält.

Berlin, Rheinland-Pfalz, Saarland und Sachsen-Anhalt haben bezüglich des Einsatzes von Fachkräften eine allgemeine Regelung als Teil ihres Ordnungsrechts. Diese besagt, dass zusätzlich zu den länderspezifischen Regelungen, der Einsatz von Fachkräften mindestens den Maßgaben entsprechend den Vereinbarungen mit den Sozialleistungsträgern, welche jeweils nach einer bestimmten Auswahl an Sozialgesetzbüchern (insgesamt genannt werden die SGB V, IX, XI und XII) geschlossen wurden, entsprechen muss¹.

4.2.1. Mindestpräsenzregelungen

Die Bundesländer haben unterschiedliche Ansätze zur Einteilung der Mindestpräsenzregelungen gefunden. Während sich einige an die HeimPersV (TH/BRD) halten, welche eine nur Regelung hat, unterscheiden andere ihre Regelungen nach Tages- und Nachtzeiten oder Einrichtungsarten. Eine Ausnahme ist das Land Mecklenburg-Vorpommern, welches keine Mindestpräsenzregelung für Fachkräfte im Ordnungsrecht verankert hat.

Entsprechend § 5 Abs. 1 HeimPersV (TH/BRD) muss zu jeder Zeit mindestens eine Fachkraft anwesend sein. Die Bundesländer Brandenburg, Hessen, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen haben diese Regelung direkt übernommen, wobei es in Brandenburg auch genügt nachzuweisen, dass in einer Notfallsituation unverzüglich eine Fachkraft herbeigeholt werden kann². Berlin spezifiziert, dass die anwesende Fachkraft eine Pflegefachkraft sein muss (§ 8 Abs. 4 WTG-PersV (BE)). Schleswig-Holstein hat die Regelung für Einrichtungen nach SGB XI mit dem Zusatz übernommen, dass Anzahl und Qualifikation der eingesetzten Fachkräfte den Vereinbarungen mit den Sozialleistungsträgern entsprechen muss (§ 11 Abs. 1 SbStG-DVO (SH)). In Einrichtungen nach SGB XII muss nur eine angemessene Menge (nicht genauer definiert) an Fachkräften anwesend sein (§ 12 Abs. 1 SbStG-DVO (SH)).

¹ § 8 Abs. 2 WTG-PersV (BE), § 14 Abs. 1 LTWGDVO (RP), § 5 Abs. 2 PersVLHeimGSV SL, § 7 Abs. 8 WTG-PersVO (ST)

² § 5 SQV (BB), § 7 (3) HGBPAV (HE), § 4 Abs. 1 NuWGPersVO (NI), § 21 (5) WTG NRW

Sachsen hat die Regelung aus der HeimPersV (TH/BRD) nur für den Tagdienst übernommen. Im Nachtdienst muss dort in Einrichtungen mit pflegebedürftigen Bewohner:innen eine Pflegefachkraft pro Gebäude anwesend sein (§ 19 Abs. 2 SächsWoBeGDVO). Auch Bayern hat die Regelung als allgemeine Regelung übernommen. Dort muss aber in Einrichtungen der Altenpflege eine gerontopsychiatrische Fachkraft je 30 Bewohner:innen und in gerontopsychiatrischen Einrichtungen eine gerontopsychiatrische Fachkraft je 20 Fachkräften vorgehalten werden. Falls dies in der letzteren Einrichtungsart in mindestens zwei rechnerischen Vollzeitstellen resultiert, muss mindestens eine davon eine Pflegefachkraft sein (§ 15 Abs. 3 AVPfleWoqG (BY)). Für die Nacht heißt es im bayerischen Ordnungsrecht nur, dass ausreichend Personal, mindestens aber eine Pflegefachkraft in Einrichtungen für Pflegebedürftige, anwesend sein muss (§ 15 Abs. 1 AVPfleWoqG (BY)).

Die Bundesländer Baden-Württemberg, Bremen, Saarland und Sachsen-Anhalt haben eigene Regelungen für den Mindesteinsatz von Fachkräften erlassen, die sich darin ähneln, dass sich der Mindesteinsatz von Fachkräften (zum Teil) mit der Anzahl der Bewohner:innen skaliert¹. In Baden-Württemberg und im Saarland muss im Tagdienst eine mindestens eine Pflegefachkraft je 30 Bewohner:innen und in der Nacht allgemein nur eine Pflegefachkraft anwesend sein². In Sachsen-Anhalt muss im Tagdienst mindestens eine Fachkraft, und darüber hinaus anteilig eine Fachkraft je 35 Bewohner:innen anwesend sein. Hier muss in der Nacht bei pflegebedürftigen Bewohner:innen mindestens eine Fachkraft, eine weitere ab 100 Bewohner:innen, und danach je 100 weitere Bewohner:innen eine weitere Fachkraft ständig anwesend sein. Bei Menschen mit Behinderungen muss in der Nacht mindestens eine Fachkraft, und weitere Fachkräfte entsprechend dem Betreuungsbedarf anwesend sein (§ 8 Abs. 3 WTG-PersVO (ST)). Im Land Bremen müssen in Einrichtungen, welche vornehmlich Pflegeleistungen erbringen, im Tagdienst bei weniger als zehn Bewohner:innen zwei Fachkräfte zeitgleich anwesend sein, von welchen eine Pflegefachkraft sein muss. Bei mehr als zehn Bewohner:innen muss

¹ § 8 Abs. 2 & § 10 Abs. 1 LPersVO (BW), § 7 Abs. 2 & 3 BremWoBeGPersV, § 6 Abs. 2 Sätze 3 & 4 i. V. m. § 7 Abs. 2 Nummer 1 Buchstaben a-c PersVLHeimGSV SL, § 8 Abs. 3 WTG-PersVO (ST)

² § 8 Abs. 2 & § 10 Abs. 1 LPersVO (BW), § 6 Abs. 2 Sätze 3 & 4 i. V. m. § 7 Abs. 2 Nummer 1 Buchstaben a-c PersVLHeimGSV SL

für jeweils bis zu zehn Bewohner:innen eine Fachkraft, und für jeweils bis zu 30 Bewohner:innen eine Pflegefachkraft, welche auf die Gesamtzahl von Fachkräften angerechnet wird, anwesend sein (§ 7 Abs. 2 BremWoBeGPersV). Im Nachtdienst müssen für jeweils bis zu 40 Bewohner:innen eine Fachkraft und mindestens eine Pflegefachkraft anwesend sein (§ 7 Abs. 3 BremWoBeGPersV).

Die Länder Hamburg und Rheinland-Pfalz haben eigene Regularien, die sich darin ähneln, dass sie keine festen Anzahlen von Fachkräften, welche mindestens anwesend sein müssen, nennen. Für das Land Hamburg schreibt § 4 Abs. 3 WBPersVO (HH) nur vor, dass in jeder Dienstschicht unter Betrachtung von Konzeption, der Zusammensetzung der Bewohner:innengruppen sowie der Tagesabläufe und Bedürfnisse der Nutzenden der „Betreuungsbedarf [...] gedeckt [ist] und die Betreuungsqualität sichergestellt wird“ (§ 4 Abs. 3 Satz 1 WBPersVO (HH)). In Rheinland-Pfalz muss in Einrichtungen für pflegebedürftige volljährige Personen lediglich eine ausreichende Zahl von Pflegefachkräften anwesend sein, um den Aufwand der Betreuung der Bewohner:innen abdecken zu können (§ 14 Abs. 3 LWTGDVO (RP)). In Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen muss sich der Personaleinsatz nach den mit Kostenträgern und in Teilhabekonferenzen festgestellten Bedarfen richten. Die einzige Ausnahme in diesen Einrichtungen ist der Fall einer geschlossenen Unterbringung mit gerichtlicher Erlaubnis, in deren Fall jederzeit mindestens eine Fachkraft anwesend sein muss (§ 14 Abs. 4 LWTGDVO (RP)).

4.2.2. Fachkraftquoten

Die Regelungen zur FKQ lassen sich in zwei grobe Kategorien einteilen: wieder solche, welche die Regelungen nach HeimPersV (TH/BRD) übernehmen, und solche, welche wiederum eine Form von fester 50 %-Quote verwenden, welche eine Vereinfachung der Regelung aus § 5 Abs. 1 HeimPersV (TH/BRD) darstellt. Diese besagt, dass bei mehr als 20 nicht pflegebedürftigen oder mehr als 4 pflegebedürftigen Bewohner:innen mindestens 50 % der Beschäftigten Fachkräfte sein müssen. Neben Thüringen verwenden die Länder Bayern, Hessen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein diese Regelung¹.

¹ § 15 Abs. 1 AVPfleWoqG (BY), § 7 Abs. 2 HGBPAV (HE), § 3 Abs. 3 Nummer 2 SächsBeWoG, § 8 Abs. 2 WTG-PersVO (ST), § 10 Abs. 1 SbStG-DVO (SH)

Die Bundesländer, deren Regelung auf einer FKQ von 50 % unabhängig von der Anzahl an Bewohner:innen basiert, sind Baden-Württemberg, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Saarland¹.

Von diesen Bundesländern nehmen einige leichte Anpassungen und Ergänzungen zu dieser Regelung vor. In Bayern müssen die 50 % der Beschäftigten Pflegefachkräfte sein (§ 8 Abs. 1 LPersVO (BW)). Im Land Berlin gilt die FKQ von 50 % nur für Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen. Für Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen gilt eine FKQ von mindestens 75 % (§ 8 Abs. 3 WTG-PersV (BE)). In Rheinland-Pfalz ist für Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen geregelt, dass die FKQ, wie auch die Mindestpräsenzregelung, sich nach den mit Kostenträgern und in Teilhabekonferenzen festgestellten Bedarfen richten muss (§ 14 Abs. 4 LWTGDVO (RP)). In Nordrhein-Westfalen gilt die FKQ von 50 %, insofern kein anderes Personalbemessungssystem vorliegt (§ 21 Abs. 4 WTG NRW). In Brandenburg und Bremen kann eine höhere FKQ angesetzt werden, falls ein außerordentlicher Bedarf an Betreuung oder Pflege dies notwendig macht². In Niedersachsen können Pflegeassistent:innen mit zweijähriger Ausbildung (nur aus Niedersachsen) oder Personen mit äquivalenten Berufen und jeweils drei Jahre langer Erfahrung in der Ausführung von Fachkrafttätigkeiten unter Anleitung in den vergangenen acht Jahren zur Hälfte auf die FKQ angerechnet werden (§ 4 Abs. 2 NuWGPersVO (NI)).

