

SOZIALVERBAND

**VdK**

DEUTSCHLAND



# **Stellungnahme des Sozialverbands VdK Deutschland e.V.**

zu dem

Gesetzentwurf der Bundesregierung

**Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberu-  
fereformgesetz – PfIBRefG)**

Sozialverband VdK Deutschland e.V.  
Linienstraße 131  
10115 Berlin

Telefon: 030 9210580 - 300  
Telefax: 030 9210580 - 110  
e-mail: [sozialpolitik@vdk.de](mailto:sozialpolitik@vdk.de)

Berlin, den 23. Februar 2016

## I. Zielsetzung und Bewertung des Gesetzentwurfs

Die Sicherung einer qualitativen Pflegeversorgung ist eine der gesellschaftspolitisch wichtigen Aufgaben der nächsten Jahre. Vor dem Hintergrund einer veränderten Lebensrealität kranker und pflegebedürftiger Menschen, haben sich auch die Anforderungen an das Pflegepersonal nachhaltig verändert.

Der Gesetzgeber hält es daher für erforderlich, dass künftig in der Pflegeausbildung unter Berücksichtigung des pflegewissenschaftlichen Fortschritts Kompetenzen zur Pflege von Menschen **aller** Altersgruppen in **allen** Pflegesettings vermittelt werden. Die bisherigen drei Ausbildungen in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege werden reformiert und zu einem einheitlichen Berufsbild zusammengeführt; die bestehende Dreigliederung der Pflegeberufe wird aufgehoben. Ergänzend zur fachberuflichen Pflegeausbildung wird eine bundesgesetzliche Grundlage für eine primärqualifizierende hochschulische Pflegeausbildung geschaffen. Die neue Ausbildung bereitet auf einen universellen Einsatz in allen allgemeinen Arbeitsfeldern der Pflege vor, erleichtert einen Wechsel zwischen den einzelnen Pflegebereichen und eröffnet zusätzliche Einsatz- und Aufstiegsmöglichkeiten. Die Ausbildung wird in ein gestuftes und transparentes Fort- und Weiterbildungssystem eingepasst und die Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Qualifikationsstufen in der Pflege verbessert.

Unabhängig von der in weiten Teilen der Protagonisten hoch emotional geführten Debatte befürwortet der VdK eine inhaltliche Auseinandersetzung mit dieser Fragestellung. Die größten Kritikpunkte an einer generalisierten Ausbildung sind:

- Die Identitäten der Alten- und Kinderkrankenpflege gehen verloren.
- Die einzelnen Spezifika der pflegerischen Berufe könnten verloren gehen, werden aber gerade bei der zunehmenden Ausdifferenzierung der Pflegebedarfe benötigt.
- In den didaktischen Konzepten zur Umsetzung der theoretischen Ausbildung sind die Kinderkranken- und Altenpflege unterrepräsentiert.

Die Argumente der Gegner einer generalistischen Ausbildung sind auch nicht von der Hand zu weisen, zumal vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Relevanz speziell des Arbeitsfeldes Altenpflege sowie der schon heute unbestrittenen Personalnot bei den Trägern stationärer Einrichtungen und ambulanter Dienste.

Allerdings besitzt nach Auffassung des Sozialverbandes VdK eine generalistische Ausbildung insgesamt doch mehr Vorteile. Für den VdK ist es bedeutsam, wie auch zukünftig eine qualitativ hochwertige und personell ausreichende pflegerische Versorgung im Krankenhaus, in der Pflege oder in der Häuslichkeit sichergestellt werden kann. Leider bleibt der Gesetzentwurf bezogen auf seine inhaltliche Ausrichtung klare und eindeutige Antworten schuldig. Es ist auch weiterhin nicht bekannt, wie sich

die Inhalte der schulischen Ausbildung und die Aufteilung der praktischen Ausbildung auf die einzelnen Praxisbereiche konkret ausgestaltet werden. Der entsprechende Entwurf einer Verordnung soll erst im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens präsentiert werden. Der VdK kritisiert dieses Vorgehen und fordert den Gesetzgeber auf, allen Beteiligten ausreichend Zeit für eine Bewertung des Verordnungsentwurfs einzuräumen. Ansonsten ist eine inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Gesetzentwurf nur bedingt möglich und die Transparenz der Gesetzgebung zumindest eingeschränkt. Vor diesem Hintergrund ist auch eine konkrete fachliche Beurteilung derzeit nicht möglich.

