

**I. Anfrage der SPD-Fraktion vom 10. Juni 2016 zum neuen Pflegeberufegesetz
hier: Stellungnahme des Klinikums Nürnberg**

I. Das neue Pflegeberufegesetz

Vor dem Hintergrund des bereits heute spürbaren Fachkräftemangels, der unterschiedlichen Ausbildungsstrukturen in der Pflege und des demografischen Wandels wurde seit längerem ein neues Pflegeberufegesetz diskutiert, welches eine zukunftsfähige Pflegeausbildung sicherstellen soll. Ziel ist die Steigerung der Qualität der Pflege sowie die Erhöhung der Attraktivität des Berufstandes um dem prognostizierten Fachkräftemangel entgegen zu wirken.

Die nachfolgende Einschätzung zum neuen Pflegeberufegesetz bezieht sich auf den Sachstand von Anfang September 2016 im Rahmen des bis dato fortgeschrittenen Gesetzgebungsverfahrens. Änderungen bzw. Ergänzungen sind noch möglich.

„Aus Drei wird Eins“

Bisher sind die Ausbildungen zur Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/-pfleger sowie Altenpflegerin/-pfleger autonome Ausbildungen mit eigenem Abschlussexamen.

Mit dem neuen Pflegeberufsgesetz werden Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einem Ausbildungsberuf zusammengefasst, der mit der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau/ Pflegefachmann abschließt.

Die generalistische Pflegeausbildung soll für die Pflege von Menschen aller Altersstufen und den Einsatz in allen Arbeitsfeldern der Pflege vorbereiten.

Hierzu zählen insbesondere:

- Akutpflege
- Stationäre Kurz- und Langzeitpflege
- ambulante Kurz- und Langzeitpflege
- Kinderkrankenpflege
- Erwachsenenkrankenpflege
- Altenpflege

Vorbehaltstätigkeiten

Im neuen Pflegeberufegesetz sind erstmals Tätigkeiten aufgeführt, die ausschließlich von Pflegefachfrauen/-männern durchgeführt werden dürfen.

Dies soll zu einer Aufwertung des Berufes führen.

Hierzu zählen insbesondere:

- Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs
- Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses

- Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege

Diese Inhalte werden bereits seit vielen Jahren unterrichtet, waren aber bis heute nicht explizit den Pflegekräften vorbehalten.

Zugangsvoraussetzung

Eine mindestens zehnjährige allgemeine Schulbildung (Realschule) wird weiterhin vorausgesetzt.

Schülerinnen und Schüler mit Hauptschulabschluss erfüllen nach erfolgreich abgeschlossener Ausbildung zur/zum PflegefachhelferIn, ebenfalls die Voraussetzung für den Zugang zur dreijährigen Pflegeausbildung.

Ausreichende deutsche Sprachkenntnisse (i.d.R. Sprachniveau B2-Deutsch des gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens) sind unabdingbar.

Die bisherigen Zugangsvoraussetzungen bleiben demnach unverändert.

Ausbildungsdauer

Die generalistische Ausbildung dauert, wie bislang die Kranken- und Kinderkrankenpflegeausbildung in Vollzeit, drei Jahre. Es ist zukünftig möglich, die Ausbildung auch in Teilzeit zu absolvieren. Die maximale Ausbildungsdauer beträgt hier fünf Jahre.

Ausbildungsumfang

Die Ausbildung umfasst nach wie vor 2100 Stunden theoretischen Unterricht mit fachpraktischen Anteilen und 2500 Stunden praktischen Unterricht in den dafür vorgesehenen Einrichtungen.

Finanzierung der Kranken- und Kinderkrankenpflege

Die schulische Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegekraft wird bislang zu 50% durch die Bayerische Krankenhausgesellschaft und zu 50% durch das Bayerische Kultusministerium finanziert.

Die Auszubildenden erhalten eine Vergütung auf der Grundlage der jeweils gültigen Ausbildungstarifverträge.