4.2.3. Pflegefachkraftquoten

Nur drei Bundesländer haben Regelungen, welche PflegeFKQen ausgestalten. Baden-Württemberg hat, wie oben bereits beschrieben, als einzige FKQ-Regelung eine PflegeFKQ von 50 % (§ 8 Abs. 1 LPersVO (BW)). Die anderen beiden Bundesländer sind Mecklenburg-Vorpommern und Saarland. In Mecklenburg-Vorpommern müssen in Einrichtungen mit vorwiegend Bewohner:innen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen mindestens 50 % des Fachpersonals, welches pflegerische Leistungen erbringt, Pflegefachkräfte sein (§ 5

¹ § 10 Abs. 3 Nummer 4 WTPG (BW) i. V. m. § 8 Abs. 1 LPersVO (BW), § 8 Abs. 3 WTG-PersV (BE), § 4 Abs. 3 SQV (BB), § 6 Abs. 2 BremWoBeGPersV, § 5 Abs. 3 WBPersVO (HH), § 3 Abs. 2 Nummer 2 EQV M-V, § 5 Abs. 1 EPersVO M-V, § 4 Abs. 1 NuWGPersVO (NI), § 21 Abs. 4 WTG NRW, § 14 Abs. 2 LWTGDVO (RP), § 6 Abs. 2 PersVLHeimGSV SL

² § 4 Abs. 3 SQV (BB), § 6 Abs. 2 BremWoBeGPersV

Abs. 4 EPersVO M-V). Das Saarland unterteilt die Regelung nach Funktionsbereichen. In den Funktionsbereichen Pflege, Therapie und soziale Betreuung müssen 90 % der FKQ durch Pflegefachkräfte erfüllt werden (§ 6 Abs. 3 PersVLHeimGSV SL). In den Bereichen psychologisch-soziale Betreuung sowie Therapie und Pflege von Menschen mit Behinderungen müssen Pflegefachkräfte entsprechend dem zu erbringenden Tätigkeitsumfang, welcher sich aus der Art und Schwere der Behinderungen ergibt, eingesetzt werden (§ 6 Abs. 4 PersVLHeimGSV SL).

4.2.4. Ausnahmeregelungen

Elf der 16 Bundesländer haben Ausnahmeregelungen bezüglich des Einsatzes von Fachkräften verschiedener Ausgestaltung und Komplexität. Auch hier haben sich viele an der Ausnahmeregelung aus der HeimPersV (TH/BRD) orientiert. § 5 Abs. 2 der Verordnung ermöglicht, dass, solange dies für die fachgerechte Betreuung der Bewohner:innen ausreichend oder nötig ist, von den Regelungen zu den Mindestressourcen beim Personaleinsatz mit behördlicher Genehmigung abgewichen werden kann. Diese Regelung verwenden die Länder Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen¹ und Thüringen (da es die HeimPersV (TH/BRD) verwendet).

Die anderen Bundesländer lehnen ihre Ausnahmeregelungen ebenfalls an die HeimPersV an, nehmen aber Einschränkungen oder Änderungen vor. In Baden-Württemberg und Sachsen-Anhalt darf die FKQ beispielsweise auch in Ausnahmefällen nicht unter 40 % fallen². In Brandenburg dürfen Ausnahmen von den Regelungen zu Mindestressourcen zum Personaleinsatz nur vorgenommen werden, wenn zusätzlich zu den Kriterien aus der HeimPersV (TH/BRD) sichergestellt wird, dass alle von Fachkräften auszuführende Tätigkeiten auch nur von diesen ausgeführt werden (allerdings können auch Schüler:innen im dritten Lehrjahr hierbei berücksichtigt werden, § 4 Abs. 4 SQV (BB)). In Schleswig-Holstein darf unter den Kriterien, welche in der HeimPersV (TH/BRD) genannt werden, nur von der FKQ und nicht von den Mindestpräsenzregelungen abgewichen werden (§ 10 Abs. 2 SbStG-DVO (SL)). Das Saarland grenzt dies noch weiter ein, sodass

¹ § 34 WBPersVO (HH), § 7 Abs. 4 HGBPAV (HE), § 7 EPersVO M-V, § 4 Abs. 3 NuWGPersVO (NI)

² § 9 Abs. 1 LPersVO (BW), § 8 Abs. WTG-PersVO (ST)

ausschließlich von der FKQ im Tagdienst abgewichen werden darf (§ 10 Abs. 2 PersVLHeimGSV SL). Gegensätzlich dazu darf im Land Bremen unter besagten Kriterien nur von den Mindestpräsenzregelungen im Tagdienst abgewichen werden (§ 10 Abs. 2 BremWoBeGPersV).

4.3. Leitungskräfte

Alle Bundesländer haben in ihrem Ordnungsrecht zwei zentrale Leitungskräfte ausdefiniert: die Einrichtungsleitung und die Pflegedienstleitung¹. Diese sind, neben der reinen Arbeit mit den Bewohner:innen, wichtige Einsatzmöglichkeiten für Fachkräfte in Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege. Daher werden die Regelungen zu den geforderten Mindestqualifikationen und -ressourcen zur Erfüllung dieser Positionen im Folgenden dargestellt. Diese Übersicht ist als Zusammenfassung der Regelungen zu verstehen. Dies liegt vor allem daran, dass, während diese Leitungskräfte durchaus einen entscheidenden Einfluss auf die Pflege haben, die zusätzlichen ordnungsrechtlichen Anforderungen ihren Fokus weniger auf deren Qualifikation als Fachkräfte, sondern mehr auf die Erfahrung und Kenntnisse legen, welche nötig sind, um die zusätzlichen Verwaltungs- und Administrationsaufgaben dieser Positionen zu erfüllen.

4.3.1. Einrichtungsleitung

Die Einrichtungsleitung, als wirtschaftliche und administrative Führungsposition einer Pflegeeinrichtung, hat einen wichtigen Einfluss auf die Einhaltung der Qualifikations- und Einsatzregelungen bezüglich des Personals, des Qualitätsmanagements in der Einrichtung, der Planung von Fort- und Weiterbildungen u. v. m. Aufgrund der wichtigen Aufgaben, welche mit der Bekleidung dieses Postens einhergehen, haben alle Bundesländer Mindestqualifikationsregelungen hierfür ausgestaltet. Des Weiteren haben einige Bundesländer Regelungen zu den Mindestressourcen erlassen, die zur Ausübung

¹ § 3 Abs. 3 & 9, § 6 Abs. 1 & 3 LPersVO (BW), Art. 3 Abs. 3 PflWoqG, § 12 Abs. 1, 2 & 4, § 14 Abs. 4 & 5 AVPflWoqG (BY), § 3 Abs. 2-4, § 4 Abs. 1-3 WTG-PersV (BE), § 2 Abs. 1-3, 5 SQV (BB), § 2 Abs. 3, 4 & 6, § 3 Abs. 1 BremWoBeGPersV, Aw FK EGH (HB), Aw FK Pflege (HB), § 5 Abs. 4, § 7, § 8 Abs. 2 WBPersVO (HH), §§ 2, 3, 4 Abs. 2 & 3 HGBPAV (HE), § 2 EPersVO M-V, § 3 NuWGPersVO (NI), § 4 Abs. 9, § 21 WTG NRW, § 3 Abs. 1 & 2 WTG DVO (NW), §§ 10, 12 Abs. 2 & 3 LWTGDVO (RP), §§ 2 & 3 Abs. 1 & 2 PersVLHeimGSV SL, § 15 Abs. 1-3, § 17 SächsBeWoGDVO, §§ 4 & 5 Abs. 1-3 WTG-PersVO (ST), § 9 SbStG-DVO (SH), §§ 2 & 3 Abs. 2 HeimPersV (TH/BRD)

dieser Funktion zur Verfügung gestellt werden müssen, um sicherzugehen, dass die Aufgaben in angemessenem Maße erfüllt werden.

4.3.1.1. Qualifikationen

Die ordnungsrechtlichen Anforderungen der Länder an die Qualifikation von Einrichtungsleitungen lassen sich in drei Kategorien einteilen: Bildungsabschluss, Weiterbildungen und Berufserfahrungen. Die Bundesländer Bayern und Sachsen nehmen in Bezug auf diese Qualifikationen leichte Unterscheidungen zwischen Einrichtungen der Altenpflege und Einrichtungen der Pflege von Menschen mit Behinderungen vor¹. Da dies auf der Abstraktionsebene dieser Analyse keine große Auswirkung hat, wird auf diese nicht weiter eingegangen. Auch auf eine Sonderregelung in Brandenburg für Einrichtungen mit weniger als 80 Bewohner:innen (§ 2 Abs. 5 SQV (BB)) wird hier nicht genauer eingegangen.

Die Berufsabschlüsse, welche von den Bundesländern als Qualifikation für die Ausübung des Berufs der Einrichtungsleitung akzeptiert werden, lassen sich grob in die Gruppen Ausbildung in einem Gesundheits- oder Pflegeberuf, Ausbildung in einem sozialen oder pädagogischen Beruf, Ausbildung in einem kaufmännischen Beruf oder Beruf der öffentlichen Verwaltung, Studium im Gesundheitswesen, Studium im Sozialwesen und kaufmännisches oder wirtschaftliches Studium oder Studium in der öffentlichen Verwaltung. Eine Ausnahme hiervon bildet Nordrhein-Westfalen, da hier kein spezifischer Berufsabschluss, sondern nur regelmäßige Weiterbildungen und eine zweijährige Berufserfahrung als Qualifikation zur Arbeit als Einrichtungsleitung gefordert werden (§ 21 WTG NRW).

