

Gemeinsamer Kompromissvorschlag zur Abbildung der Kinderkrankenpflege im neuen Pflegerberufsgesetz

Der nachstehende Kompromissvorschlag zur Abbildung der Kinderkrankenpflege im derzeitigen Entwurf für ein neues Pflegeberufsgesetz wird unterstützt von folgenden Verbänden und Vereinigungen:

Aktionskomitee KIND IM KRANKENHAUS (AKIK), Berufsverband Kinderkrankenpflege (BeKD), Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus (BaKuK), Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ), Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH), Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ), Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP), Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin (DGPM), Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ), Elterninitiative „Ich bin keine Fallpauschale“, Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland (GKind), Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin (GNPI), Kindernetzwerk, Verband Leitender Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen Deutschlands (VLKKD), Stand: 06.05.2016

Für folgende **4 zentrale Forderungen** werden Änderungsanträge formuliert, basierend auf dem Regierungsentwurf vom 13.01.2016

- Auszubildende mit Vertiefungseinsatz in der Kinderkrankenpflege erhalten in ihrer Berufsbezeichnung den Zusatz „Kinder“.
- Die Regelungen zur theoretischen Ausbildung stellen sicher, dass überwiegend pädiatrie-spezifische*) Inhalte vermittelt werden.
- Auf pädiatrie-spezifische Pflichteinsätze für Auszubildende mit Vertiefungseinsatz in Bereichen der Kranken- oder Altenpflege wird verzichtet.
- Die patientennahe Pflege von Kindern und Jugendlichen durch Pflegefachfrauen und -männer mit dem Zusatz „Kinder“ wird vom Gesetzgeber sichergestellt.

*) Pädiatrie-spezifisch steht hier und im Folgenden stellvertretend für alle spezifischen medizinischen Fachgebiete für Kinder und Jugendliche, wie z.B. Kinder- und Jugendmedizin einschl. aller Subdisziplinen, Kinderchirurgie, Kinderorthopädie etc..

Konkrete Änderungsanträge zum aktuellen Regierungsentwurf eines Pflegerberufereformgesetzes (PflBRefG) vom 13.01.2016

Zu § 1

Satz 1 erhält folgende Fassung:

„Wer die Berufsbezeichnung „Pflegerfachfrau“, „Pflegerfachmann“ oder „Kinder-Pflegerfachfrau“, „Kinder-Pflegerfachmann“ führen will, bedarf der Erlaubnis.“

Begründung:

Der Zusatz „Kinder“ stellt sicher, dass das Berufsbild Kinderkrankenpflege auch in der Außendarstellung erkennbar und damit die Attraktivität des Berufes erhalten bleibt. Die große Zahl an sehr gut qualifizierten Bewerbern/Bewerberinnen, die gezielt genau diese berufliche Perspektive verfolgen und keinerlei Interesse an Kranken- oder Altenpflege haben, können erkennen, dass sie dieses Ziel nach wie vor in der Pflege-Grundausbildung erreichen können.

Aufgrund der kurzen Verweildauer im Beruf (im Durchschnitt rd. 10 Jahre) muss eine Spezialisierung erst nach der Grundausbildung (und damit eine Verlängerung der Ausbildung um mindestens 1 Jahr mit Kosten p.a. von rd. 120 Mio. €) vermieden werden.

Zu § 4

Absatz 1 wird um folgenden Satz 2 ergänzt:

„Pflegerische Aufgaben nach Absatz 2 bei Kindern und Jugendlichen dürfen beruflich nur von Personen mit einer Erlaubnis nach § 1 mit dem Zusatz „Kinder“ durchgeführt werden.“

Begründung:

Zur Sicherung der bestmöglichen Pflegequalität für unsere Kinder und Jugendlichen bedarf es dieser Klarstellung bereits im Gesetz, um zu verhindern, dass nicht ausreichend qualifiziertes und schlechter vergütetes Personal die Pflege von Kindern und Jugendlichen übernimmt. Dies muss speziell dafür ausgebildeten Pflegefachkräften vorbehalten bleiben, um bestehende Qualitätsstandards zu erhalten.

Zu § 7

Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„Die Pflichteinsätze in den speziellen Bereichen der psychiatrischen und geronto-Versorgung sowie weitere Einsätze können auch in anderen, zur Vermittlung der Ausbildungsinhalte geeigneten Einrichtungen durchgeführt werden.“

Absatz 3 erhält einen neuen Satz 3:

„Vertiefungseinsatz und Pflichteinsätze zur Erlangung der Berufsbezeichnung Kinder-Pflegefachfrau oder Kinder-Pflegefachmann finden überwiegend in pädiatrie-spezifischen Bereichen statt.“

Begründung:

Da für die pflegerische Versorgung von Kindern und Jugendlichen nur Pflegefachkräfte eingesetzt werden sollen, die eine entsprechende Qualifikation erworben haben, macht ein Pflichteinsatz der Auszubildenden mit Vertiefungseinsätzen in Kranken- oder Altenpflege keinen Sinn. Diese Zeiten können dann sinnvoll für kranken- oder altenpflegespezifische Einsätze genutzt werden.

Positiver Nebeneffekt ist die Vermeidung einer massiven Überflutung von Kinderkliniken und Abteilungen mit Auszubildenden, die dort nur sehr kurz verweilen und ein anderes Tätigkeitsfeld anstreben.

Der neue Satz 3 stellt sicher, dass die notwendigen pädiatrie-spezifischen Inhalte im Vertiefungseinsatz und den Pflichteinsätzen vermittelt werden.

Neuer § 9, Grundsätzliche Festlegungen für die theoretische Ausbildung

Vor § 9 wird ein neuer § 9 eingefügt, der Mindestfestlegungen zur theoretischen Ausbildung beinhaltet. Für die Kinderkrankenpflege sollte dieser wie folgt lauten:

„Der theoretische Unterricht zur Erlangung der Berufsbezeichnung Kinder-Pflegefachfrau oder Kinder-Pflegefachmann muss überwiegend pädiatrie-spezifische Inhalte vermitteln.“

Begründung:

Der vorliegende Entwurf macht keinerlei Vorgaben zur theoretischen Ausbildung. Dies soll offenkundig komplett dem Verordnungsgeber überlassen bleiben.

Aus Sicht der Kinderkrankenpflege bedarf es unbedingt der Festlegung einer Mindestzeit, in der zur Erlangung der Berufsbezeichnung Kinder-Pflegefachfrau oder Kinder-Pflegefachmann die pädiatrie-spezifischen theoretischen Inhalte vermittelt werden müssen. Dies muss für den überwiegenden Teil der Dauer der theoretischen Ausbildung gelten. Im Übrigen liegt zur weiteren Ausgestaltung der Ausbildungs- und Prüfungsordnung ein umfassendes Grundlagenpapier des BeKD vor, auf das an dieser Stelle ausdrücklich verwiesen wird.