Die Träger der praktischen Ausbildung (z.B. Klinikum Nürnberg) und die Berufsfachschulen erhalten zur Finanzierung der Ausbildungskosten ein Ausbildungsbudget. Es umfasst die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung und die Kosten der praktischen Ausbildung, einschließlich der Praxisanleitung sowie die Betriebskosten der Pflegeschule einschließlich der Praxisbegleitung

Finanzierung der Altenpflegeausbildung

Die schulische Ausbildung in der Altenpflege wird derzeit durch die Länder bzw. an den Stellen an denen die Länder keine Finanzierung leisten, durch Schulgeld finanziert. Dieses Schulgeld wird derzeit in sechs Bundesländern erhoben, Bayern zählt nicht dazu.

Die Refinanzierung der praktischen Ausbildung erfolgt auf der Grundlage der Regelungen des SGB XI und des Altenpflegegesetzes.

Finanzierung der generalistischen Ausbildung

Zukünftig soll die Pflegeausbildung durch einen Ausbildungsfonds mit Umlageverfahren getragen werden. In diesen Fond fließen vorrangig Beiträge von Krankenhäusern, ambulanten und stationäre Pflegeeinrichtungen, der Länder, der Sozialversicherungen und privater Pflege- und Krankenversicherungen ein.

Die Ausgleichsfonds werden auf Landesebene organisiert und verwaltet.

Die Finanzierung der Investitionskosten der Berufsfachschulen bedarf noch der abschließenden Klärung.

Rahmenlehrplan und Rahmenausbildungsplan

Eine Fachkommission wird die Eckpunkte der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung konkretisieren und einen Rahmenlehrplan sowie einen Rahmenausbildungsplan erstellen. Die Rahmenlehrpläne gelten als Orientierungshilfen. Die Lehrpläne müssen von den Schulen neu erarbeitet und dem Rahmenlehrplan angepasst werden. Dies zieht einen enormen Mehraufwand für die Ausbildungsstätten nach sich, da sich der bisherige Lehrplan auf die jeweilige Ausbildung bezog und diese zukünftig 2100 Theoriestunden die Pflege aller Altersstufen beinhalten müssen (vom Säugling bis zum Greis).

Ein entsprechender zeitlicher Vorbereitungszeitraum zur Erarbeitung des Curriculums ist daher zwingend erforderlich.

Durch die Hoheit der einzelnen Länder in der Ausgestaltung der Bildungsstrukturen werden sich die Lehrpläne bundesweit unterscheiden. Dies bedeutet konkret für die Schülerinnen und Schüler, dass eine länderübergreifende Mobilität in Form eines Schulwechsels während der Ausbildung weiterhin nur begrenzt möglich sein wird. Von einer einheitlichen Pflegeausbildung kann daher auch zukünftig keine Rede sein.

Theoretischer und praktischer Unterricht

Die Berufsfachschulen tragen lt. dem neuen Gesetzesentwurf die Gesamtverantwortung für die Ausbildung.

Sie erstellen ein Curriculum auf der Grundlage der Lehrplanvorgabe des zuständigen Kultusministeriums des jeweiligen Bundeslandes.

Sie schließen Kooperationsverträge mit den Trägern des praktischen Teils und stimmen die theoretischen mit den praktischen Lehreinheiten ab.

Daneben ist es Aufgabe der Berufsfachschule den praktischen Unterricht mit der praktischen Ausbildung zu koordinieren und zu prüfen, ob diese den vorgegebenen Anforderungen entspricht.

Praktische Ausbildung

Bislang erstellt der Träger der praktischen Ausbildung einen Ausbildungsplan und trägt für die Umsetzung die Verantwortung.

Das neue Pflegeberufegesetz macht es möglich, dass der Träger der praktischen Ausbildung die Entwicklung des praktischen Ausbildungsplans an die Schule delegiert.

Die Berufsfachschule unterstützt die praktische Ausbildung durch eine Praxisbegleitung.

Wesentlicher Bestandteil des praktischen Ausbildungsplans ist die Praxisanleitung im Umfang von mindestens 10 Prozent.

Der gesetzlich vorgeschriebene praktische Ausbildungsumfang beträgt 2500 Stunden. Das bedeutet für jeden Schüler einen Anleitungsbedarf durch Praxisanleiter von 250 Stunden während des gesamten dreijährigen Ausbildungszeitraums.