Nicht alle Bundesländer fordern im Allgemeinen Weiterbildungen, oder falls sie Weiterbildungen fordern, fordern sie oft nicht für alle Berufsgruppen die gleichen, oder zum Teil überhaupt, Weiterbildungen. Die Bundesländer, welche Weiterbildungen vorschreiben, verfolgen je eine von drei verschiedenen Herangehensweisen. Die erste Herangehensweise besteht aus dem Vorschreiben derselben Weiterbildung, unabhängig vom vorhandenen Berufsabschluss. Diese sind meist allgemeine Weiterbildungen für Führungskräfte, welche die nötigen rechtlichen und administrativen Kenntnisse vermitteln. Die zweite Herangehensweise basiert darauf, für je nach Berufsabschluss separate

¹ § 12 Abs. 1 & 2 AVPfleWoqG (BY), § 15 Abs. 1-3 SächsBeWoGDVO

Weiterbildungen zu fordern. So wird in diesen Fällen oft für Personen mit einem Berufsabschluss in einem sozialen oder pädagogischen Beruf eine kaufmännische Weiterbildung gefordert, oder für Personen mit einem Berufsabschluss in einem kaufmännischen Beruf oder Beruf der öffentlichen Verwaltung eine soziale und/oder pflegerische Weiterbildung gefordert. Zum Teil werden die Weiterbildungsregelungen auch an das bestehende Bildungsniveau angepasst. So werden zum Beispiel in Bremen für Personen mit dreijährigen Ausbildungen Weiterbildungen gefordert, während dies für Personen mit einem Bachelorstudiengang nicht der Fall ist (§ 2 Abs. 3 BremWoBeGPersV). Die dritte Herangehensweise besteht aus einer Mischform aus beidem. So wird in Hamburg etwa eine geeignete fachliche Weiterbildung sowie eine Weiterbildung in Leitungskompetenzen wie Personalmanagement, Organisationsentwicklung, Qualitätsmanagement, Betriebswirtschaft etc. gefordert (§ 7 WBPersVO (HH)). Eine Zusammenfassung davon, welche Berufsgruppen mit oder ohne Weiterbildungen in welchen Bundesländern als qualifiziert für die Arbeit als Einrichtungsleitung gelten, findet sich in Tabelle 4.

Alle Bundesländer fordern zusätzlich zu den oben genannten Kriterien einen gewissen Grad an Berufserfahrung. Der geforderte Inhalt und Umfang sind oft von dem bereits erworbenen Berufsabschluss abhängig. In allen Bundesländern muss die Berufserfahrung entweder in Einrichtungen erworben worden sein, die mit der Einrichtung vergleichbar sind, in welcher die Person als Einrichtungsleitung eingesetzt werden soll, oder es muss nachweisbar sein, dass die nötige Erfahrung zur Leitung einer solchen Einrichtung vermittelt wurde. Die nötige Dauer der Berufserfahrung beträgt je nach Bundesland zwischen sechs Monaten und drei Jahren, kann aber oft durch dadurch verkürzt, dass zusätzliche Weiterbildungen abgelegt werden¹.

Die Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen haben Regelungen, welche festlegen, dass falls sich mehrere Personen die Funktion der

¹ § 3 Abs. 5 LPersVO (BW), § 2 Abs. 3 BremWoBeGPersV, § 2 Abs. 2-4 NuWG (NI), § 2 Abs. 2 PersVLHeimGSV SL, § 15 Abs. 1-3 SächsBeWoGDVO, § 4 Abs. 3 WTG-PersVO (ST), § 9 Abs. 2 Nummer 3 SbStG-DVO (SH), § 2 Abs. 2 HeimPersV (TH/BRD)

Einrichtungsleitung teilen, jede dieser Personen alle beschriebenen Anforderungen erfüllen muss¹.

Tabelle 4: Vergleich der Einteilungen der Anerkennungskriterienkataloge

Berufsgruppen	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NW	RP	SL	SN	ST	SH	TH	
Ausbildung in Gesundheits- oder Pflegeberuf	✓	•	•	•	•	•	✓	•	✓	n.A.	•	✓	✓	✓	•	✓	
Ausbildung in sozialem oder pädagogischem Beruf	✓	•	•	•	•	X	X	•	✓		•	✓	✓	✓	•	✓	✓
Ausbildung kaufmännischen Beruf oder Verwaltungsberuf	•	•	•	•	•	X	✓	•	✓		•	✓	✓	✓	•	✓	✓
Studium in Pflege oder Gesundheitswesen	✓	•	•	•	✓	•	✓	X	✓		•	✓	✓	✓	•	X	X
Studium im Sozialwesen	✓	•	•	•	✓	•	X	X	✓		•	✓	✓	✓	•	X	X
Kaufmännisches oder wirtschaftliches Studium oder Verwaltungsstudium	•	•	•	•	✓	•	✓	X	✓		•	•	✓	✓	✓	•	X

Quelle: Eigene Darstellung². (✓: gilt ohne Weiterbildung als ausreichend qualifiziert, •: gilt mit Weiterbildung als ausreichend qualifiziert, X: nicht in Regelung vorhanden)

4.3.1.2. Mindestressourcen

Bei der Betrachtung der Mindestressourcen sind zwei Regelungskategorien entscheidend. Diese sind die Regelungen zum Mindestumfang des Einsatzes der Einrichtungsleitung, und ob die Person, welche diese Funktion ausfüllt, gleichzeitig auch die Einrichtungsleitung in anderen Einrichtungen sein darf. Nur die Bundesländer Baden-Württemberg, Bremen und Saarland haben Regelungen zum Mindestumfang des Einsatzes der Einrichtungsleitung erlassen. In Baden-Württemberg muss ein Vollzeitäquivalent je 90 Bewohner:innen für die Einrichtungsleitung vorgehalten werden (§ 3 Abs. 2 LPersVO (BW)), in Bremen

¹ § 3 Abs. 4 LPersVO (BW), § 12 Abs. 3 AVPfleWoqG (BY), § 3 Abs. 6 WTG-PersV (BE), § 4 Abs. 1 HGBPAV (HE), § 2 Abs. 3 EPersVO M-V, § 10 Abs. 5 LTWGDVO (RP), § 15 Abs. 4 SächsBeWoGDVO, § 4 Abs. 4 WTG-PersVO (ST), § 2 Abs. 3 HeimPersV (TH/BRD)

² § 3 Abs. 3 LPersVO (BW), § 12 Abs. 1, 2 & 4 AVPfleWoqG (BY), § 3 Abs. 2-4 WTG-PersV (BE), § 2 Abs. 3SQV (BB), § 2 Abs. 3 BremWoBeGPersV, Aw FK EGH (HB), Aw FK Pflege (HB), § 7 WBPersVO (HH), § 2 HGBPAV (HE), § 2 EPersVO M-V, § 3 NuWGPersVO (NI), § 21 WTG NRW, §§ 10 LWTGDVO (RP), § 2 PersVLHeimGSV SL, § 15 Abs. 1-3 SächsBeWoGDVO, §§ 4 WTG-PersVO (ST), § 9 SbStG-DVO (SH), § 2 HeimPersV (TH/BRD)

mindestens eine Vollzeitstelle, unabhängig von der Einrichtungsgröße (§ 2 Abs. 6 BremWoBeGPersV), und im Saarland bis 79 Bewohner:innen mindestens eine halbe Vollzeitstelle, danach mindestens eine (§ 2 Abs. 3 PersVLHeimGSV SL).

Neun Bundesländer haben Regelungen zum Einsatz einer Person als Einrichtungsleitung mehrerer Einrichtungen. In Baden-Württemberg, Berlin, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein bedarf es dazu nur der Genehmigung durch die verantwortliche Behörde und die Sicherstellung der Versorgungsqualität sowie der Wahrung der Interessen und Bedürfnisse der Bewohner:innen¹. Die Bundesländer Bayern, Bremen und Hessen grenzen diese Regelungen weiter ein. Hier gibt es zusätzlich Einschränkungen in Bezug auf das Maximum an Einrichtungen und Bewohner:innen, für welche eine Person als Einrichtungsleitung verantwortlich sein muss. In Bayern darf eine Person in dieser Position für maximal drei Einrichtungen (§ 14 Abs. 1-3 AVPfleWoqG (BY)), in Hessen für maximal zwei Einrichtungen (§ 4 Abs. 2 HGBPAV (HE)) und in Bremen für maximal vier Einrichtungen mit insgesamt maximal 120 Plätzen (§ 3 Abs. 1 & 2 BremWoBeGPersV) verantwortlich sein.

4.3.1.3. Ausnahmeregelungen

Die Länder Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Schleswig-Holstein und Thüringen haben Ausnahmeregelungen bezüglich der Ansprüche an die Qualifikation und den Einsatz von Einrichtungsleitungen. Von welchen Regelungen abgewichen werden kann, unterscheidet sich hier von Bundesland zu Bundesland nur leicht. In allen Bundesländern können Ausnahmeregelungen nur auf Antrag und/oder bei Vereinbarkeit mit den Interessen und Bedürfnissen der Bewohner:innen genutzt werden. Neben der Möglichkeit von allen Regelungen abzuweichen, erlauben es andere Bundesländer nur von allen oder einzelnen Qualifikationskriterien abzuweichen, oder, bei den Bundesländern, welche Regelungen erlassen haben, nur von der Mindestmenge an vorzuhaltenden Vollzeitäquivalenten.

¹ § 3 Abs. 8 LPersVO (BW), § 3 Abs. 7 WTG-PersV (BE), § 10 Abs. 1 LWTGDVO (RP), § 2 Abs. 4 PersVLHeimGSV SL, § 4 Abs. 5 WTG-PersVO (ST), § 8 SbStG-DVO (SH)

4.3.2. Pflegedienstleitung

Während alle Bundesländer Regelungen zur Ausgestaltung der Pflegedienstleitung (PDL) haben (mit der Ausnahme von Mecklenburg-Vorpommern, welches nur eine Regelung zur Personalunion mit der Einrichtungsleitung hat), wird diese Position nicht in allen Bundesländern so bezeichnet. Viele Bundesländer verwenden stattdessen die Bezeichnung „verantwortliche Pflegekraft“. Diese entstammt § 71 Abs. 3 Satz 1 SGB XI, welcher auch die fachlichen Mindestanforderungen an diese regelt und daher auch im weiteren Verlauf der Analyse betrachtet werden wird. Im Folgenden wird dennoch im Sinne der Verständlichkeit der Begriff „Pflegedienstleitung“ (kurz „PDL“) verwendet, unabhängig davon, welcher Begriff von den betrachteten Bundesländern verwendet wird.

4.3.2.1. Qualifikationen

Von den 15 Bundesländern, welche Regelungen zur Mindestqualifikationen einer PDL haben, übernehmen elf davon diese vollständig oder teilweise aus § 71 Abs. 3 SGB XI, wobei einige weitere Ergänzungen daran vornehmen. Die nötigen Anforderungen für die Arbeit als PDL, welche aus § 71 Abs. 3 SGB XI übernommen werden, und für Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege relevant sind, lauten wie folgt:

- ein Berufsabschluss als Pflegefachfrau:mann, Gesundheits- und Krankenpfleger:in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:in oder Altenpfleger:in,
- eine praktische Berufserfahrung in dem erlernten Beruf von zwei Jahren innerhalb der letzten acht Jahren (§ 71 Abs. 3 Satz 1 SGB XI) und
- die Absolvierung einer Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen mit einer Mindeststundenzahl von 460 Stunden (§ 71 Abs. 5 SGB XI).