Grundsätzlich muss sich nach Auffassung des VdK jede Gesetzesinitiative in diesem Bereich an den nachfolgenden Prämissen messen lassen:

- Es ist eine bundeseinheitliche, stabile und verlässliche Finanzierung notwendig, die ausreichenden Raum gibt für die Ausgestaltung und Entwicklung einer guten Ausbildungsqualität. Alle Einrichtungen im Gesundheits- und Pflegebereich sind an den Ausbildungskosten zu beteiligen.
- Pflege orientiert sich in erster Linie an den individuellen Bedürfnissen des Menschen. Es hat sich ein Paradigmenwechsel von einer krankheits- und defizitorientierten Haltung hin zu einem gesundheitsförderlichen und ressourcenorientierten Pflegeverständnis vollzogen. Den klassischen Aufgabengebieten sind neue Schwerpunkte hinzugefügt worden. Im Gesundheitswesen ist zudem ein stärker auf Prozess- und Fallsteuerung ausgerichtetes Beratungs- und Schnittstellenmanagement notwendig. Diese Entwicklungen erfordern das konsequente Einbinden präventiver, gesundheitsfördernder und rehabilitativer pflegerischer Aufgaben in die Ausbildung.
- In der Praxis ist es besonders wichtig, einen breit gefächerten Umgang mit unterschiedlichen Versorgungssituationen und Altersstufen bereits in der Ausbildung zu erlernen und entsprechende Erfahrungen zu sammeln.
- Die Pflegeausbildung muss den veränderten Pflegezielen folgen und als assistierende Pflege stärker die Selbstpflegekompetenz der Pflegebedürftigen in den Vordergrund stellen.
- Mit der Anpassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes an die veränderte Bedarfslage aber auch an eine Sichtweise von Pflegedürftigkeit, die den Einzelnen und die Selbsthilfepotentiale stärker in den Blickpunkt rückt, wird die Pflegeausbildung ebenfalls hierauf abgestimmt werden müssen.
- Um den erhöhten geriatrischen Bedarf in der Akutmedizin sowie den erhöhten behandlungspflegerischen Bedarf in der Langzeitpflege qualitativ abzudecken, braucht es eine entsprechende Ausrichtung in der Ausbildung.

- Um die Attraktivität des Berufsbildes Pflege zu erhöhen, sind alle Maßnahmen förderlich, die die Freizügigkeit im Pflegeberuf fördern.
- Gleichfalls müssen alle Versuche unternommen werden, um sowohl eine vertikale wie auch eine horizontale Durchlässigkeit zu erzielen. Auch das erhöht die Attraktivität des Pflegeberufes.

## **II. Zu den Regelungen im Einzelnen**

Zu § 2: Voraussetzung für die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung ist laut Gesetzentwurf auf Antrag zu erteilen, wenn die antragstellende Person – neben anderen Punkten – auch über die für die Ausübung des Berufs erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt.

### **Bewertung des Sozialverbandes VdK:**

Aus Sicht des Sozialverbandes VdK ist diese Aussage alleine nicht ausreichend, sondern muss dringend noch spezifiziert werden. Pflegearbeit ist dabei immer auch zu einem sehr großen Teil direkte Arbeit mit und bei den kranken und pflegebedürftigen Menschen. Kommunikation stellt für den gesamten Heilungsprozess einen wichtigen, wenn nicht entscheidendem Faktor dar. Vor diesem Hintergrund halten wir die Aussagen im Gesetzentwurf für zu unpräzise. Erforderlich ist hier mindestens das Sprachniveau B2.

Zu § 4: Dieser regelt die beruflichen Tätigkeiten, die dem Pflegeberuf nach diesem Gesetzentwurf vorbehalten sind: Dies sind die Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs, die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses sowie die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege.

### **Bewertung des Sozialverbandes VdK:**

Der VdK begrüßt, dass die Pflegeberufe hier erstmals ihnen vorbehaltene Aufgaben zugewiesen werden. Wir würden es allerdings weiterführend begrüßen, wenn der Pflege noch weitere Aufgaben, bspw. bei der Erhebung von pflegerischen Diagnosen oder der Möglichkeit von pflegerischen Verordnungen, zugewiesen werden würden. Wir empfehlen diesbezüglich eine Anpassung an die der Pflege vorbehaltenen Aufgaben bspw. in Skandinavien.

