

Stellungnahme zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe vom Juni 2018

Meine Ausführungen, als Einzelsachverständige, gründen sich auf **langjähriger Expertise im Gesundheitswesen** und insbesondere in der integrierten Versorgung, dem Case Management und der **Altenpflege**.

Gesetzgeberische Entwicklungen nehme ich seit zwei Jahrzehnten begleitend, kommentierend und umsetzend wahr; seit 12 Jahren in der Funktion der Geschäftsführung der Hans-Weinberger-Akademie.

Die Hans-Weinberger-Akademie (HWA) der AWO e.V. ist das Bildungsinstitut der Bayerischen Arbeiterwohlfahrt e.V. (AWO). An sieben Standorten in Bayern bieten wir Ausbildungen, Fortbildungen und Weiterbildungen sowie verschiedene Studienprogramme (in Kooperation mit etablierten Hochschulen) an, die im Gesundheits- und Sozialwesen beruflich und persönlich neue Perspektiven eröffnen. Jeweils fünf Berufsfachschulen für Altenpflege und Altenpflegehilfe bilden jährlich bis zu **600 Schüler*innen in der Altenpflege und 120 Schüler*innen in der Altenpflegehilfe** aus und blicken auf eine jahrzehntelange Erfahrung zurück. Unsere Kernkompetenz ist die Verknüpfung von theoretisch fundiertem Wissen auf neuestem Stand mit den konkreten Anforderungen an die berufliche Praxis. Kontinuierliche Weiterentwicklung unseres methodisch-didaktischen Konzeptes an aktuelle Erkenntnisse und Anforderungen und hoch kompetente Lehrkräfte sind unser Garant für hervorragende Abschlussquoten.

Unser Ziel ist es, unsere Schüler*innen und Teilnehmer*innen in ihrer fachlichen und persönlichen Kompetenz auf berufliche Herausforderungen vorzubereiten - ganz entsprechend unseres Mottos: Beste Bildung - gelingt mit uns!

Zu begrüßen ist, dass **diverse Eingaben zum Entwurf** in die jetzige Fassung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe aufgenommen wurden, insbesondere bezüglich folgender Punkte:

- Anpassung an das **Kompetenzniveau der Pflegeberufe (DQR 4)** und damit Anschlussfähigkeit der Kompetenzprofile für Interessent*innen aller Arten von Zugangsberechtigung.
- Schwerpunktsetzung in Form „**unterschiedliche(r) vertiefende(r) Angebote hinsichtlich spezifischer Fallsituationen und Zielgruppen im Pflegealltag ...**“ (§ 51 (2)) und damit die Chance zur **attraktiven Profilbildung** innerhalb einer generalistischen Ausbildung
- Bezug zum Pflegebedürftigkeitsbegriff sowie zum **Strukturmodell** zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation und damit Anschlussfähigkeit auf die Sozialgesetzgebung (Sozialgesetzbücher V, IX und XI)
- Erste **Änderungen in den Prüfungskautele**n und damit Annäherung an Realisierung in der Praxis. Weitere Änderungen sehe ich als notwendig an (s.u.).

Übergeordnet sind leider drei entscheidende Folgen aus diesen Änderungen entstanden, die vor allem der **dringenden Korrektur** bedürfen:

- Zum einen sind **Widersprüche und Inkonsistenzen** entstanden, die bestenfalls der hohen Komplexität des Gesetzes und der zeitlichen Knappheit im Sinne redaktioneller Fehler geschuldet sind.
- Zum anderen liegen nun **drei unterschiedlich hohe Kompetenzprofile in den drei Pflegeberufen** vor (Anlagen 2, 3 und 4), womit der im Gesetz geforderten Gleichwertigkeit aller drei Pflegeberufe widersprochen ist.
- Zum dritten scheint bezüglich des Strukturmodells und des Pflegebedürftigkeitsbegriffes ein grundsätzliches Missverständnis vorzuliegen, in dem das Strukturmodell nur auf alte Menschen bezogen verstanden wird, statt auf Menschen aller Lebensalter (S.95).

Im Einzelnen sollten aus meiner Sicht mindestens **folgende spezifischen Änderungen** an der Ausführungs- und Prüfungsverordnung vorgenommen werden, wollte man die zentralen gesetzlichen Vorgaben für eine attraktive neue Berufsform zur Gewinnung von Fachkräften in der Pflege umsetzen:

1. Die Profilierung der drei Berufsbilder innerhalb der generalistischen Ausbildung sollte bezüglich des Kompetenzniveaus am DQR 4 ausgerichtet einheitlich gestaltet sein.