Tabelle 5 zeigt eine Übersicht der Bundesländer, welche Regelungen aus § 71 Abs. 3 SGB XI übernehmen, und welche dieser Regelungen sie übernehmen.

Die Länder Bayern und Rheinland-Pfalz nehmen Ergänzungen an den übernommenen Regelungen vor. In Bayern muss eine zusätzliche Weiterbildungsmaßnahme absolviert werden (§ 12 Abs. 4 i. V. m. §§ 74-77 oder §§ 78-82 AVPfleWoqG (BY)). Das Saarland lässt in vollstationären

Pflegeeinrichtungen für Menschen mit Behinderung neben den in § 71 Abs. 3 Satz 1 gelisteten Berufsabschlüssen ebenfalls Heilerziehungspfleger:innen zu.

Tabelle 5: Übernommene Regelungen zu den Mindestqualifikationen zur Arbeit als PDL aus § 71 Abs. 3 SGB XI

	BW	BY	BE	HB	HE	NI	RP	SL	SZ	ST	SH
Abschluss eines der gelisteten Berufsabschlüsse	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Praktische Berufserfahrung (2 Jahre in den vergangenen 8 Jahren)	X	X	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	X	X
Absolvierung der Weiterbildungsmaßnahme	X	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	X	X

Quelle: Eigene Darstellung¹.

Die restlichen Bundesländer Brandenburg, Hamburg, Nordrhein-Westfalen und Thüringen übernehmen seine Regelungen zwar nicht direkt aus § 71 Abs. 3 SGB XI, allerdings sind klare Parallelen zu erkennen². Das Land Hamburg erlaubt neben den Berufsabschlüssen aus § 71 Abs. 3 Satz 1 SGB XI ebenfalls Bachelorabschlüsse und zählt klar auf, welche Führungskompetenzen vorhanden sein müssen. Auch Hamburg fordert allerdings eine zweijährige hauptberufliche Berufserfahrung, welche die nötigen praktischen Kenntnisse vermittelt (§ 8 Abs. 2 i. V. m. § 5 Abs. 4 & § 7 Abs. 5 WBPersVO (HH)). Brandenburg und Thüringen verwenden eine vereinfachte Version dieser Regelungen (auch wenn Thüringen diese Regelung streng genommen nicht übernimmt, da die HeimPersV (TH/BRD) älter als die aktuellen Regelungen nach § 71 Abs. 3 SGB XI ist). Sie spezifizieren keine genauen Berufsabschlüsse als Mindestqualifikation, sondern nur die Notwendigkeit einer Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialwesen bzw. einer Pflegeausbildung. Beide Länder fordern ebenfalls eine zweijährige hauptberufliche Berufserfahrung in den

¹ § 6 Abs.1 LPersVO (BW), § 12 Abs. 4 AVPfleWoqG (BY), § 4 Abs. 1 WTG-PersV (BE), § 2 Abs. 4 BremWoBeGPersV, § 3 Satz 3 HGBPAV (HE), § 3 Abs. 3 NuWGPersVO (NI), § 12 Abs. 2 & 3 LWTGDVO (RP), § 3 Abs. 1 & 2 PersVLHeimGSV SL, § 17 SächsBeWoGDVO, § 5 Abs. 1-3 WTG-PersVO (ST), § 9 Abs. 3 SbStG-DVO (SH)

² § 2 Abs. 4 SQV (BB), § 8 Abs. 2 i. V. m. § 5 Abs. 4 & § 7 Abs. 5 WBPersVO (HH), § 4 Abs. 9 WTG NRW, § 3 Abs. 2 HeimPersV (TH/BRD)

erlernten Berufen¹. Nordrhein-Westfalen fordert nur regelmäßige Weiter- und Fortbildungen (§ 3 Abs. 1 & 2 WTG DVO (NW)).

4.3.2.2. Mindestressourcen

Wie bei der Position der Einrichtungsleitung gibt es zwei zentrale Regelungskategorien: der Mindestumfang des Einsatzes der PDL, und ob eine Person die Position der PDL in mehreren Einrichtungen gleichzeitig bekleiden kann.

Die Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Bremen, Saarland und Sachsen-Anhalt haben Regelungen zum Mindestumfang des Einsatzes der PDL erlassen. In Bayern, Brandenburg und Sachsen-Anhalt muss in Einrichtungen der Altenpflege mindestens eine Person als PDL eingesetzt werden². In Baden-Württemberg muss in der Regel ein Vollzeitäquivalent vorgehalten werden, auf Antrag ist jedoch eine Reduktion auf ein halbes Vollzeitäquivalent möglich (§ 6 Abs. 3 LPersVO (BW)). Im Land Bremen skaliert sich der Mindestumfang des PDL-Einsatzes mit der Anzahl an Bewohner:innen. Grundsätzlich muss immer ein Vollzeitäquivalent (entweder in Form einer Vollzeitstelle oder zwei Teilzeitstellen) vorgehalten werden. Bei mehr als 100 Bewohner:innen müssen je 25 zusätzliche Bewohner:innen 10 weitere Wochenstunden für die Erfüllung der Aufgaben der PDL zur Verfügung gestellt werden. Leitungskräfte, welche der PDL nachgeordnet sind, können, insofern sie für Leitungstätigkeiten freigestellt sind, mit angerechnet werden (§ 2 Abs. 6 BremWoBeGPersV). Im Saarland muss der Einsatzumfang für die PDL in Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege nach SGB XI den mit den Kostenträgern geschlossenen Versorgungsverträgen entsprechen (§ 3 Abs. 1 PersVLHeimGSV SL). In Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege nach SGB XII hat sich der Einsatzumfang an dem individuellen Bedarf der Bewohner:innen zu orientieren (§ 3 Abs. 2 PersVLHeimGSV SL).

Der Einsatz einer Person als PDL in mehreren Einrichtungen ist bei Sicherstellung der angemessenen Erfüllung der entsprechenden Aufgaben, unter Beachtung der Interessen und Bedürfnisse der Bewohner:innen und mit behördlicher Genehmigung in Berlin, Hessen, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt möglich³.

¹ § 2 Abs. 4 SQV (BB), § 3 Abs. 2 HeimPersV (TH/BRD)

² Art. 3 Abs. 3 PflWoqG (BY), § 2 Abs. 5 SQV (BB), § 5 Abs. 1 WTG-PersVO (ST)

³ § 4 Abs. 2 WTG-PersV (BE), § 4 Abs. 2 HGBPAV (HE), § 12 Abs. 2 & 3 LWTGDVO (RP), § 5 Abs. 2 WTG-PersVO (ST)

4.3.3. Personalunion von Einrichtungsleitung und Pflegedienstleitung

In neun Bundesländern ist es möglich, dass die Funktionen der Einrichtungsleitung und der PDL gleichzeitig von einer Person erfüllt werden. In den Ländern Baden-Württemberg, Berlin, Bremen, Hessen, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt dies mit behördlicher Genehmigung und bei Sicherstellung, dass ausreichend Ressourcen vorhanden sind, um die Aufgaben beider Positionen zu erfüllen, unbegrenzt möglich¹. In Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern ist dies nur bis zu einer Einrichtungsgröße von 80 Bewohner:innen und in Bayern nur bis maximal 60 Bewohner:innen möglich².

5. Diskussion

Alles in allem kann das Ziel der vorliegenden Arbeit, die ordnungsrechtliche Lage von Fachkräften in der vollstationären Dauerpflege in den Bundesländern näher zu untersuchen und die Regelungen miteinander zu vergleichen, als erfolgreich betrachtet werden. Die Resultate der vorliegenden Analyse ergeben das Bild einer Gesetzes- und Verordnungsgebung, welche, während sie zwischen einigen Bundesländern durchaus große Unterschiede aufweist, immer wieder von mehr oder weniger starken Parallelen in einzelnen Regelungsbereichen geprägt ist.

Einige dieser Parallelen entspringen einer Anlehnung an oder direkten Übernahme von Regelungen, welche vor der Föderalismusreform I bundesweit galten (das Heimgesetz von 1975 und die Heimpersonalverordnung von 1993). In diesen Fällen ist es sinnvoll davon auszugehen, dass aufgrund der bis dato ausreichenden Effektivität der Regelungen und der bereits auf diesen Regelungen basierenden etablierten Institutionen und Arbeitsweisen in Abwägung der Änderungskosten zu einer gewissen Pfadabhängigkeit geführt haben. Eine Besonderheit ist hier, wie oben ausführlicher beschrieben, die Herangehensweise vieler Bundesländer an die Mindestqualifikationsregelungen der PDL. Diese orientiert sich, wie beschrieben, am § 71 Abs. 3 SGB XI. Hier könnte eine Risikoreduktion in Verbindung mit einem

¹ § 3 Abs. 9 & § 6 Abs. 3 LPersVO (BW), § 4 Abs. 3 WTG-PersV (BE), § 3 Abs. 1 BremWoBeGPerV, § 4 Abs. 3 HGBPAV (HE), § 12 Abs. 2 & 3 LWTGDVO (RP), § 5 Abs. 3 WTG-PersVO (ST)

² § 2 Abs. 5 SQV (BB), § 2 Abs. 5 EPersVO M-V, § 14 Abs. 4 & 5 AVPfleWoqG (BY)

gesenkten Aufwand der Rechtsnormenerstellung die Motivation gewesen sein. Da in stationären Pflegeeinrichtungen im Sinne des SGB XI ohnehin ständig eine verantwortliche Pflegefachkraft mit den in § 71 Abs. 3 SGB XI genannten Qualifikationen anwesend sein muss (§ 71 Abs. 2 Nummer 1 SGB XI), kann so sichergestellt werden, dass diese Anforderung ohne weitere Regelungsnotwendigkeit erfüllt wird.

Der Regelungsbereich, bei dem Regelungen am meisten auseinandergehen, ist zweifelsohne der Bereich zur Regelung der Anerkennungen von sonstigen Fachkräften. Da die Anerkennung von Fachkräften jedoch einen essenziellen Grundstein für den Bestand von Fachkräften und die Umsetzung von Fachkraftregelungen bildet, verstärken die starken Differenzen in diesem hier praktisch die bestehenden Unterschiede in allen anderen Regelungsbereichen, selbst wenn die Regelungen der verschiedenen Bundesländer sich dort formal ähneln.

