BDPK
Bundesverband
Deutscher Privatkliniken e.V.

Berlin, 10.12.2015

Stellungnahme zum Entwurf des

Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe

A. Vorbemerkungen

Wesentliche Inhalte der Reform der Pflegeberufe wie die Verteilung der praktischen Einsätze oder der Rahmenlehrplan werden nicht durch das Gesetz, sondern durch die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung festgelegt. Da diese bislang nicht vorliegt und aufgrund der engen 14-tägigen Frist, ist eine notwendige vertiefte Diskussion der Auswirkungen des Reformvorhabens im Einzelnen nicht möglich.

Generell muss sich der Erfolg einer Reform der Pflegeberufe daran messen lassen, wie gut eine zukünftige Pflegeausbildung Fachkräfte für die Versorgung von Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken qualifiziert. Kritisch sehen wir das Reformvorhaben insbesondere aufgrund folgender Eckpunkte:

Ausbildungsinhalte

- Mit der Reform sollen drei Pflegeberufe mit unterschiedlichen Inhalten zusammengeführt werden.
- Die Zusammenführung von ehemals drei Ausbildungen mit unterschiedlichen Lerninhalten darf nicht zu Lasten der Tiefe der Ausbildung erfolgen.
- Es muss sichergestellt sein, dass Pflegekräfte auch zukünftig vollumfänglich einsetzbar bleiben ohne, dass spezifische Wissensinhalte nachqualifiziert werden müssen.

Ausbildungsniveau

- Bislang werden in den Pflegeberufen Bewerber mit unterschiedlichen Vorqualifikationen und Bildungsniveaus ausgebildet.
- Durch eine Zusammenlegung der Ausbildungen, darf das Niveau der Pflegeausbildung insgesamt nicht abgesenkt werden.
- Gute Auszubildende dürfen nicht durch ein niedriges Ausbildungsniveau abgeschreckt werden.
- Gleichzeitig dürfen Auszubildende mit einer eher niedrigen Vorbildung durch die Anforderungen einer generalistischen Ausbildung nicht überfordert werden.
- Für Bewerberinnen und Bewerber deren Qualifikation noch nicht ausreichend ist, müssen geeignete Wege der Vorqualifikation und flexible Ausbildungswege (bspw. Pflegeassistenzberuf) bestehen.

- Begleitend sollten auch in den Krankenhäusern bereits fest verankerte hochqualifizierte neue Berufsbilder in der Pflege (OTA, ATA und CTA) staatlich anerkannt und rechtssicher ausgestaltet werden.

Ausbildungsangebot

- Um eine Pflegeausbildung wohnortnah anzubieten, muss Krankenpflegeschulen auch innerhalb einer Generalistik die Perspektive zur Fortführung ihrer Tätigkeit gegeben werden.
- Neben Finanzierungsfragen muss hierzu frühzeitig geklärt werden, wie sich unterschiedliche Ausbildungsinhalte in die schulische Ausbildung integrieren lassen.

Aktuell bleiben noch viele Fragen zu diesen Punkten offen. Wir appellieren dringend an den Gesetzgeber auf diese Anforderungen zu achten, um die Qualität der Pflegeausbildung auch nach der Reform aufrecht zu erhalten.

Auf einige spezifische Anmerkungen möchten wir im Folgenden hinweisen.

B. Stellungnahme im Einzelnen

1. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

Art. 1, Teil 4, Abschnitt 4 § 53, § 56

Neuregelung

Die Mindestanforderungen an die Inhalte und Ausgestaltung der Ausbildung und Prüfung sollen durch eine gemeinsame Ausbildungs- und Prüfungsverordnung der Bundesministerien für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie für Gesundheit geregelt werden. Eine Fachkommission soll mit der Erarbeitung eines Rahmenlernplans und eines Rahmenausbildungsplans beauftragt werden.

Bewertung

Die Ausgestaltung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie die Arbeit der Fachkommission werden entscheidenden Einfluss auf den Erfolg der generalistischen Pflegeausbildung haben.