Nur gleichrangige und gleichwertige Kompetenzprofile, die für alle Stufen der zugangsberechtigten Vorbildung anschlussfähig sind, ermöglichen die vom Gesetz definierte Ausführung von Vorbehaltsaufgaben ebenso, wie die vom Gesetz intendierte Transfermöglichkeiten zwischen den Bereichen der Akut- und Langzeitpflege, sowie zwischen den Sektoren von Krankenhaus, ambulanter und stationäre Pflege.

Keinesfalls darf es, wie in der jetzigen Vorlage der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung angelegt, strukturelle (bezüglich der einseitig auf die Krankenpflege abgestimmten Prüfungsstrukturen), organisatorische (bezüglich der höheren Aufwände im dezentral strukturieren Langzeitpflegebereich) oder inhaltliche (z.B. bezüglich unterschiedlicher Kompetenzniveaus oder bezüglich des Strukturmodells) Abwertungen der Langzeitpflege (deren größter Anteil die Altenpflege ist) gegenüber der Akutpflege geben.

Hierzu sollten in der Verordnung

- alle drei Anlagen bezüglich der **Kompetenzprofile** (Anlage 2 - Pflegefachfrau / Pflegefachmann, Anlage 3 - Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Anlage 4 – Altenpflege) **auf ein einheitliches Kompetenzprofil angeglichen werden.**
- inhaltlich die verschiedenen **Widersprüche aufgehoben werden** (s.u. bezüglich Strukturmodell, diagnostische Prozesse, Aushandeln der Pflegeprozessgestaltung)

2. Vertiefende Schwerpunktsetzung zur Profilbildung

Die zwingend notwendige Profilbildung - passend zur Wahl des Ausbildungsortes und der damit verbundenen praktischen Orientierungs- und Vertiefungseinsätze – sollte im Rahmen einer verbindlichen Verordnung – und damit bundeseinheitlich – über alle drei Ausbildungsjahre hinweg verteilt geregelt werden, wenn – zum einen – bundesweit vergleichbare Qualität und Inhalte der Ausbildung von Pflegekräften und damit auch deren flexibler Einsatz gewährleistet werden soll. Zum anderen ist dies notwendig, um überhaupt Kompetenzerwerb im Profil zu ermöglichen. In den bisherigen Entwürfen wird die Profilbildung auf das dritte Ausbildungsjahr begrenzt. Da im dritten Ausbildungsjahr der Schwerpunkt auf der Zusammenführung verschiedener Kompetenzen und Inhalte auf ein höheres Komplexitätsniveau wie auch auf der Prüfungsvorbereitung und der Prüfung (25% des Stundenkontingents) selbst liegt, bleibt im 3. Ausbildungsjahr viel zu wenig Raum und Zeit für eine vertiefende Profilbildung.

Besondere Bedeutung hat diese Profilbildung, wenn Pflegeberufe sowohl für den Akut- wie für den Langzeitpflegebereich attraktiv bleiben oder attraktiver werden wollen.

Bezüglich der dazu notwendigen Veränderungen schließe ich mich zunächst vollumfänglich den Ausführungen von Dr. Birgit Hoppe (AAA) an, die dem Ausschuss vorliegen:

- „Die Ausbildungs- und Prüfungsordnung sollte dahingehend konkretisiert werden, dass mindestens 600 Stunden bereits *in den ersten beiden Ausbildungsdritteln* für „vertiefende Angebote“ (lt. § 51 (2)) mit Blick auf Versorgungsbereiche und Zielgruppen curricular verankert werden können. Dies würde zudem der essentiellen Lernortverknüpfung zwischen Praxis und Theorie Rechnung tragen, die jeweils 800 Stunden praktische Ausbildung in der Akut- *oder* Langzeitpflege vorsieht. Das 3. Jahr ist wegen notwendiger Prüfungsvorbereitungen und Wiederholungen für vertiefende Inhalte allenfalls ein „Rumpfsjahr“ von maximal 400 – 500 Unterrichtsstunden. Mit den vorgeschlagenen Regelungen würden wenigstens 1000 – 1100 Stunden für die Abschlüsse Kinderkrankenpflege und Altenpflege festgeschrieben (im Verhältnis zu aktuell 2100 Stunden).“
- Des Weiteren halte ich es für dringend erforderlich, die aus den **Schwerpunktsetzungen** entstehenden Profilbildungen in der Verordnung ausdrücklich als untereinander **gleichwertig** zu bezeichnen, so dass **bezüglich der Vorbehaltsaufgaben** (und der EU Anerkennungsrichtlinie) in allen Schwerpunkten Ausgebildete dieselben Berechtigungen und Verantwortungen haben, entsprechend der gesetzlichen Intention.

3. Pflegebedürftigkeitsbegriff und Strukturmodell zur Entbürokratisierung der Pflege

Bezüglich des Pflegebedürftigkeitsbegriffes und des diesen unterstützenden Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation scheint meines Erachtens ein schwerwiegendes sozialrechtliches Missverständnis vorzuliegen.