Ob die vorliegende Arbeit wie intendiert anderen im Public Health-Kontext arbeitenden Personen helfen wird, wird primär davon abhängen, wie schwer deren Nutzungsszenarien von den im Folgenden beschriebenen Limitationen eingeschränkt werden. Der Autor hofft jedoch, durch die Darstellung der Limitationen mehr Sicherheit bei der Nutzung der vorliegenden Arbeit zu schaffen, da diese eine kritischere Betrachtung der Analyse und Ergebnisse ermöglichen.

5.1. Limitationen der Arbeit

Trotz umfänglicher Überlegungen zur Ausgestaltung der vorliegenden Arbeit sind Limitationen der in der vorliegenden Analyse unvermeidbar. Eine der zentralen Limitationen ergibt sich aus der genaueren Betrachtung der Berufsabschlüsse, auf welche sich Verlauf der Analyse bezogen wurde. Während die Bundesländer bei der Bezeichnung von Berufsabschlüssen zum größten Teil dieselben Begriffe verwenden, können sich die Ausbildungen, welche durchlaufen werden mussten, um diese Berufsabschlüsse zu erhalten, je nach Zeitpunkt der Ausbildung und Bundesland stark unterscheiden. Dies liegt daran, dass die Bundesländer selbst für die Inhalte der Berufsausbildungen verantwortlich sind. Durch die zukünftige Neuschaffung des Berufs Pflegefachfrau:männ durch die generalisierte Pflegeausbildung und dem Pflegestudium gemäß dem Pflegeberufegesetz wird

diese Problemlage in Bezug auf die klassischen Berufsabschlüsse Gesundheits- und Krankenpfleger:in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:in und Altenpfleger:in bereits adressiert (Bundesministerium für Gesundheit 2023). Dies wird allerdings auch nur langfristig Besserung bringen, da zunächst genügend Pflegeschüler:innen und -student:innen die neuen Berufsabschlüsse erwerben müssten um einen Großteil des bisherigen Personalbestands zu ersetzen. In diesem Kontext steht die Grundlage der vorliegenden Arbeit – der Vergleich der Anerkennungskriterien der Bundesländer für (Pflege-)fachkräfte – leider auf einem systematisch unsicheren Fundament. Dies ist ein möglicher Ansatzpunkt für weitere mögliche Forschung, welche durch eine Analyse der Unterschiede der individuellen Ausbildungen für mehr Klarheit bei der Betrachtung dieses Themengebietes sorgen könnten.

Eine weitere Limitation findet sich im aktuellen Stand der Literatur. Es findet sich sehr viel Literatur zur stationären Altenpflege, etwas weniger zur stationären Pflege allgemein (inkl. teilstationärer Pflege) und noch etwas weniger spezifisch zur Pflege von Menschen mit Behinderung. Extrem wenig Literatur fand sich allerdings zur vollstationären Dauerpflege an sich, unabhängig von der Zielgruppe. Dasselbe gilt für statistische Erhebungen und Vorausberechnungen, die, auch wenn sie Kategorien für stationäre Pflege haben, diese nur selten in teil- und vollstationäre Pflege unterteilen, sowohl bei Daten zum Personal, als auch zu den Bewohner:innen der Einrichtungen. Da bei Betrachtung der statistischen Berichte der Eindruck erweckt wird, dass die nötigen Rohdaten vorhanden sind, wäre es empfehlenswert, die vollstationäre Dauerpflege insgesamt als separate Auswertungskategorie in weitere Berichte zum Stand der Personal- und Bewohner:innenentwicklung mit aufzunehmen.

Eine Begrenzung der Analyse, welche im Sinne der Komplexitätsreduktion und Erhaltung der Machbarkeit vorgenommen wurde, ist die Nichtbeachtung von Übergangs- und Erprobungsregelungen. Wären diese Regelungen einbezogen worden, hätte zu deren vollständiger Bewertung nicht nur die aktuellen Rechtsnormen, sondern auch deren Vorgänger sowie mögliche aktuell laufende Modellprojekte mit einbezogen werden müssen. Dies wäre weit über den Rahmen dieser Arbeit hinausgegangen. Dennoch birgt dies die Limitation, dass die vorliegende Arbeit nur den ordnungsrechtlich vorgegebenen Soll-Zustand abbilden kann, und nicht betrachtet welchen Einfluss weiter geltende Rechtsnormen und

Modellprojekte auf den faktischen, aktuellen Einsatz von Fachkräften in der vollstationären Dauerpflege haben.

Letztlich muss eine Limitation bezüglich der fachlichen Verlässlichkeit der inhaltlichen Analyse der betrachteten Rechtsnormen angesprochen werden. Der Autor hat zwar bereits Erfahrung mit Rechtsrecherche und -analyse im Bereich Ordnungs-, Gesundheits- und Sozialrecht sowie berufliche Erfahrung mit der Begutachtung der rechtlichen Grundlagen von Public Health-Themen gesammelt, aber keine formelle juristische Ausbildung erhalten. Die vorliegende Arbeit und die zugrundeliegende Recherche wurden mit der größten Sorgfalt, und wo nötig, unter Konsultation juristischer Fachinformationen zur Analyse von Rechtsnormen erstellt. Zur Klärung klar widersprüchlicher oder unvollständiger Informationen wurden Fachpersonen aus den Exekutivbehörden der Bundesländer kontaktiert, deren Rechtsnormen betroffen waren. Dennoch kann nicht endgültig ausgeschlossen werden, dass Fehler bei der Interpretation, der Analyse und dem Vergleich der betrachteten Rechtsnormen aufgetreten sind. Angesichts dessen ist die vorliegende Arbeit ausdrücklich nicht als verbindliche Rechtsberatung zu verstehen.

5.2. Fazit

Die ordnungsrechtliche Situation von Fachkräften in der vollstationären Dauerpflege in Deutschland ist unübersichtlich – daran ändert auch die gründlichste Analyse oder die verständlichste Übersicht nichts. Die zum Teil große Variation der Regelungsansätze zwischen den Bundesländern kann jedoch aus verschiedenen Perspektiven betrachtet werden.

Aus kritischer Perspektive können verschiedene Punkte angeführt werden. So machen es die verschiedenen Anerkennungsregelungen schwieriger, die Kompetenzen und Einsatzmöglichkeiten von Fachkräften aus unterschiedlichen Bundesländern zu beurteilen, was sowohl für die Fachkräfte selbst bei der Suche nach Arbeitsstellen als auch für die Einrichtungen bei der Besetzung dieser Unsicherheit bergen kann. Die unterschiedlichen Mindesteinsatzregelungen können darüber hinaus die konkrete Berechnung des Fachkräftemangels für die Bundesrepublik als Ganzes verkomplizieren, da je Bewohner:in und Einrichtung in jedem Bundesland Fachkräfte mit unterschiedlichen Berufsabschlüssen in unterschiedlichem Umfang erforderlich sind. Für Pflegebedürftige und deren

Vertretungen kann es darüber hinaus unübersichtlicher werden, ihre rechtliche Situation zu überblicken und für ihre Rechte einzustehen.

Für einige der kritisierten Probleme werden auf Bundesebene inzwischen Lösungen erarbeitet. Die Einführung der generalistischen Pflegeausbildung und des Pflegestudiums durch das Pflegeberufegesetz werden bundesweite Grundlagen für die Ausbildung Pflegefachkräften gelegt, auch wenn es dennoch länderspezifische Unterschiede bei der Umsetzung geben wird. Des Weiteren dienen die Personalanhaltswerte nach § 113c SGB XI bereits jetzt der Vereinheitlichung des Fachkräfteeinsatzes, zumindest in der Pflege nach SGB XI, und verpflichten die Bundesländer, ihre Regelungen entsprechend anzupassen.

Aus positiver Sicht stechen zwei zentrale Argumente hervor. Das erste dieser ist das „klassische“ Argument für eine föderalisierte Gesetzgebung. Durch die Möglichkeit, individuelle Gesetze erlassen zu können Bundesländer ihre Rechtsnormen an regionale Besonderheiten und die Bedürfnisse ihrer Einwohner:innen anpassen. Das zweite Argument ist die Möglichkeit für Bundesländer, einfacher neue Regelungskonzepte zu erarbeiten und zu in Modellprojekten zu erproben, was bei erfolgreichen Outcomes durch eine mögliche Vorbildfunktion positive Auswirkungen auf die Gesetzgebung der anderen Bundesländer haben könnten.

Schlussendlich ist aber festzuhalten, dass, unabhängig von der individuellen Perspektive auf die aktuelle Situation der Gesetz- und Verordnungsgebung zu Fachkräften in der vollstationären Dauerpflege, es nicht bald mit einer Abkehr von der länderspezifischen Regelungskompetenz im Heimrecht zu rechnen ist. Nach 17 Jahren institutioneller Festigung seit der Föderalismusreform I und unter Betrachtung des immensen politischen Aufwands der Herbeiführung der dafür nötigen erneuten Änderung des Grundgesetzes ist damit zu rechnen, dass ein hoher Grad an Pfadabhängigkeit und der großen Anzahl von Vetospielern mit weit auseinandergelassenen Interessen dies verhindern wird. Bis dahin wird es einen hohen Grad an Kooperation von Fachkräften mit ausreichenden Mindestqualifikationen in einem angemessenen Umfang auf allen Ebenen bedürfen, um die kommenden Herausforderungen in der vollstationären Dauerpflege zu meistern.

Literaturverzeichnis

- Ausführungsverordnung zum Hessischen Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen (HGBPAV). GVBl. (HE) 2017 Nr. 28 S. 436.
- Bremisches Wohn- und Betreuungsgesetz. Brem.GBl. 2022 S. 972.
- Bundesagentur für Arbeit (2023). *Gemeldete Arbeitsstellen (Monatszahlen) – Deutschland – May 2023*.
https://statistik.arbeitsagentur.de/Statistikdaten/Detail/202305/analyse/analyse-d-gemeldete-arbeitsstellen/analyse-d-gemeldete-arbeitsstellen-d-0-202305-xlsx.xlsx?__blob=publicationFile&v=1 [20.06.2023].
- Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen e.V. (BIVA-Pflegeschtzbund) (2023). *Heimgesetze der Bundesländer | BIVA-Pflegeschtzbund*. Verfügbar unter: <https://www.biva.de/deutsches-pflegesystem/gesetze/laender-heimgesetze/> [28.04.2023].
- Bundesministerium für Bildung und Forschung & Kultusministerkonferenz (2013). *Handbuch zum Deutschen Qualifikationsrahmen – Struktur – Zuordnungen – Verfahren – Zuständigkeiten*.
https://www.dqr.de/dqr/shareddocs/downloads/media/content/dqr_handbuch_01_08_2013.pdf?__blob=publicationFile&v=2#%5B%7B%22num%22%3A24%2C%22gen%22%3A0%7D%2C%7B%22name%22%3A%22XYZ%22%7D%2C85%2C715%2Cnull%5D [21.06.2023].
- Bundesministerium für Gesundheit (2023). *Pflegeberufegesetz*. Verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeberufegesetz.html> [21.06.2023].
- Cornelsen Verlag GmbH (2023). *Fachkraft ▷ Rechtschreibung, Bedeutung, Definition, Herkunft | Duden*. Verfügbar unter: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Fachkraft> [21.06.2023].
- Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (SGB XI). BGBl. 1994 I Nr. 30 S. 1014, in der Fassung vom 20.12.2022.
- Flake, R., Kochskämper, S., Risius, P. & Seyda, S. (2018). *IW-Trends 3/2018 – Fachkräfteengpass in der Altenpflege*.
https://www.iwkoeln.de/fileadmin/user_upload/Studien/IW-Trends/PDF/2018/IW-Trends_2018-03-02_Pflegefallzahlen.pdf [20.06.2023].
- Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz - WTPG). GBl. (BW) 2014 Nr. 9 S. 241.

