

STELLUNGNAHME

09.12.15

des Deutschen Berufsverbandes der Leitungskräfte für Alten- und Behinderteneinrichtungen (DVLAB) zum

Referentenentwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufreformgesetz – PfIBG) vom 26.11.2015

Der DVLAB ist eine politisch- und trägerunabhängige Berufsvereinigung von Leitungskräften aus der ambulanten, teil- und vollstationären Alten- und Behindertenhilfe. Ziel des Verbandes ist eine fach- und berufsständische Interessenvertretung. Der DVLAB ist auf Bundes- und Landesebene mit ehrenamtlichen Leitungskräften tätig und beteiligt sich in den unterschiedlichsten Strukturen mit an der Ausgestaltung der Rahmenbedingungen, unter denen heute Altenhilfe geleistet werden muss bzw. geleistet werden könnte.

I. VORBEMERKUNG

Der DVLAB setzt sich für eine Weiterentwicklung des Altenpflegeberufes sowie für eine Verbesserung der Rahmenbedingungen der Ausbildung ein und lehnt die Abschaffung der bisherigen drei eigenständigen Pflegeberufe ab. Der DVLAB wendet sich aus gutem Grund gegen einen neuen vereinheitlichen Pflegeberuf: Dieser kann der Versorgungsqualität in den Bereichen Kinderkrankenpflege, Altenpflege sowie Krankenpflege nicht gerecht werden. Zudem bleibt zu konstatieren, dass in vielen Ländern Europas als auch darüber hinaus – obgleich dort generalistisch ausgebildet wird – ebenfalls ein Mangel an Fachkräften besteht. Daher greift aus Sicht des DVLAB das Argument der initiiierenden Bundesministerien nicht, dass mit einer Zusammenführung der Pflegeberufe in einen einzigen Pflegeberuf dem Problem des Fachkräftemangels entgegen gewirkt werden kann.

Demgegenüber ist die deutsche Situation zu beachten: Zu den bundesweit 26.740 Ausbildungsplätzen in der Altenpflege, die mit Beginn des Ausbildungsjahres 2014 zur Verfügung standen, konnten im neuen Ausbildungsjahr 2015 über 2.140 weitere Plätze geschaffen und besetzt werden. Das ist ein neuer Ausbildungsrekord und zeigt die erfolgreichen Bemühungen der Arbeitgeber der Pflegewirtschaft, welche ganz intensiv in die Ausbildung von Pflegefachkräften investieren. Diese kontinuierliche positive Entwicklung ist auch Ergebnis der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive in der Altenpflege, die durch die Bundesregierung, die Arbeitgeber der Pflegewirtschaft und die Gewerkschaften ins Leben gerufen wurde.

II. STELLUNGNAHME ZUM REFERENTENENTWURF

Dem Referentenentwurf fehlt es an entscheidenden Punkten zur inhaltlichen Ausgestaltung eines gemeinsamen Pflegefachberufs an grundlegender Substanz. Es kann allein aus die

sem Grund zum heutigen Zeitpunkt schlichtweg nicht über einen neuen Pflegeberuf entschieden werden, weil weder die Ausbildungsinhalte noch die Abläufe bekannt und somit bewertbar sind. Die zentralsten Regelungsbestandteile sollen laut Aussage des Staatssekretärs des BMFSFJ zum neuen Pflegeberuf erst nach Verabschiedung des Gesetzes per Rechtsverordnung erlassen werden. Insofern kann und wird sich der DVLAB in seiner Stellungnahme nur auf die zentralsten Aspekte des Entwurfes beschränken.

Im Einzelnen:

A. zu Artikel 1, Gesetz über den Pflegeberuf (Pflegeberufsgesetz – PflBG)

Teil 4 – Sonstige Vorschriften

§ 53 Fachkommission; Erarbeitung von Rahmenplänen

Beabsichtigte Neuregelung

Es soll für die Erarbeitung eines Rahmenlehr- und eines Rahmenausbildungsplans für die Pflegeausbildung eine Fachkommission eingerichtet werden. Die erarbeiteten Rahmenpläne haben empfehlenden Charakter und sind erstmals zum 1. Juli 2017 dem BMFSFJ und BMG vorzulegen.

Die Fachkommission soll aus pflegefachlich, pflegepädagogisch und pflegewissenschaftlich ausgewiesenen Experten bestehen und wird vom BMFSFJ und BMG für die Dauer von jeweils fünf Jahren eingesetzt.