Berufsqualifizierendes Pflegestudium

Ergänzend zur Ausbildung der Pflegeberufe wird es das berufsqualifizierende Pflegestudium geben. Es umfasst mind. drei Jahre und schließt mit dem akademischen Grad „Bachelor of Arts“ ab, der zusammen mit der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann geführt wird.

Darüber hinaus ist hier vorgesehen, dass die Praxisanleitung auf den Stationen von Praxisanleitern durchgeführt wird, die einen akademischen Abschluss haben. Die Refinanzierungsfrage ist derzeit noch offen.

II. Mögliche Problemfelder im Rahmen der praktischen Ausbildung

„Flaschenhals“ Pädiatrie

Alle Schülerinnen und Schüler müssen in dieser Einheit drei Wochen eingesetzt werden. Wird der Schwerpunkt Kinderkrankenpflege gewählt, fallen weitere 480 Stunden im Rahmen des Vertiefungseinsatzes an.

„Flaschenhals“ Psychiatrie

Alle Schülerinnen und Schüler müssen in der Zukunft weiterhin einen verpflichtenden psychiatrischen Einsatz von vier Wochen absolvieren. Dieser kann weitestgehend

am Klinikum angeboten werden, jedoch wird sich durch die neue Ausbildungsstruktur auch in diesem Bereich die Anzahl der Auszubildenden wesentlich erhöhen.

Langzeitpflege

Nach dem neuen Gesetz müssen alle Schülerinnen und Schüler 400 Stunden in der Langzeitpflege eingesetzt werden. Wählen Auszubildende den Schwerpunkt Altenpflege so verlängert sich der Einsatz um 500 Stunden.

Die Klinik für Geriatrie des Klinikum Nürnberg wird auf Grund der kürzeren Verweildauer der Patienten von durchschnittlich zehn Tagen im Vergleich zur Alten- bzw. Pflegeheimen nur bedingt als geeigneter Lernort für den geforderten Einsatz in der „Langzeitpflege“ bewertet.

Für das Klinikum wäre deshalb eine Kooperation mit dem Nürnberg Stift (NÜST) sinnvoll, um weitere Einsatzmöglichkeiten anzubieten.

Eine eindeutige und allgemeingültige Definition des Begriffs „Langzeitpflege“ im Zusammenhang mit der praktischen Ausbildung (Ausbildungs- und Prüfungsverordnung) besteht bis dato noch nicht.

III. Möglichkeiten und Grenzen für das Klinikum Nürnberg

Das neue Pflegeberufegesetz wird das Centrum für Pflegeberufe am Klinikum Nürnberg wie auch die praktischen Ausbildungseinrichtungen vor neue Herausforderungen stellen. Insbesondere muss der Theorie-Praxis-Transfer weiter ausgebaut werden, da die Auseinandersetzung mit situations- und fachspezifischen Inhalten und Aufgaben an Bedeutung gewinnt.

Insgesamt erfüllt das Centrum für Pflegeberufe (CfP) am Klinikum Nürnberg heute bereits die wesentlichen strukturellen Anforderungen.

Die Gesetzesentwicklung macht durch die Zusammenlegung der drei Fachrichtungen Kinderkrankenpflege, Erwachsenenkrankenpflege und Altenpflege sowie der Vorgabe für alle drei Fachrichtungen nach einem arzt spezifischen Unterrichtsteil größere Betriebsstätten erforderlich. Als Schule mit 400 Auszubildenden in den verschiedenen Pflegeberufen, verfügt das CfP über eine ausreichende Anzahl an Pädagoginnen und Pädagogen, um die Ausbildung entsprechend den gesetzlichen Vorgaben sicherzustellen.

Unabhängig davon stellt die Generalistik hohe Anforderungen an die Berufsfachschulen. Berufsfachschulen wie z.B. die Altenpflegesschulen, die die theoretische und fachpraktische Ausbildung in allen geforderten Bereichen der Generalistik nicht sicherstellen können, sind dringend auf Kooperationspartner sowohl für die schulische wie auch für die praktische Ausbildung angewiesen.

Sollten diese Schulen keine Kooperationspartner finden, können sie aus unserer Sicht im Hinblick auf die generalistische Ausbildung den Lehrauftrag nicht mehr erfüllen.