- Gesetz über das Wohnen mit Pflege und Betreuung des Landes Brandenburg (Brandenburgisches Pflege- und Betreuungswohngesetz - BbgPBWoG). GVBl. (BB) 2009 I Nr. 13 S. 298.
- Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz - PflBG). BGBl. 2017 I Nr. 49 S. 2581.
- Gesetz über Wohnformen und Teilhabe des Landes Sachsen-Anhalt (Wohn- und Teilhabegesetz - WTG LSA). GVBl. LSA 2011 S. 136.
- Gesetz zur Änderung des Grundgesetzes (Artikel 22, 33, 52, 72, 73, 74, 74a, 75, 84, 85, 87c, 91a, 91b, 93, 98, 104a, 104b, 105, 107, 109, 125a, 125b, 125c, 143c). BGBl. 2006 I S. 2034.
- Gesetz zur Förderung der Qualität in Einrichtungen für Pflegebedürftige und in Räumlichkeiten für Menschen mit Behinderung sowie zur Stärkung ihrer Selbstbestimmung und Teilhabe (Einrichtungenqualitätsgesetz - EQG M-V). GVOBl. M-V 2010 S. 241, in der Fassung vom 16.12.2019.
- Gesetz zur Regelung der Betreuungs- und Wohnqualität im Alter, bei Behinderung und Pflegebedürftigkeit im Freistaat Sachsen (Sächsisches Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetz – SächsBeWoG). SächsGVBl. 2012 Nr. 12 S. 397, in der Fassung vom 06.06.2019.
- Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflege- und Wohnqualitätsgesetz – PflWoqG). GVBl. (BY) 2008 Nr. 14 S. 346, in der Fassung vom 10.05.2011.
- Gesetz zur Stärkung von Selbstbestimmung und Schutz von Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderung (Selbstbestimmungsstärkungsgesetz - SbStG) Pflegegesetzbuch Schleswig-Holstein - Zweites Buch. GVOBl. (SH) 2009 S. 402, in der Fassung vom 29.03.2022.
- Hamburgisches Gesetz zur Förderung der Wohn- und Betreuungsqualität älterer, behinderter und auf Betreuung angewiesener Menschen (Hamburgisches Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz - HmbWBG). HmbGVBl. 2009 I Nr. 56 S. 494, in der Fassung vom 04.10.2018.
- Hessisches Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen (HGBP). GVBl. (HE) 2012 Nr. 4 S. 34, in der Fassung vom 19.12.2016.
- Iking, L. & Gröschler, P. (2023). *Latein für Juristen – Folge 7 – Lex specialis*. Johannes Gutenberg Universität Mainz. https://groeschler.jura.uni-mainz.de/files/2020/06/LfJ-07-Lex_specialis.pdf [23.06.2023].
- IW Köln, Bundesagentur für Arbeit & Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (2023). *Berufe mit den größten Mangel an Fachkräften in Deutschland im Jahr*

- 2022 [Graph]. Verfügbar unter:
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1326564/umfrage/berufe-mit-den-groessten-fachkraefteluecken/>
- Kingreen, T., Poscher, R., Pieroth, B., Schlink, B. & Kniesel, M. (2018). *Polizei- und Ordnungsrecht*, München: C.H. Beck.
- Knigge-Demal, B. & Hundenborn, G. (2013). *Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen*.
<https://www.hsbi.de/multimedia/Fachbereiche/Ingenieurwissenschaften+und+Mathematik/Dokumente/Verschiedenes/Didaktik+in+der+Mathematik+2014.pdf+Qualifikationsrahmen-p-76606.pdf> [21.06.2023].
- Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG). GVBl. (RP) 2009 S. 399, in der Fassung vom 19.12.2018.
- Landesverordnung über stationäre Einrichtungen nach dem Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG-Durchführungsverordnung - SbStG-DVO). GVOBl. (SH) 2011 S. 380, in der Fassung vom 23.06.2020.
- Landesverordnung zur Durchführung des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (LWTGDVO). GVBl. (RP) 2013 S. 43, in der Fassung vom 16.02.2016.
- Niedersächsisches Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWG). Nds. GVBl. 2011 Nr. 14 S. 196, in der Fassung vom 01.01.2023.
- Personalverordnung zum Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz (BremWoBeG). Brem.GBl. 2018 S. 75, in der Fassung vom 05.05.2023.
- Rothgang, H., Kalwitzki, T. & Preuß, B. (2021). *Evaluation des Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetzes (BremWoBeG) sowie der Personalverordnung zum Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz (BremWoBeGPersV)*.
https://www.socium.uni-bremen.de/lib/download.php?file=49cb206782.pdf&filename=Abschlussbericht_Eva_BremWoBeG.pdf [28.04.2023].
- Saarländisches Gesetz zur Sicherung der Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalität volljähriger Menschen mit Pflege- und Unterstützungbedarf und volljähriger Menschen mit Behinderung (Saarländisches Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetz). Amtsbl. (SL) 2009 I S. 906, in der Fassung vom 22.08.2018.
- Schwan & Partner GmbH (2023). *Verwaltungsvorschriften zum Vollzug des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG) sowie der hierzu erlassenen Verordnung zur*

Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde (AVPfleWoqG). Verfügbar unter: https://www.schwan-partner.de/wp-content/uploads/2022/03/Anlage_1_VV_zuPfleWoqG_AVPfleWoqG.pdf [28.04.2023].

Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport. (2015a). *Anweisung 15-05 zur Umsetzung des § 6 Abs. 1 PersV BremWoBeG (Definition von Fachkräften in unterstützenden Wohnformen für Menschen mit Behinderungen und Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen, unveröffentlicht).*

Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport. (2015b). *Anweisung 15-06 zur Umsetzung des § 6 Abs. 1 PersV BremWoBeG (Definition von Fachkräften in unterstützenden Wohnformen für pflegebedürftige Menschen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI, unveröffentlicht).*

SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Institut für Public Health und Pflegeforschung, Institut für Arbeit und Wirtschaft & Kompetenzzentrum für Klinische Studien Bremen (2020). *Abschlussbericht im Projekt Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM).* https://media.suub.uni-bremen.de/bitstream/elib/4497/4/Abschlussbericht_PeBeM.pdf [21.06.2023].

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2001). *Pflegestatistik – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Deutschlandergebnisse.* https://www.statistischebibliothek.de/mir/servlets/MCRFileNodeServlet/DEHeft_derivate_00012297/5224001019004.pdf [20.06.2023].

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2021). *Pflegestatistik – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Deutschlandergebnisse.* https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publicationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001219005.xlsx?__blob=publicationFile [06.06.2023].

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2023a). *Abkürzungen für Deutschland und seine Bundesländer - Statistisches Bundesamt.* Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Methoden/abkuerzung-bundeslaender-DE-EN.html> [05.06.2023].

- Statistisches Bundesamt (Destatis) (2023b). *Statistischer Bericht - Pflegevorausberechnung - Deutschland und Bundesländer (Berichtszeitraum 2022-2070)*. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/Publikationen/Downloads-Vorausberechnung/statistischer-bericht-pflegevorausberechnung-5124209229005.xlsx?__blob=publicationFile [20.06.2023].
- Thiel, M. (2016). *Polizei- und Ordnungsrecht*, Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.
- Thüringer Gesetz über betreute Wohnformen und Teilhabe (Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz - ThürWTG -). GVBl. (TH) 2014 Nr. 5 S. 161, in der Fassung vom 06.06.2018.
- Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz zur Durchführung des Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetzes (SächsBeWoGDVO). SächsGVBl. 2014 Nr. 13 S. 504, in der Fassung vom 02.11.2014.
- Verordnung des Sozialministeriums über personelle Anforderungen für stationäre Einrichtungen (Landespersonalverordnung - LPersVO). GBl. (BW) 2015 Nr. 25 S. 1253, in der Fassung vom 11.02.2020.
- Verordnung über die Anforderungen an die Strukturqualität in Einrichtungen und ihnen gleichgestellten Wohnformen nach dem Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohngesetz (Strukturqualitätsverordnung – SQV). GVBl. (BB) 2010 II Nr. 74.
- Verordnung über Personalanforderungen an Leistungserbringer in betreuten gemeinschaftlichen Wohnformen nach dem Wohnteilhabegesetz (Wohnteilhabepersonalverordnung - WTG-PersV). GVBl. (BE) 2011 S. 230.
- Verordnung über personelle Anforderungen an Wohn- und Betreuungsformen (Wohn- und Betreuungspersonalverordnung - WBPersVO). HmbGVBl. 2012 I Nr. 8 S. 50.
- Verordnung über personelle Anforderungen für Einrichtungen nach dem Saarländischen Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetz (Saarländische Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätspersonalverordnung). Amtsbl. 2011 I S. 134, in der Fassung vom 05.12.2017.
- Verordnung über personelle Anforderungen für Einrichtungen und Räumlichkeiten (Einrichtungenpersonalverordnung - EPersVO M-V). GVOBl. M-V 2010 S. 658, in der Fassung vom 16.12.2019.

Verordnung über personelle Anforderungen für Heime (Heimpersonalverordnung - HeimPersV). BGBl. 1993 I Nr. 37 S. 1205, in der Fassung vom 22.06.1998.

Verordnung über personelle Anforderungen für stationäre Einrichtungen und betreute Wohngruppen nach dem Wohn- und Teilhabegesetz des Landes Sachsen-Anhalt (Wohn- und Teilhabegesetz-Personalverordnung - WTG-PersVO). GVBl. LSA 2019 S. 68.

Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWGPersVO). Nds. GVBl. 2018 Nr. 14 S. 228.

Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde (AVPfleWoqG). GVBl. (BY) 2011 Nr. 15 S. 346, in der Fassung vom 22.12.2020.

Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes (Wohn- und Teilhabegesetz-Durchführungsverordnung - WTG DVO). GV. NRW. 2014 32 S. 685, in der Fassung vom 01.06.2019.

Wohn- und Teilhabegesetz (WTG). GV. NRW. 2014 Nr. 29 S. 619, in der Fassung vom 31.01.2023.

Wohnteilhabegesetz (WTG). GVBl. (BE) 2021 S. 417.

World Health Organization (Regional Office for Europe) (2012). *Strengthening public health services and capacity: an action plan for Europe: promoting health and well-being now and for future generations*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340447/WHO-EURO-2012-2219-41974-57687-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [20.06.2023].

Anhang

- Anhang I: Übersicht der Einteilung der Anerkennungskriterienkataloge für Fachkräfte der Bundesländer
- Anhang II: Übersicht der als sonstige Fachkräfte in der vollstationären Dauerpflege volljähriger Pflegebedürftiger und älterer Menschen anerkannten Berufsabschlüsse
- Anhang III: Darstellungen weiterer als sonstige Fachkräfte in der vollstationären Dauerpflege volljähriger Pflegebedürftiger und älterer Menschen anerkannten Berufsabschlüsse
- Anhang IV: Übersicht der als sonstige Fachkräfte in der vollstationären Dauerpflege von Menschen mit Behinderungen anerkannten Berufsabschlüsse
- Anhang V: Darstellungen weiterer als sonstige Fachkräfte in der vollstationären Dauerpflege von Menschen mit Behinderungen anerkannten Berufsabschlüsse

Anhang I: Übersicht der Einteilung der Anerkennungskriterienkataloge für Fachkräfte der Bundesländer

In den folgenden Aufzählungen repräsentiert die erste Gliederungsebene die Einteilung nach Einrichtungen und die zweite Gliederungsebene die Einteilung nach Funktionsbereichen bzw. Fachkraftart.

Baden-Württemberg

- keine Einteilung nach Einrichtungen
 - Pflegefachkräfte
 - Fachkräfte

Quelle: § 7 Abs. 2-5 LPersVO (BW)

Bayern

- stationäre Einrichtungen für ältere Personen
 - Pflegefachkraft
 - Fachkraft (Therapie)
 - Fachkraft (soziale Betreuung)
 - gerontopsychiatrisch qualifizierte Fachkraft
- stationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderung
 - pädagogische und pflegerische Fachkräfte für die Gruppenleitung oder den -dienst
 - gruppenübergreifende Fachkräfte

Quelle: § 16 Abs. 2 AVPfleWoqG (BY)

Berlin

Keine Einteilungen nach Einrichtungen oder Funktionsbereichen bzw. Fachkraftarten (§ 7 Abs. 3 WTG-PersV (BE)).

Brandenburg

Keine Einteilungen nach Einrichtungen oder Funktionsbereichen bzw. Fachkraftarten (§ 4 Abs. 1 SQV (BB)).

Bremen

- Altenpflege
 - pflegerische Betreuung
 - soziale Betreuung
- Eingliederungshilfe
 - allgemeine Betreuung
 - pflegerische Betreuung
 - soziale Betreuung

Quellen: Aw FK Pflege (HB) & Aw FK EGH (HB)

Hamburg

Keine Einteilungen nach Einrichtungen oder Funktionsbereichen bzw. Fachkraftarten (§ 5 Abs. 4 WBPersVO (HH)).

Hessen

- Einrichtungen der Altenpflege
 - Pflege
 - soziale Betreuung
- Einrichtungen der Behindertenhilfe
 - Pflege
 - heilpädagogische Betreuung

Quellen: Anlagen 1 & 2 HGBPAV (HE)

Mecklenburg-Vorpommern

- Pflegeeinrichtungen
 - Pflege
 - Betreuung
- Pflegeeinrichtungen für vorwiegend Menschen mit Behinderungen bzw. psychischen Erkrankungen
 - Grundpflege
- Pflegeeinrichtungen mit der Konzeption, dass hauswirtschaftliche Tätigkeiten durch Bewohner:innen unter Anleitung durchgeführt werden
 - soziale Betreuung

Quelle: § 5 Abs. 3 & 4, 6 EPersVO M-V

Niedersachsen

- keine Einteilung nach Einrichtungen
 - Pflege
 - Therapie
 - sozialpädagogische & psychosoziale Betreuung, heilpädagogische Förderung und Therapie von Menschen mit Behinderungen

Quelle: § 5 Abs. 1 NuWGPersVO (NI)

Nordrhein-Westfalen

- keine Einteilung nach Einrichtungen
 - Pflege
 - soziale Betreuung

Quelle: § 1 Abs. 1 & 2 WTG DVO (NW)

Rheinland-Pfalz

Keine Einteilungen nach Einrichtungen oder Funktionsbereichen bzw. Fachkraftarten (§ 13 Abs. 2 LWTGDVO (RP)).

Saarland

- Einrichtungen für ältere und pflegebedürftige Menschen
 - Pflege
 - Therapie
 - Soziale Betreuung
- Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen
 - sozialpädagogische und psychosoziale Betreuung
 - heilpädagogische Förderung
 - Therapie

Quelle: § 7 Abs. 2 & 3 PersVLHeimGSV SL

Sachsen

Anmerkung: Sachsen hat zwei Gliederungsebenen nach Funktionsbereich für sonstige Fachkräfte.

- Einrichtungen für pflegebedürftige und ältere Menschen
 - Pflege
 - betreuende Tätigkeiten
 - Therapie
 - soziale Betreuung
 - konzeptabhängige Fachkräfte
- Einrichtungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Behinderungen
 - Pflege
 - betreuende Tätigkeiten
 - Therapie
 - soziale Betreuung
 - konzeptabhängige Fachkräfte

Quellen: § 18 i. V. m. Anlage zu § 18 SächsBeWoGDVO

Baden-Württemberg

- Einrichtung für pflegebedürftige und ältere Menschen
 - Pflege
 - soziale Betreuung
 - Therapie
- Einrichtung für volljährige Menschen mit Behinderung
 - heil- & sozialpädagogische & psychosoziale Betreuung, Therapie & Pflege
- stationäre Pflegeeinrichtungen mit Hausgemeinschaftskonzept
 - soziale Betreuung

Quelle: § 7 WTG-PersV (ST)

Schleswig-Holstein

- Einrichtung nach SGB XI
 - Pflege und Betreuung
 - sonstige Fachkraft
- Einrichtung nach SGB XII

Thüringen

Keine Einteilungen nach Einrichtungen oder Funktionsbereichen bzw. Fachkraftarten (§ 6 HeimPersV (TH/BRD)).

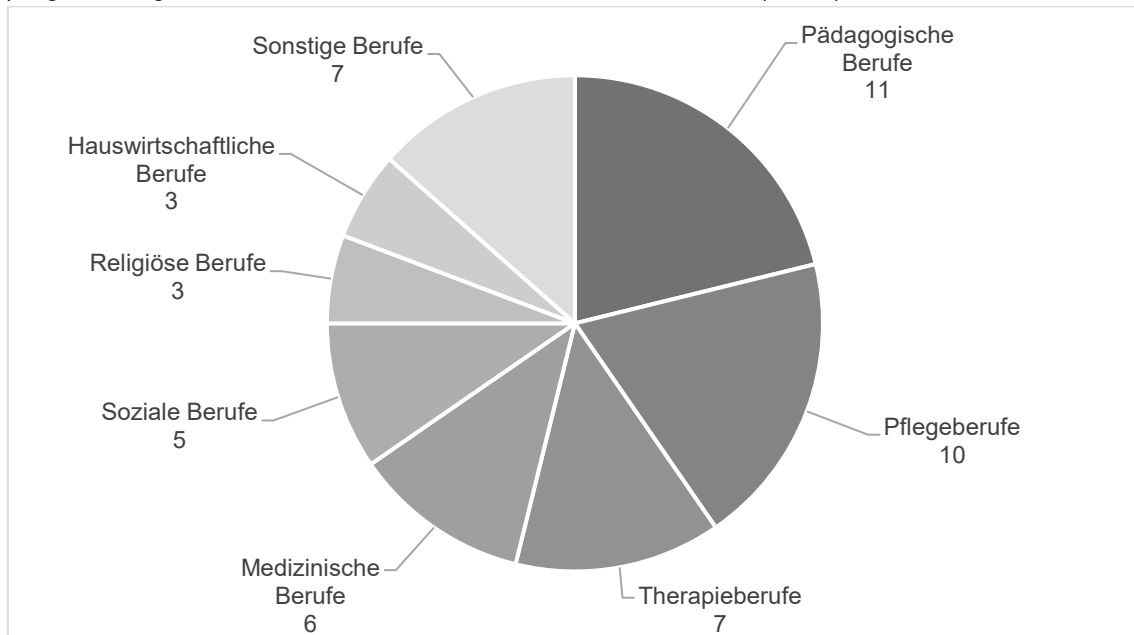
Anhang II: Übersicht der als sonstige Fachkräfte in der vollstationären Dauerpflege volljähriger Pflegebedürftiger und älterer Menschen anerkannten Berufsabschlüsse

Berufsabschluss (nach Anerkennungshäufigkeit)	BW	BY	HB	HH	HE	MV	NI	NW	SL	SN	ST	SH
Ergotherapeut:in	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Heilerziehungspfleger:in	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	X	✓
Physiotherapeut:in	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	X	✓
Psychologie (Hochschulabschluss)	✓	X	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sozialpädagog:in	✓	✓	✓	X	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓
Erzieher:in	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	X	X
Heilpädagog:in	✓	✓	✓	✓	✓	X	X	✓	X	✓	X	✓
Sozialarbeiter:in	✓	X	✓	X	X	X	✓	X	✓	✓	✓	✓
Altenpfleger:in	X	X	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X
Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut:in	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X	X	X	✓	✓
Gesundheits- und Krankenpfleger:in	X	X	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X
Logopäd:in	✓	✓	X	X	✓	X	✓	X	X	✓	X	✓
Musiktherapeut:in	✓	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	X	X
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:in	X	X	X	✓	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X
Pflegefachfrau:männ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	✓	X
	BW	BY	HB	HH	HE	MV	NI	NW	SL	SN	ST	SH

Quelle: Eigene Darstellung.