Stellungnahme

Der DVLAB hat große Zweifel hinsichtlich der tatsächlichen Bedeutung einer solchen Fachkommission, weil medizinischen Fachwissen nicht berücksichtigt ebenso wie die Dienstleister und damit die Träger der praktischen Ausbildung nicht eingebunden werden sollen. Auch ist kritisch anzumerken, dass es dem BMFSFJ und BMG vorbehalten bleibt, die aus seiner Sicht notwendigen Anpassungen der Ausbildungsinhalte vorzunehmen.

Änderungsvorschlag

In der Besetzung der Fachkommission sind die Träger der praktischen Ausbildung sowie die medizinischen Fachgesellschaften angemessen zu beteiligen.

§ 56 Verordnungsermächtigung

Beabsichtigte Neuregelung

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit werden ermächtigt, gemeinsam durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates in einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung u.a. die Mindestanforderungen an die Ausbildung, das Nähere über die staatliche Prüfung sowie das

Nähere zur Errichtung, Zusammensetzung und Konkretisierung der Aufgaben der Fachkommission zu erlassen.

Stellungnahme

Die wesentlichen Regelungsbestandteile für den neuen Pflegeberuf sollen nach Verabschiedung des Gesetzes per Rechtsverordnung erlassen werden. Damit werden zentrale Inhalte dem Gesetzgebungsverfahren entzogen. Insoweit ist eine Entscheidungsfindung unmöglich, weil über einen neuen Pflegeberuf ohne Vorlage der Ausbildungsinhalte und -abläufe nicht entschieden werden kann.

Änderungsvorschlag

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung muss zwingend Bestandteil des Gesetzes sein. Sie muss den Erfordernissen der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie entsprechen ohne die zentralen Ausbildungsinhalte der Kinderkranken- und Altenpflege zu gefährden.

B. zu Artikel 14 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Beabsichtigte Neuregelung

Die Regelungen zur Fachkommission und zur Verordnungsermächtigung sollen nach Verkündung in Kraft treten, damit die weiteren inhaltlichen Grundlagen für die Ausgestaltung der Berufsausbildung erfolgen.

Stellungnahme

Wie bereits zu Beginn betont, ist das Inkrafttreten des Gesetzes vor Bekanntwerden der Ausbildungs- und Prüfungsvorgaben aus Sicht des DVLAB inakzeptabel. Es kann kein Gesetz für einen neuen Pflegeberuf verabschiedet werden ohne dessen Inhalte zu kennen.

Änderungsvorschlag

Die Ausbildungs- und Prüfungsvorgaben haben Bestandteil des Gesetzes zu sein und dürfen nicht nach Inkrafttreten per Rechtsverordnung erlassen werden.

Teil 2 – Berufliche Ausbildung in der Pflege

Abschnitt 1: Ausbildung

§ 6 Dauer und Struktur der Ausbildung

Beabsichtigte Neuregelung

Die berufliche Ausbildung in Vollzeitform soll drei Jahre, in Teilzeitform höchstens fünf Jahre dauern.

Stellungnahme

Der DVLAB hält es nicht für möglich, im Rahmen einer dreijährigen generalistischen Vollzeitausbildung das Wissen zu vermitteln, welches es bedarf, um nach Abschluss der Ausbildung berufsfähig zu sein.

Schon heute sind die Betriebe gefordert, Fachkräfte nach der Ausbildung intensiv über Monate einzuarbeiten. Bei Umsetzung einer generalistischen Ausbildung sind die spezifischen Kenntnisse der jeweiligen Schwerpunkte Kinderkrankenpflege, Krankenpflege und Altenpflege ausreichend zu vermitteln. Dies kann nicht in drei Jahren gelingen. Andernfalls werden die Betriebe mindestens bis zu einem Jahr nachqualifizieren müssen, um eine vollständige Arbeitsfähigkeit der Fachkräfte zu erreichen. Dies ist nicht hinnehmbar. Die Kosten hierfür sind nicht berücksichtigt.

Wie eine nebenberufliche Ausbildung umgesetzt werden soll ist nicht erkennbar.

Änderungsvorschlag

Keinen, da die Ausbildungsstruktur als solche vom Verband abzulehnen ist.

§ 7 Durchführung der praktischen Ausbildung

Beabsichtigte Neuregelung

Die beabsichtigte generalistische Ausbildungsstruktur sieht vor, dass der Auszubildende weniger Zeit in den jeweiligen Facheinrichtungen und Ausbildungsbetrieben verbringt. Damit ist zu erwarten, dass sich die Zeit im eigenen Ausbildungsbetrieb um ca. die Hälfte reduzieren wird.