Änderungsvorschlag

Der Entwurf der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sollte zeitgleich mit dem Gesetzgebungsprozess erfolgen. Die DKG sowie die maßgeblichen Verbände der Rehabilitationskliniken auf Bundesebene sind in die Fachkommission nach § 56 einzubeziehen.

Erste Anregungen zur Ausgestaltung:

- In § 7 Nr. 3 ist festgehalten, dass „der überwiegende Teil der praktischen Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung stattfinden soll“.

Um für die Kliniken Sicherheit bei der Planung der Pflicht- und Vertiefungseinsätze zu schaffen sollte der Begriff „überwiegend“ in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung konkretisiert werden.

- Mit § 7 Abs. 2 soll festgelegt werden, dass im Rahmen von Modellvorhaben, Teile des theoretischen Unterrichts nach § 7 Abs. 2 als Fernunterricht erteilt werden können.

In der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sollte die Möglichkeit geschaffen werden, Teile des theoretischen Unterrichts auch in regulären Ausbildungsgängen als Fernunterricht zu erteilen.

2. Rehabilitationskliniken als Ort für die Praxistätigkeit der Ausbildung

Art. 1, Teil 2, Abschnitt 1, § 8 Abs. 2 in Verbindung mit § 7 Abs. 1

Neuregelung

Es wird festgelegt, welche Einrichtungen Träger der praktischen Ausbildung sein können und in welchen Einrichtungen die praktische Ausbildung durchgeführt werden kann.

Bewertung

Rehabilitationskliniken mit Versorgungsvertrag sollten grundsätzlich Träger der praktischen Ausbildung sein können. Im Einzelfall müssen ohnehin die weiteren Voraussetzungen des § 8 Absatz 2 erfüllt sein. Durch die Erweiterung der möglichen Ausbildungsorte um Rehabilitations-Kliniken vergrößert sich das Angebot an Ausbildungsstätten für Pflegeschüler. Das Risiko von Engpässen bei der Ausbildung wird minimiert und das Arbeitskräfteangebot insgesamt verbessert. Auch die Durchführung der Pflichteinsätze der praktischen Ausbildung sollte in Rehabilitationskliniken ermöglicht werden. Aktuell sind Rehabilitationskliniken bereits als Ort der praktischen Ausbildung in § 4 Abs. 2 KrPflG im Gesetz über Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz – KrPflG) verankert.

Änderungsvorschlag

Ergänzung von § 7 Abs. 1 um Rehabilitationskliniken.

> *§ 7 Durchführung der praktischen Ausbildung*
> (1) Die Pflichteinsätze in der allgemeinen Akutpflege in stationären Einrichtungen, der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen und der allgemeinen ambulanten
> Akut- und Langzeitpflege werden in folgenden Einrichtungen durchgeführt:
> 1. zur Versorgung nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser,
> 2. zur Versorgung nach den §§ 71 Absatz 2, 72 Absatz 1 SGB XI zugelassene stationäre
> Pflegeeinrichtungen und
> 3. zur Versorgung nach den §§ 71 Absatz 1, 72 Absatz 1 SGB XI und nach § 37 SGB V zugelassene ambulante Pflegeeinrichtungen.
> 4. zur Versorgung nach § 111 SGB V zugelassene Rehabilitations-Kliniken.

3. Mindestanforderungen an Pflegeschulen

Art. 1, Teil 2, Abschnitt 1, § 9

Neuregelung

Für Pflegeschulen wird eine bundesweite Mindestanforderung von einer Vollzeitstelle auf zwanzig Auszubildende festgelegt (§ 9 Abs. 3 Satz 2). Auf Landesebene kann hiervon abgewichen werden.

Bewertung

Mit dem Ziel der Vereinheitlichung wäre zu begrüßen, wenn für das Lehrer-Schüler-Verhältnis eine verpflichtende bundeseinheitliche Regelung von einer Vollzeitstelle auf zwanzig Auszubildende festgelegt wird. Dies schafft bundesweit Transparenz und Vergleichbarkeit in der Ausbildung.