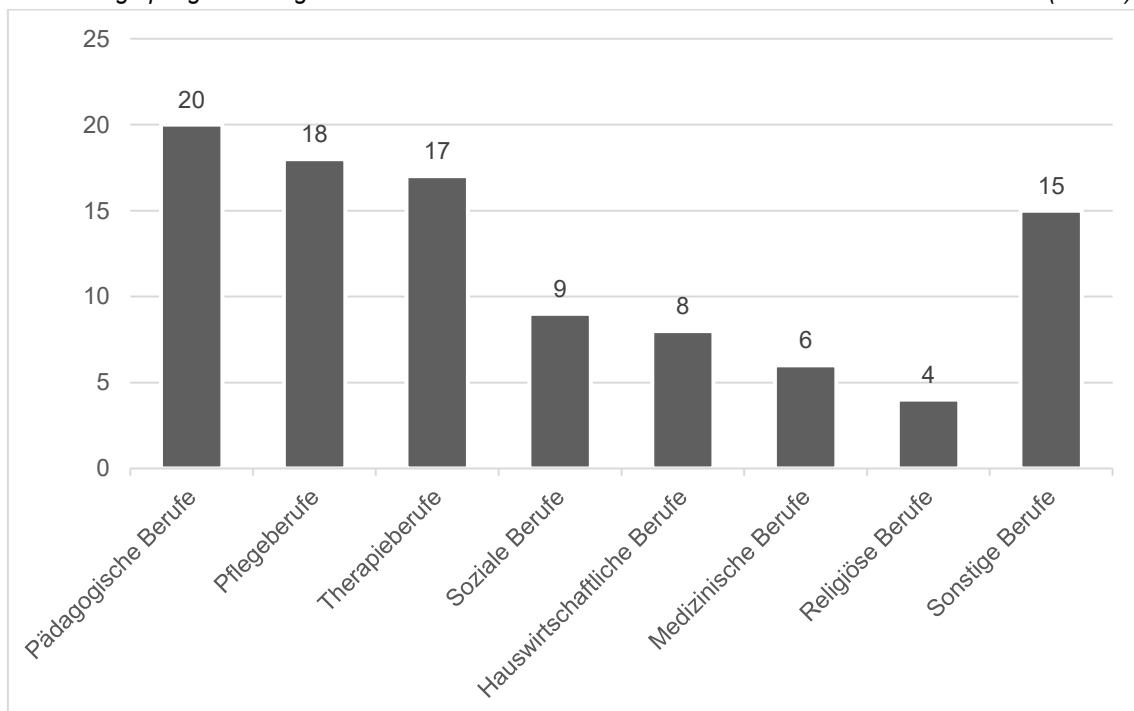
Anhang III: Darstellungen weiterer als sonstige Fachkräfte in der vollstat Dauerpflege volljähriger Pflegebedürftiger und älterer Menschen anerkannten Berufsabschlüsse

Abbildung: Darstellung der Anzahl weiterer Berufsabschlüsse, welche als sonstige Pflegekräfte in der Pflege pflegebedürftiger und älterer Menschen anerkannt sind nach Berufsart (n = 52)



Quelle: Eigene Darstellung.

Abbildung 1: Darstellung der Anzahl von Anerkennungen weiterer Berufsabschlüsse als sonstige Fachkräfte in der Pflege pflegebedürftiger und älterer Menschen durch die Bundesländer nach Berufsart (n = 97)



Quelle: Eigene Darstellung.

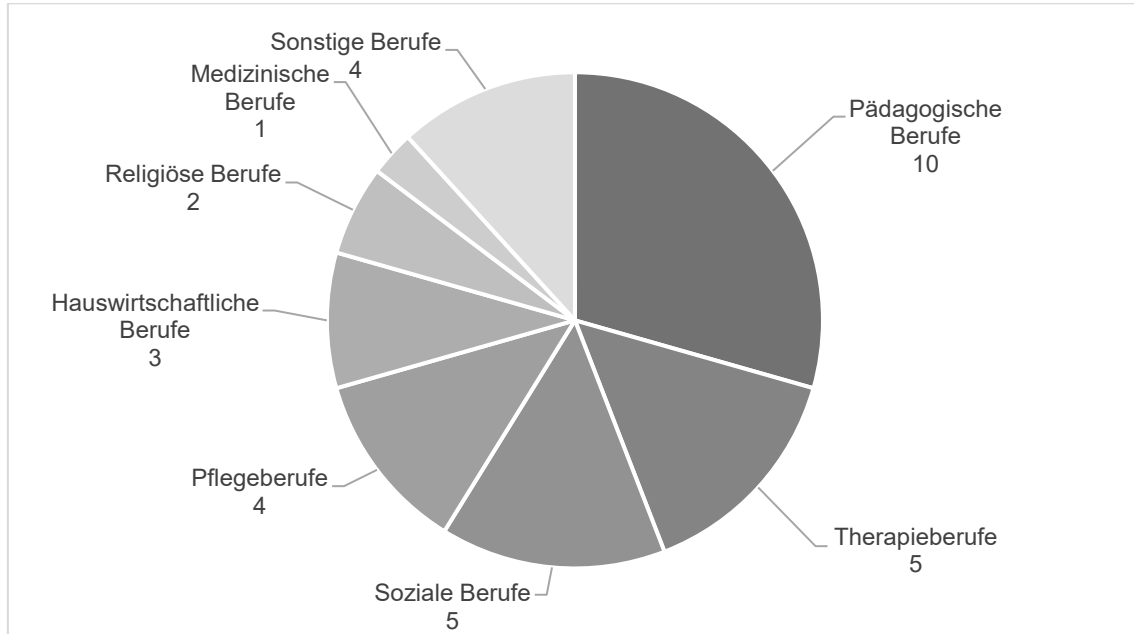
Anhang IV: Übersicht der als sonstige Fachkräfte in der vollstationären Dauerpflege von Menschen mit Behinderungen anerkannten Berufsabschlüsse

Berufsabschluss (nach Anerkennungshäufigkeit)	BY	HB	HE	MV	NI	SL	SN	ST	SH
Ergotherapeut:in	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓
Heilerziehungspfleger:in	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓
Sozialpädagog:in	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓
Erzieher:in	✓	✓	✓	X	✓	✓	X	✓	✓
Heilpädagog:in	✓	✓	✓	X	✓	✓	X	✓	✓
Logopäd:in	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	✓	✓
Altenpfleger:in	✓	✓	✓	✓	X	X	X	✓	✓
Musiktherapeut:in	✓	✓	X	X	✓	X	✓	✓	✓
Psycholog:in (Hochschulabschluss)	X	✓	✓	X	X	✓	✓	✓	✓
Sozialarbeiter:in	X	✓	X	X	✓	✓	✓	✓	✓
Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut:in	X	✓	✓	X	✓	X	X	✓	✓
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:in	✓	✓	X	✓	X	X	X	✓	✓
Gesundheits- und Krankenpfleger:in	✓	✓	X	✓	X	X	X	✓	✓
Pädagog:in	X	✓	X	X	✓	✓	X	✓	✓
Physiotherapeut:in	✓	✓	X	X	X	✓	✓	X	✓
	BY	HB	HE	MV	NI	SL	SN	ST	SH

Quelle: Eigene Darstellung.

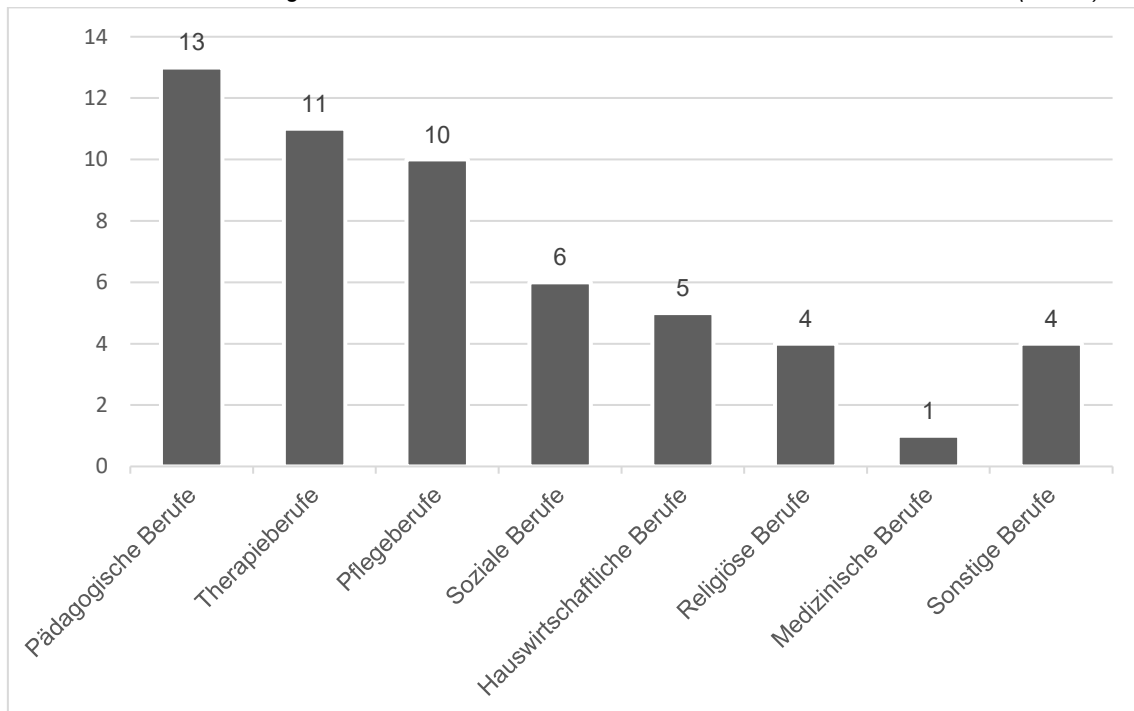
Anhang V: Darstellungen weiterer als sonstige Fachkräfte in der vollstationären Dauerpflege von Menschen mit Behinderungen anerkannten Berufsabschlüsse

Abbildung 3: Darstellung der Anzahl weiterer Berufsabschlüsse, welche als sonstige Pflegekräfte in der Pflege von Menschen mit Behinderung anerkannt sind nach Berufsart (n = 34)



Quelle: Eigene Darstellung.

Abbildung 4: Darstellung der Anzahl von Anerkennungen als sonstige Fachkräfte in der Pflege von Menschen mit Behinderung weiterer Berufsabschlüsse durch die Bundesländer nach Berufsart (n = 54)



Quelle: Eigene Darstellung.