Stellungnahme

Der Auszubildende in der Altenpflege verbringt heute ca. 50 % im eigenen Ausbildungsbetrieb. Etwa 40 % beträgt der Theorieanteil und 10 % betragen die Fremdeinsätze. Mit der beabsichtigten Ausbildungsstruktur erwarten wir, dass sich die Ausbildungszeit im eigenen Ausbildungsbetrieb fast halbiert! Damit werden die Auszubildenden nach Abschluss der Ausbildung nicht berufsfähig sein.

Der DVLAB geht davon aus, die Fachkräfte mindestens ein Jahr auf die spezifischen Anforderungen ihres eigentlichen Berufsfeldes nachqualifizieren zu müssen. Die Kostenfrage hierzu ist nicht geklärt.

Des Weiteren ist unklar, inwiefern die zu leistenden Pflichteinsätze in der Form und vorgesehenen Ausbildungszeit überhaupt abgeleistet werden können. Bei derzeit ca. 6.800 Auszubildenden in der Kinderkrankenpflege ist nicht plausibel, wie über 62.000 Altenpflegeschüler einen Praktikumsplatz erhalten sollen.

Auch ist unklar wie heute ca. 62.000 Altenpflegeschüler – Tendenz notwendigerweise steigend – in der Krankenpflege geeignete Praktikumsplätze finden sollen.

Des Weiteren halten wir den Aufwand für die Pflegeheime und ambulanten Dienste, alle Praxiseinsätze auch jenseits der Altenpflege zu organisieren und finanzieren, für nicht umsetzungsfähig. Die Betriebe sind für eine Ausbildung verantwortlich, welche ganz überwiegend in anderen Einrichtungen oder in der Schule stattfindet. Sie müssen Kapazitäten anderer Praxiseinsätze über Kooperationen an sich binden (Krankenhäuser, Hospiz- und Palliativeinrichtungen, Einrichtungen für kranke Kinder usw.) und dort die Qualität und Finanzierung der Ausbildung gewährleisten. Für kleine Einrichtungen und insbesondere ambulante Pflegedienste wird dies nicht leistbar sein.

Die Ausbildung wird nach diesen Plänen durch die Vielzahl der Praxisansätze komplexer als die bisherigen Ausbildungen. Durch einen ständigen Wechsel der An

leiter, Kollegen und Institutionen wird die **Abbrecherquote** sehr wahrscheinlich deutlich ansteigen.

Änderungsvorschlag

Nicht gegeben, da eine solche massive Änderung für die Ausbilder nicht zu realisieren und eine unzureichende Qualität in der Fachausbildung zu erwarten ist.

§ 33 Aufbringen des Finanzierungsbedarfs

Beabsichtigte Neuregelung

Der ermittelte Finanzierungsbedarf soll durch Erhebung von Umlagebeträgen und Zahlungen anteilig entsprechend der benannten Ausführungen aufgebracht werden.

Stellungnahme

Der DVLAB lehnt die Einführung des Umlagesystems in der vorliegenden Form ab.

Nach unserer Auffassung kann es zu keinen einseitigen Mehrbelastungen der pflegebedürftigen Menschen kommen. Der zu zahlende Anteil der Pflegebedürftigen bzw. der Einrichtungen muss vollständig über die Pflegeversicherung finanziert werden. Es ist zudem nicht ausreichend, nur die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung zu refinanzieren. Im ambulanten Bereich muss die volle Ausbildungsvergütung von der Pflegeversicherung getragen werden.

Nach unserer Auffassung ist die Sicherstellung der Pflege und damit auch der Ausbildung eine gesamtgesellschaftliche Verantwortung die entsprechend über die Beiträge zur Pflegeversicherung solidarisch zu sichern ist.

III. ZUSAMMENFASSUNG

Der DVLAB lehnt die Abschaffung der drei spezialisierten Pflegeberufe, insbesondere der Altenpflege ab. Die neuen generalistischen Pflegefachkräfte können nach einer dreijährigen hoch komplexen Ausbildung nicht das Wissen und Können erwerben und die fachlichen Kompetenzen entwickeln, wie sie heute in der Alten-, Kinder- Gesundheits- und Krankenpflege erreicht werden.