Dies birgt die Gefahr in sich, dass ein insgesamt zu geringeres Angebot an Schul-/Ausbildungsplätzen entsteht. Dies wiederum hat zur Folge, dass die Anzahl der ausgebildeten Fachkräfte in der Zukunft den Bedarf nicht decken werden.

Aus Sicht des Klinikums sind nach der Beendigung der Ausbildung entsprechend dem Einsatzort angepasste Einarbeitungskonzepte nötig, d.h. nach der „Breite“ der Ausbildung muss die „fachliche Tiefe“ der Patientenversorgung in einem Maximalversorger wie dem Klinikum Nürnberg in den jeweiligen klinischen Bereichen in geeigneter Weise, wie z.B durch. spezifische Nachqualifikation vermittelt werden. Dies ist notwendig, um die zukünftigen Absolventinnen und Absolventen der generalistischen Pflegeausbildung gut in das Klinikum zu integrieren, dabei nicht zu überfordern und die Patientenversorgung und -sicherheit zu gewährleisten. Das bedeutet in der Praxis eine längere Ausbildungsdauer. Es bleibt zu befürchten, dass die Kosten für diese spezifische Nachqualifikation nicht refinanziert werden sondern vom Klinikum getragen werden muss.

IV. Herrn Ref. V.

Nürnberg, 5. September 2016



Dr. Alfred Estelmann
Vorstand Klinikum Nürnberg

Abdruck an: Herrn OBM, Dr. Ulrich Maly

Anlage 1: Überblick über das neue Pflegeberufegesetz

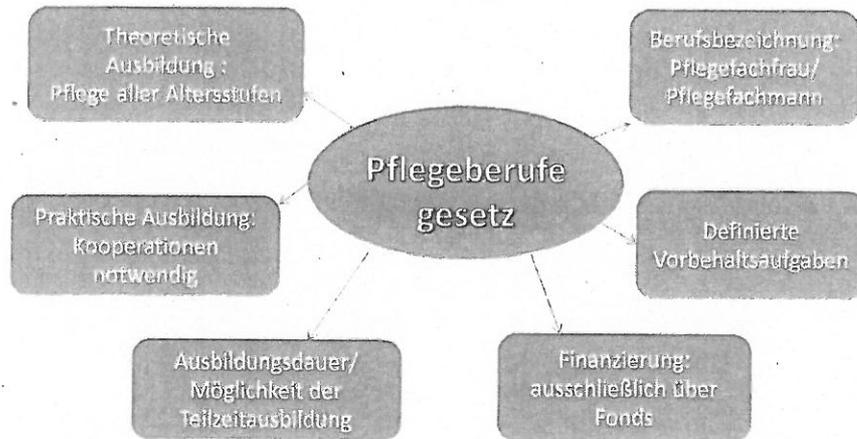
Anlage 2: Vergleich Pflichteinsätze in der generalistischen Pflegeausbildung zur
derzeitigen Krankenpflegeausbildung

Anlage 3: Praktische Ausbildung –Gegenüberstellung aller Ausbildungsrichtungen in
der Pflege

Anlage 4: Erfahrungen mit der „generalistischen“ Ausbildung am Klinikum Nürnberg
Stand 11.03.2016

Überblick über das neue Pflegeberufegesetz

Klinikum Nürnberg
gesund für jeden



cfp Centrum für Pflegeberufe
Klinikum Nürnberg

Anlage 2

Vergleich Pflichteinsätze in der generalistischen Pflegeausbildung zur derzeitigen Krankenpflegeausbildung

Neu	Stunden	Bisher	Stunden
Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung:	120 h	Versorgung Menschen aller Altersgruppen	800 h
		Gesundheits- und Krankenpflege: Differenzierungsbereich: Innere Medizin, Chirurgie, Psychiatrie jeweils min. 200	500 h
Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	120 h	Psychiatrie jeweils min.	200 h
Pflichteinsatz ambulante Pflege	400 h	Ambulante Versorgung	500 h
Pflichteinsatz: stationäre Langzeitpflege	400 h		
Pflichteinsatz: stationäre Akutpflege	400 h		
Wahlpflichteinsätze ; frei wählbar <i>z.B.: Rehabilitation, Pflegeberatung, Palliative Pflege</i>	2x80 h = 160 h		
Orientierungseinsatz: <i>Flexibel aufteilbar beim Träger der praktischen Ausbildung</i>	400 h		
Vertiefungseinsatz: <i>Beim Träger der praktischen Ausbildung in einem Bereich, in dem bereits ein Pflichteinsatz stattgefunden hat: Ausweisung im Abschlusszeugnis</i>	500 h	zur Verteilung der Bereiche der praktischen Ausbildung	500 h