Zu § 6: Die Vorschrift regelt u.a. dass ein wesentlicher Bestandteil der praktischen Ausbildung die von den Einrichtungen zu gewährleistende Praxisanleitung ist, die einen Umfang von mindestens 10 Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit umfassen soll.

### **Bewertung des Sozialverbands VdK:**

Der VdK begrüßt, dass es zur Praxisanleitung erstmals eine gesetzliche Regelung gibt und hält diese für sachgerecht.

Zu § 9: Dieser regelt die Mindestqualifikationen für Lehrkräfte und Schulleitungen an Pflegeschulen und legt das quantitative Verhältnis von Lehrkräften und Auszubildenden auf eins zu zwanzig fest. Für das vorhandene Personal wird ein umfassender persönlicher Bestandsschutz gewährleistet.

### **Bewertung des Sozialverbands VdK:**

Das in Absatz 1 geforderte Qualifikationsniveau von Schulleitungen und Lehrkräften schließt an das übliche Qualifikationsniveau für Lehrkräfte an öffentlichen Schulen an. Der Verzicht auf eine erforderliche pflegerische Qualifikation der Schulleitung bedeutet einen Paradigmenwechsel, der grundsätzlich vom VdK begrüßt wird.

Nach unserer Einschätzung stehen gegenwärtig nicht ausreichend entsprechende qualifizierte Lehrkräfte mit dem geforderten Qualifikationsniveau zur Verfügung. Diesbezüglich müssen Übergangsregelungen geschaffen werden. Gleichzeitig halten wir es für sachgerecht, wenn nebenberuflich tätige Lehrkräfte auch weiterhin ohne pflegepädagogische Hochschulqualifikation tätig sein können, dies betrifft bspw. Ärzte, Soziologen oder Juristen.

Zu § 11: Dieser regelt die individuellen Zugangsvoraussetzungen, um eine Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann aufnehmen zu können. Grundsätzlich ist Interessenten mit Hauptschulabschluss ein Zugang möglich, wenn sie über zusätzliche Qualifikationen verfügen.

### **Bewertung des Sozialverbands VdK:**

Der Sozialverband VdK begrüßt diese Regelung sehr. Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels wird es zukünftig notwendig sein, alle Möglichkeiten zu nutzen, um Schulabgänger für den Pflegeberuf zu begeistern. Deswegen ist es richtig, grundsätzlich auch Hauptschulabgängern diese Möglichkeit zu geben. Da aber davon auszugehen ist, dass nicht alle Schulabgänger auch den Anforderungen der neuen dreijährigen Pflegeausbildung entsprechen werden, benötigen wir auch einheitliche Regelungen zu den pflegerischen Assistenzberufen. Diese fehlen bisher im Gesetzentwurf.

Zu § 12: Hier wird geregelt, dass auf Antrag eine andere erfolgreich abgeschlossene Ausbildung oder erfolgreich abgeschlossene Teile einer Ausbildung im Umfang ihrer

Gleichwertigkeit bis zu zwei Dritteln der Dauer einer Ausbildung nach § 6 Absatz 1 Satz 1 angerechnet werden kann, sofern das Erreichen des Ausbildungsziels nicht gefährdet wird. Außerdem wird die Möglichkeit eröffnet, Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen auf Antrag bis zu einem Drittel anzurechnen.

#### **Bewertung des Sozialverbands VdK:**

Der VdK begrüßt die Möglichkeit, eine andere erfolgreich abgeschlossene Ausbildung oder erfolgreich abgeschlossene Teile einer Ausbildung anzuerkennen sowie die Anrechnungsmöglichkeiten anderer Pflegeausbildungen ausdrücklich. Dies ist eine wesentliche Voraussetzung zur horizontalen und vertikalen Durchlässigkeit und trägt entscheidend zur Attraktivität des Berufsbildes bei.

Zu § 19: Nach § 19 hat die oder der Auszubildende grundsätzlich einen Anspruch auf eine angemessene Ausbildungsvergütung für die gesamte Dauer der Ausbildung gegenüber dem Träger der praktischen Ausbildung.

#### **Bewertung des Sozialverbands VdK:**

Der VdK begrüßt auch diese Regelung sehr, da auch sie entscheidend zur Attraktivität des Berufsbildes beiträgt. Die Zeiten, in denen Auszubildende in der (Alten)Pflege noch Schulgeld bezahlen müssen, gehören dann hoffentlich bald der Vergangenheit an.