Das spezifische Wissen für die Altenpflege wird in Theorie und Praxis nicht mehr vermittelt werden können. Das ergibt sich aus der Erfüllung der EU Berufsanerkennungsrichtlinie, die für den neuen Beruf gelten wird.

Die heutigen Versorgungssektoren haben sich in den letzten Jahrzehnten stark ausdifferenziert. Dort werden von den Fachkräften ebenso differenzierte Qualifikationen erwartet. Die verschiedenen Versorgungssektoren folgen unterschiedlichen Institutionslogiken und Organisationsstrukturen, sie haben unterschiedliche gesetzliche Grundlagen und Finanzierungsbedingungen und stellen unterschiedliche Anforderungen an die Pflegenden. Hierdurch ergibt sich zwingend die Notwendigkeit unterschiedlicher Kenntnisse und Kompetenzen. Eine dreijährige

Basisqualifizierung kann auf diese Differenziertheit nicht ausreichend vorbereiten, wodurch die Gefahr von beruflicher Überforderung und Qualitätseinbußen in der Fachpflege steigt.

Vor dem Hintergrund der Zunahme der Anzahl älterer pflegebedürftiger Menschen von heute 2,4 Mio. auf 3,4 Millionen im Jahr 2030 und auf 4,5 Millionen im Jahr 2050 ist schlichtweg nicht nachvollziehbar, wie man meint, ohne das spezifische gerontologische, geriatriische und gerontopsychiatrische Wissen der Altenpflege auskommen zu können. Insbesondere die Zahl demenziell erkrankter Personen von heute 1,2 Mio. auf bis zu 3,0 Mio. 2050 Betroffene wird eine enorme Herausforderung für eine angemessene Fachpflege. Es ist nicht erkennbar, wie ohne den Altenpflegeberuf das spezifische Wissen für diese Aufgabe gesichert werden kann bzw. wie Versorgungsdefizite verhindert werden sollen.

Bereits heute arbeiten Krankenpflegefachkräfte in allen Bereichen des Systems. Altenpflegefachkräfte sind zwar hauptsächlich in Pflegeheimen und ambulanten Diensten tätig, aber auch sie werden vermehrt in Kliniken eingesetzt. Insbesondere bei der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz sind ihre Kompetenzen unentbehrlich. Die Komplexität der unterschiedlichen Berufsfelder erfordert den Beibehalt der Spezialisierungen sowie in der Arbeitswelt einen Berufsmix und Interprofessionalität. Hierzu bedarf es keinen neuen Pflegeberuf.

Die Zusammenlegung der bisherigen Ausbildungsberufe zu einer neuen dreijährigen Ausbildung würde nach Aussagen der Bundesministerien den Pflegeberuf attraktiver machen. Mehr Menschen würden den Pflegeberuf erlernen. Belege für diese Annahmen gibt es nicht.

Es gibt aber ausreichend Belege dafür, dass ein gegenteiliger Effekt eintreten wird.

Das Ziel aller am Prozess Beteiligten ist es, die Qualität der Pflege zu verbessern und mehr Menschen für das Berufsfeld zu begeistern. Der DVLAB geht bei der Umsetzung des Gesetzesvorhabens von deutlichen Verlusten bei den Ausbildungszahlen aus. Dieses können wir uns aber nicht bei einer drohenden Versorgungslücke von bis zu 500.000 Pflegekräften bis zum Jahr 2030 leisten.

Der DVLAB lehnt aus den vorgenannten Gründen den Gesetzesentwurf ab.

IV. Nachbemerkung – Kritik am Verfahren

Die anvisierte gesetzliche Neuordnung der Pflegeberufe mit solch tiefgreifenden Auswirkungen erfordert die Einbindung aller in der pflegerisch-medizinischen Versorgung tätigen Gruppen in den Erstellungsprozess. Die Ministerien arbeiten seit Jahren an diesem Gesetzesentwurf. Sie geben den Fachverbänden nun zu diesem späten Zeitpunkt gerade einmal 2 Wochen Zeit, um eine fundierte Stellungnahme einzureichen. Diese kurze Fristsetzung zur Stellungnahme ist insbesondere für einen ehrenamtlich tätigen Berufsverband wie den DVLAB eine Zumutung und lässt zudem den Eindruck entstehen, dass eine wirkliche Einbindung der Verbände nicht erwünscht ist. Ebenso ist die kurzfristige Terminsetzung nebst Einladung zu einer Anhörung im Ministerium unzumutbar.