Der im SGB XI geregelte **Pflegebedürftigkeitsbegriff bezieht sich auf pflegebedürftige Menschen aller Altersstufen** und gilt allgemeinverbindlich über alle Sozialgesetzbücher hinweg.

Dementsprechend ist auch das dieses Pflegeverständnis unterstützende Strukturmodell

keinesfalls auf alte Menschen ausgerichtet. Seine Spezifika und Wirkungen sind nur chronologisch zunächst auf den Langzeitpflegesektor ausgerichtet. Bezüglich der Akutpflege sind

entsprechende Bedarfe zur Entbürokratisierung weithin angemeldet und eine entsprechende Adaptation notwendig.

Von zentraler Bedeutung im Pflegeverständnis ist das **partizipative Aushandeln der Pflegeprozessgestaltung**. Von nachrangiger Bedeutung – auch weil weder international noch wissenschaftlich einheitlich – ist dafür die Nutzung von Pflegediagnosen. Letztere setzen den Verrichtungsbezug der Pflege zu sehr in den Vordergrund, entgegen aller neueren wissenschaftlichen Erkenntnisse zur zentralen Bedeutung interaktiver Kompetenzen in der Pflege, zur Gestaltung einer hochkomplexen Beziehungs-, Beratungs- und Betreuungsarbeit. Zur Aufhebung dieses Missverständnisses schließe ich mich weitgehend den Vorschlägen von Elisabeth Beikirch an, die dem Ausschuss vorliegen.

In der Verordnung sollte folgendes geändert werden:

- Wie in Anlage 2 I 1. c) (S. 50, ebenso S. 55 et.al) sollte **in allen Anlagen der Kompetenzprofile** (Anlagen 3 (Kinder- und Gesundheitspflege) und 4 (Altenpflege)) und in allen Verwendungszusammenhängen von „...**unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen**“ gesprochen werden, statt (wie unter I) den Pflegeprozess und die Pflegediagnostik gleichzusetzen.
- Hermeneutisches Vorgehen im Rahmen des Pflegeprozesses auf der Grundlage eines partizipativen Aushandlungsprozesses umfasst sehr viel mehr als Pflegediagnostik. Auf den übergeordneten **Begriff der Pflegediagnosen** kann also **verzichtet** werden.
- Vorschlag zum neuen Text in der Begründung (s. 95):
„Maßnahmen in der Pflege **pflegebedürftiger Menschen aller Altersstufen** sind daher im besonderen Maße danach auszurichten. In diesem Zusammenhang wurde auch das in **der Langzeitpflege** vielfach eingesetzte „Strukturmodell zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation“ entwickelt. Es ist daher wichtig, dass die Auszubildenden einen Überblick in die verschiedenen, aktuell gleichermaßen anerkannten Pflegeprozessmodelle erhalten.“

4. Prüfungslastigkeit der Verordnung

Die Verordnung zeigt m. E. in den Kompetenzprofilen ein modernes Berufs- und Ausbildungsverständnis, das den pädagogisch-didaktischen Erfordernissen eines hochkomplexen Berufes und der dafür notwendigen Ausbildung Rechnung trägt.

Im Gegensatz dazu steht die Prüfungslastigkeit ebenso wie die organisationale und strukturelle Ausrichtung der Prüfungen an den bisherigen Gepflogenheiten der Krankenpflege.

Zur Prüfung von im Rahmen der Ausbildung (oder anderen Vorbildungen bzw. Anpassungslehrgängen) erworbenen Kompetenzen bedarf es einer entsprechenden Prüfungsform. Dieser wird weitestgehend über Fallbearbeitungen im mündlichen und praktischen Teil der Verordnung zu den Prüfungen entsprochen.

Diesen Ansatz halte ich noch nicht für hinreichend, um einen komplexen Kompetenzzuwachs zu beurteilen.

Insbesondere wird bezüglich der schriftlichen Prüfung dieses Prinzip verlassen und auf die bereits überholte Vorgehensweise von Kenntnisprüfungen zurückgegriffen.

Damit kommt es zu einer Notenbildung, die – entgegen dem modernen Kompetenzansatz – überwiegend auf ein im Prüfungskontext gezeigtes Wissen (im schriftlichen Teil) abzielt.