Änderungsvorschlag

Streichung von § 9 Abs. 3.

4. Tätigkeitsnachweise der Auszubildenden

Art. 1, Teil 2, Abschnitt 1, § 10 Abs. 2

Neuregelung

Es ist vorgesehen, dass die Pflegeschule anhand des vom Auszubildenden zu führenden Tätigkeitsnachweises überprüft, ob die praktische Ausbildung gemäß dem Ausbildungsplan durchgeführt wird.

Bewertung

Der Nachweis der praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten auf der Basis von Tätigkeitsnachweisen ist nicht kompatibel mit kompetenzbasierten Lehr-/Lernansätzen, wie sie bspw. durch den Europäischen Qualifikationsrahmen vorgesehen und seit vielen Jahren etabliert sind.

Änderungsvorschlag

Änderung von § 10 Abs. 2

Die Pflegeschule überprüft anhand des vom Auszubildenden zu führenden Kompetenz~~Tätigkeits~~nachweises, ob die praktische Ausbildung gemäß des Ausbildungsplanes durchgeführt wird.

5. Pflegeausbildung breitem Personenkreis offen halten/neue Ausbildungsgänge ermöglichen

Art. 1, Teil 2, Abschnitt 1, § 11

Neuregelung

Die berufliche Pflegeausbildung soll auch Bewerberinnen oder Bewerber mit Hauptschulabschluss möglich sein, wenn zusätzliche Voraussetzungen erfüllt sind.

Bewertung

Der Pflegeberuf sollte allen interessierten Bewerberinnen und Bewerbern offen stehen. Es ist zu begrüßen, dass der Gesetzentwurf es vorsieht, dass nicht ausschließlich eine zehnjährige Schulbildung vorausgesetzt wird, sondern dass ein fehlendes Schuljahr durch andere abgeschlossene Ausbildungen kompensiert werden kann. Es ist sachgerecht, bei fachfremden Abschlüssen eine längere Ausbildung zu fordern. Es ist jedoch nicht angemessen, dass der Abschluss in einem Assistenz- oder Helferberuf nur berücksichtigt wird, wenn es sich um einen staatlich anerkannten oder geprüften Abschluss handelt, der den Mindestanforderungen der ASMK entspricht

Es gibt eine Vielfalt unterschiedlicher einjähriger grundqualifizierender Assistenzausbildungsgänge, die aufgrund spezifischer Bedarfe entwickelt wurden und als Innovationen perspektivisch auch zu staatlich anerkannten Ausbildungen führen können. Bewerbern sollte auch über diese Ausbildungen der Zugang zur dreijährigen Pflegeausbildung ermöglicht werden.

Änderungsvorschlag

Änderung von § 11 Abs. 1 Nr. 2 b)

ein ~~staatlich anerkannter oder staatlich geprüfter~~ Berufsabschluss in einem ~~landesrechtlich geregelten~~ Assistenz- oder Helferberuf in der Pflege von mindestens einjähriger Dauer,

6. Ausbildungsverträge und hochschulische Ausbildung

Art. 1, Teil 3, § 37

Neuregelung

Aus der Gesetzesbegründung zu § 37 geht hervor, dass es den Trägern der praktischen Ausbildung nicht gestattet sein soll, mit den Studierenden Ausbildungsverträge zu schließen. Gleichwohl soll eine Ausbildungsvergütung aber vertraglich festgelegt werden können.

Bewertung

Es ist davon auszugehen, dass in Kliniken sowohl Studierende als auch Auszubildende ihre Praxiseinsätze absolvieren und das Nebeneinander nicht ohne Reibungsverluste für alle Beteiligten einhergeht.

Änderungsvorschlag

Es sollten klare Regelungen auch für eine Ausbildungsvergütung der Studierenden geschaffen werden. Zudem ist der Ausbildungsaufwand der Kliniken unberücksichtigt geblieben und muss refinanziert werden.