Anlage 3

Praktische Ausbildung –Gegenüberstellung aller Ausbildungsrichtungen in der Pflege

Generalistische Ausbildung		Gesundheits- und Krankenpflege		Gesundheits- und Kinderkrankenpflege		Altenpflege	
Praktische Ausbildung	2500 Std.	Praktische Ausbildung	2500 Std.	Praktische Ausbildung	2500 Std.	Praktische Ausbildung	2500 Std.
Stationäre Akutpflege	400 Std. ¹	Stationäre Versorgung: Innere Medizin, Geriatrie, Neurologie, Chirurgie, Gynäkologie, Pädiatrie, Wochen- und Neugeborenen- pflege	800 Std.	Stationäre Versorgung: Innere Medizin, Geriatrie, Neurologie, Chirurgie, Gynäkologie, Pädiatrie, Wochen- und Neugeborenenpflege	800 Std.		
Stationäre Langzeitpflege	400 Std. ¹						
Ambulante Akut-/Langzeitpflege	400 Std. ¹	Ambulante Versorgung	500 Std.	Ambulante Versorgung	500 Std.		Altenpflege gesamt 2000 Std.
Pädiatrische Versorgung	120 Std. ²						- davon ambulante Einrichtung min. 400 Std.
Psychiatrische Versorgung	120 Std. ²						- davon stationäre Einrichtung min. 400 Std.
Vertiefungseinsatz	500 Std.	- davon Chirurgie - davon Psychiatrie - davon Innere Medizin	700 Std. min. 200 Std. min. 200 Std min. 200 Std	Insgesamt - davon Pädiatrie - davon Neonatologie - davon Kinderchirurgie - davon Neuropädiatrie - davon Kinder- und Jugend- Psychiatrie	700 Std. min. 120 Std. min. 120 Std. min. 120 Std. min. 120 Std.		Altenpflege in mindestens einer der folgenden Einrichtungen: - psychiatrische Klinik - geriatrische Klinik - geriatrische Rehabilitation - offene Altenhilfe 200 Std.
Weitere Einsätze Orientierungseinsatz Freier Einsatz Freie Verteilung	400 Std. ³ 80 Std. ³ 80 Std. ³	Weitere Einsätze zur Verteilung auf die Bereiche der prakt. Ausbildung	500 Std.	Weitere Einsätze zur Verteilung auf die Bereiche der prakt. Ausbildung	500 Std.		Weitere Einsätze zur Verteilung auf die Bereiche der prakt. Ausbildung 300 Std.
Theoretische Ausbildung	2100 Std.	Theoretische Ausbildung	2100 Std.	Theoretische Ausbildung	2100 Std.	Theoretische Ausbildung	2100 Std.

¹ Pflichteinsätze – allgemeiner Versorgungsbereich

² Pflichteinsätze - spezielle Versorgungsbereiche

³ Weitere Einsätze

Anlage 4

Erfahrungen mit der „generalistischen“ Ausbildung am Klinikum Nürnberg**Stand 11.3.2016**

In den Jahren 2005 – bis 2007 begann am Centrum für Pflegeberufe des Klinikums Nürnberg (CFP) jeweils im April einer von drei Kursen für Gesundheits- und KrankenpflegerInnen mit dem Ziel einer „generalistischen“ Ausbildung.

Für diese Kurse wurden jeweils die im Auswahlverfahren leistungsstärksten BewerberInnen angesprochen.

Von insgesamt 89 (2005: 30 / 2006: 29 / 2007: 30) Personen, die die „generalistische“ Ausbildung begannen, legten 66 (20 / 21 / 25) die hierfür notwendigen drei Examina, erfolgreich als

- Gesundheits- und KrankenpflegerIn und als
- Gesundheits- und KinderkrankenpflegerIn sowie als
- AltenpflegerIn ab.