Folgenden Änderungsbedarf bezüglich der Prüfungen besteht aus meiner Sicht:

- **Schriftliche Kenntnisprüfungen** sollten **nicht** denselben Wert haben wie komplexe kasuistische Kompetenzprüfungen und **müssen bei ungenügenden Leistungen ausgeglichen werden können.**
- **Modulprüfungen** zum Abschluss von profilbildenden Modulen in praktischer und theoretischer Ausbildung sollten bereits **im Laufe der Ausbildungen** abgeschlossen werden können.
- **Umfang und Struktur der Prüfung** (Anzahl von Fachprüfer*innen, zeitlicher Umfang der Prüfungen) ebenso wie organisationale Erfordernisse müssen sich in gleichem Maße an den jetzigen Prüfungsbedingungen der Altenpflege wie an denen der Krankenpflege orientieren (z.B. Vorbereitungszeit nicht unter Aufsicht, 120 Min. praktische Prüfung).

5. Anschlussfähigkeit von Vor- und Nachqualifikationen sowie Differenzierung von beruflicher und hochschulischer Pflegeausbildung

Sowohl bezüglich der Hochschulischen Ausbildung wie auch der vorqualifizierenden Assistenzberufe (Pflegefachhelfer*in) und nicht zuletzt in der weiterführenden Qualifikation braucht es ein abgestimmtes, aufeinander aufbauendes Konzept zu vertiefenden (Aufstiegsqualifikationen) und erweiternden (fachliche Spezialisierungen) Kompetenzen.

Dies muss vom jeweiligen spezifischen Sektor, vom Berufsfeld und konsequent von den verschiedenen Pflegebedarfen her gesehen und entwickelt werden.

Diese Kompetenzgefüge sollten im Rahmen der Lehrplankommission aufgegriffen und vorgeschlagen werden. Nur in einem Gesamtkonzept kann deutlich werden, was die spezifischen Erfordernisse einer beruflichen Ausbildung sind, ebenso wie die Differenzierungen hin zur hochschulischen Ausbildung und zu den Kompetenzen und Inhalten der Weiterbildung.

Ohne dieses Kompetenzgefüge fehlt Attraktivität im Berufsfeld sowohl bezüglich des Zugangs (u.U. auch über Assistenzberufe) wie auch bezüglich der horizontalen Spezialisierung oder der vertikalen Aufstiegsqualifikationen. Damit fehlen dann Anreize zur Fachkräftegewinnung ebenso wie zur Erhaltung der gewonnenen Fachkräfte im Berufsfeld.

Folgende Ergänzung ist aus meiner Sicht notwendig:

- Die Verordnung sollte Hinweise auf das **Gesamtgefüge pflegerischer Kompetenzen** und deren Entwicklungen enthalten.
- Diese Hinweise könnten im Rahmen der **Initiierung bundesweiter Richtlinien für die Vor- und Nachqualifizierung zur Pflegefachkraft** gegeben werden.

Abschließend und **zusammenfassend** sollten aus meiner Sicht mindestens folgende und weitere Veränderungen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Beachtung finden:

- Die **Kompetenzprofile** Pflegefachfrau / Pflegefachmann, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie Altenpflege i.S. der Langzeitpflege sollten **aneinander angeglichen** werden.
- Alle **Kompetenzprofile** sollten zur Erfüllung der **Vorbehaltsaufgaben** qualifizieren.
- Die **inhaltlichen Widersprüche** bezüglich Strukturmodell, diagnostischer Begrifflichkeit (statt Pflegediagnosen) und Aushandeln der Pflegeprozessgestaltung sollten **aufgehoben** werden.
- Die Ausbildungs- und Prüfungsordnung sollte „**vertiefende Angebote**“ (lt. § 51 (2)) im Umfang von mindestens 600 Stunden **auf alle drei Ausbildungsjahre verteilt** ermöglichen.
- Die aus den **Schwerpunktsetzungen** entstehenden Profilbildungen in der Verordnung sollten ausdrücklich **als gleichwertig** bezeichnet werden, so dass bezüglich der Vorbehaltsaufgaben in allen Schwerpunkten Ausgebildete dieselben Berechtigungen und Verantwortungen haben, entsprechend der gesetzlichen Intention.
- **Schriftliche Kenntnisprüfungen** dürfen nicht denselben Wert haben wie Kompetenzprüfungen und **müssen bei ungenügenden Leistungen ausgeglichen werden können**
- **Modulprüfungen** zum Abschluss von profilbildenden Modulen in praktischer und theoretischer Ausbildung müssen bereits **im Laufe der Ausbildungen** abgeschlossen werden können.
- **Verschiebung des Beginns des Pflegeberufgesetzes** um mindestens 1 Jahr auf 1.1.2021, um die Änderungen gut konsentieren und die Vorbereitungen (auch bezüglich des Aufbaus der Strukturen zur Fondsverwaltung) hinreichend treffen zu können. Eine **Überlappung mit der bisherigen Ausbildung** ermöglicht, den Verlust von ganzen Jahrgängen zu verhindern.

Gez. Mona Frommelt

Eingeladen als Einzelsachverständige

19.06.18