Zu §§ 26ff: Der Entwurf sieht vor, zur Finanzierung der Pflegeausbildung auf Landesebene Ausgleichsfonds zu schaffen, in die alle Träger, aber auch Kranken- und Pflegekassen, sowie die Bundesländer nach einem bestimmten Schlüssel einzahlen müssen.

#### **Bewertung des Sozialverbands VdK:**

Die festgeschriebenen Anteile der Träger der praktischen Ausbildung, der Länder und der sozialen und privaten Pflegeversicherung beruhen auf dem Finanzierungsgutachten von WIAD/Prognos vom 10. Juli 2013 und wurden auf der Grundlage der Kosten der bisher getrennten Ausbildung von Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege ermittelt.

Für die pflegebedürftigen Menschen hätte eine solche Regelung enorme finanzielle Konsequenzen. Zum einen würden durch die Kostenbeteiligung der stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen deren Pflegesätze steigern, da die Ausbildungskosten auf diese umgelegt werden. Erschwerend kommt hierbei noch hinzu, dass zukünftig die gesamte Ausbildung – also auch der theoretische Teil der Pflegeschulen – über den Ausgleichsfonds finanziert werden soll. Das erhöht die Pflegesätze noch-

mals. Pflegebedürftige würden entsprechend über ihren eigenen Finanzierungsbeitrag direkt an den Kosten der praktischen und theoretischen Pflegeausbildung beteiligt werden. Das lehnt der Sozialverband VdK entschieden ab. Pflegebedürftige Menschen beteiligen sich schon indirekt an den Ausbildungskosten durch ihre Mitgliedschaft sowohl in der Kranken- als auch in der Pflegeversicherung. Der VdK fordert den Gesetzgeber diesbezüglich auf, mittelfristig eine Regelung zu etablieren, die eine direkte Kostenbeteiligung pflegebedürftiger Menschen verhindert und eine vollumfänglich gerechte, gemeinsame und einheitliche Finanzierung der neuen Pflegeausbildung etabliert. Hierzu schlägt der Sozialverband VdK vor, Steuermittel einzusetzen, da die Sicherung einer qualitativen Pflegeversorgung eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist. Darüber hinaus halten wir es nicht für gerechtfertigt, dass die Bundesländer sich nur mit einem eher geringfügigen Anteil von knapp 9% an den Ausgleichsfonds beteiligen.

Zusätzlich sollen zukünftig gesetzliche und private Pflegeversicherung pauschal 3,6 Prozent der Kosten übernehmen und entsprechend in den Landesfonds einzahlen. Über die genauen Kosten für die Pflegeversicherung gibt es im Entwurf keine Aussagen. Das Forschungsgutachten zur Finanzierung eines neuen Pflegeberufgesetzes durch das Wissenschaftliche Institut für Ärzte Deutschlands und der Prognos AG geht aber von jährlich 2,7 Milliarden Euro Kosten für die generalistische Pflegeausbildung aus. Der Pflegeversicherung würde das nach dem geplanten Schlüssel knapp 100 Millionen Euro pro Jahr kosten.

Zu §§ 37 und 38: Diese Vorschriften definieren und konkretisieren die Hochschulische Ausbildung. Es wird klargestellt, dass eine primärqualifizierende Pflegeausbildung an Hochschulen möglich ist und zur unmittelbaren Tätigkeit an zu pflegenden Menschen aller Altersstufen befähigt und gegenüber der beruflichen Pflegeausbildung ein erweitertes Ausbildungsziel verfolgt.

### **Bewertung des Sozialverbands VdK:**

Der VdK begrüßt grundsätzlich auch in diesem Punkt die Möglichkeit der horizontalen Durchlässigkeit im Rahmen der neuen Pflegeausbildung. Für uns ist es darüber hinaus aber auch wichtig zu betonen, dass die berufliche Ausbildung der primäre Bildungsweg in der Pflege bleibt. Zwar ist das Pflegestudium an Hochschulen ein wichtiger und auch notwendiger Schritt zur Aufwertung des Berufsbildes. Doch halten wir die vom Wissenschaftsrat empfohlene Quote, zehn bis 20 Prozent eines Ausbildungsjahrgangs akademisch zu qualifizieren, dabei als maximalen Orientierungswert. Pflege muss auch zukünftig eine Arbeit bei und für die bedürftigen Menschen bleiben.