Sechs Auszubildende bestanden das Examen in der Wiederholungsprüfung. Drei bestanden die Prüfung für den generalistischen Anschluss endgültig nicht (alle im ersten der drei Jahrgänge). Insgesamt 20 (7 / 8 / 5) brachen die Ausbildung ab.

Gründe für das Nichtbestehen waren u.a. der große Lernstoff sowie die relativ kurzen Praxiseinsätze, die eine Vertiefung des praktischen Wissens kaum ermöglichten. („Viel gesehen wenig gelernt!“).

Nach Ansicht unserer Pflegedienstleitungen, die dem Projekt durchweg positiv gegenüber standen, hätte eine solche Ausbildung mindestens 3,5 bis 4 Jahre dauern müssen.

Probleme / Engpässe bei der beruflichen Qualifikation:**a. während der Ausbildung**

Aufgrund der für das Klinikum Nürnberg in den Jahren 2005 bis 2007 „normalen“ Anzahl der neu aufgenommenen Auszubildenden und des gegenüber der konventionellen Ausbildung reduzierten Praxiseinsatzes der „Generalisten“ im Krankenhaus (zugunsten des Einsatzes in der Altenpflege) trat in der Praxisausbildung am Klinikum kein Engpass auf.

Die Schüler und Schülerinnen beschwerten sich massiv über die Bedingungen ihres Praxiseinsatzes in der Altenpflege.

b. nach der Ausbildung

Kein Absolvent der generalistischen Ausbildung ging in die Altenpflege.

Die Absolventen, die im Klinikum ihre Arbeit aufnahmen, benötigten deutlich länger, bis sie im Nachtdienst als verantwortliche Pflegekraft eingesetzt werden konnten („nachtdienstfähig“ waren). Dies war Folge des vermehrten Einsatzes in der Altenpflege mit dem daraus resultierenden verringerten Praxiseinsatzes im Krankenhaus.

(grundsätzlich sollten examinierte Pflegekräfte nach acht Wochen Einarbeitung für den Nachtdienst eingeteilt werden können, hier waren bis zu sechs Monate Einarbeitung notwendig).

Fachliche Einschätzung der Folgen einer „generalistischen“ Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz

Breite statt Tiefe

Das hohe praktische Ausbildungsniveau in der Kranken- und Kinderkrankenpflege wird in der „generalistischen“ Ausbildung nicht erhalten bleiben. Es besteht die Gefahr, dass zugunsten der Breite die bisherige Tiefe der bestehenden zielgerichteten Ausbildungen verloren geht.

Der Praxiseinsatz im Krankenhaus wird zu Gunsten des Einsatzes in der Altenpflege sowie in der ambulanten Kurz- und Langzeitpflege reduziert werden, da das Pflegeberufegesetz keine Verlängerung der Ausbildungszeit vorsieht.

Dies wird dazu führen, dass die Berufsfähigkeit nach Abschluss der Ausbildung nicht auf dem für die Praxis erforderlichen Niveau gegeben ist und die für die Tätigkeit in der jeweiligen Einrichtung notwendigen Fachkenntnisse nach dem Examen durch spezifische Fort- und Weiterbildungen erworben werden müssen.

Pflichteinsatz in der Kinderheilkunde:

Zukünftig müssen **alle** Auszubildenden zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann anteilsweise im Krankenhaus praktisch ausgebildet werden, was geschätzt zu einer Verdoppelung der erforderlichen Ausbildungskapazität führen könnte. Somit wird vor allem die Pädiatrie zum Flaschenhals, auch wenn die Pflichteinsätze in alternativen Ausbildungsorten (KJP, Jugendhilfe etc.) erfolgen können.

Mit Einsätzen an alternativen Ausbildungsorten werden die Einsätze in der stationären Pädiatrie und Säuglings- und Wochenpflege reduziert, was zu einer unzureichenden berufspraktischen Qualifikation in der Kinderheilkunde führt und zu einem Verstoß gegen die EU-Richtlinie 2005/36/EG führen könnte.

Diese EU-Richtlinie 2005/36/EG fordert explizit klinisch-praktische Einsätze nicht nur in der Psychiatrie, sondern auch in der Wochen und Säuglingspflege.