

Zu den Eckpunkten der Ausbildungs- und Prüfungsordnung vom 01.03.2016

Zum aktuellen Regierungsentwurf eines Pflegeberufereformgesetzes (PfIBRefG) vom 13.01.2016 wurden am 01.03.2016 vom BMG und BMFSFJ die Eckpunkte der Ausbildungs- und Prüfungsordnung (APO) veröffentlicht.

Dazu kann wie folgt Stellung genommen werden:

1. Praktische Ausbildung

Positiv zu bewerten ist nach wie vor die Tatsache, dass mehr als die Hälfte der praktischen Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung stattfinden kann (im Regelfall 1.300 Stunden). Verdeutlicht wird dies noch einmal speziell für pädiatrische Einsätze in der Anlage 4 zu den Eckpunkten.

Trotzdem muss es bei der Forderung bleiben, dies auch im Gesetzestext zu verankern.

Begründung:

Nach wie vor bleibt es i.W. im Einflussbereich der Schulleitung sowie der Pflegedienstleitung des Trägers, ob dies für die pädiatrische Versorgung auch tatsächlich so umgesetzt wird. Eine Verpflichtung dazu besteht nicht. Das Beispiel für die Pädiatrie in Anlage 4 **kann** so realisiert werden, **muss** aber nicht.

Leider führt dies, wie bereits teilweise auch heute schon, dazu, dass diese Möglichkeiten nicht genutzt werden. Häufig ist dies der Fall, wenn die Verantwortlichen der Schulleitung oder Pflegedienstleitung einer großen Klinik nicht in der Kinderkrankenpflege sozialisiert sind und die Notwendigkeit aufgrund fehlender eigener Erfahrung und Kompetenz nicht erkennen (können).

Die Auszubildenden selbst, die sich entsprechende Einsätze wünschen, haben i.d.R. nicht die Möglichkeit, dies durchzusetzen.

Erhebliche Qualifikationsunterschiede sind die Folge.

Wenn also diese sehr begrüßenswerte Möglichkeit auch tatsächlich flächendeckend genutzt werden soll, muss im zugrunde liegenden Gesetz eine

entsprechende Verpflichtung verankert sein (s. dazu die noch einmal als Anlage beigefügten Kompromissvorschläge).

2. Theoretische Ausbildung

Die Festlegungen in Anlage 1 zur theoretischen und praktischen Ausbildung in der Pflegeschule hingegen legen lediglich Stundenzahlen für bestimmte Themenbereiche fest.

Es findet sich hier zwar häufig die Formulierung „Menschen aller Altersgruppen“, aber es gibt keine Vorgaben, in welchem Umfang jeweils die einzelnen Altersgruppen zu berücksichtigen sind.

So gilt auch hier (wie unter 1.) noch mehr die Aussage, dass es letztlich der Ausgestaltung durch die Schulleitung überlassen bleibt, wie dies tatsächlich umgesetzt wird.

Der Gesetzestext trifft dazu bisher auch keinerlei Festlegungen. Deshalb auch hier weiterhin die Forderung, bei Wahl eines pädiatrischen Vertiefungseinsatzes sicher zu stellen, dass auch überwiegend die theoretischen Inhalte pädiatrie-spezifisch vermittelt werden.

Auch dazu findet sich in der Anlage ein konkreter Vorschlag.

3. Berufsbezeichnung

Nach wie vor ist leider nur vorgesehen, den Vertiefungseinsatz im Zeugnis auszuweisen. Die Befürchtungen, dass das Interesse derjenigen, die sich bisher gezielt für die Kinderkrankenpflege beworben haben, kein Interesse an dem Berufe Pflegefachfrau/-mann haben werden, bleibt bestehen.

Um dies weiter sicher zu stellen, muss der pädiatrische Vertiefungseinsatz deutlicher erkennbar sein als Zusatz zur Berufsbezeichnung, also wie folgt: Kinder-Pflegefachfrau/-mann (s. dazu auch der Vorschlag in der Anlage).

4. Pflichteinsätze in der speziellen pädiatrischen Versorgung

Nach wie vor sind 120 Stunden Pflichteinsatz in der speziellen pädiatrischen Versorgung auch für diejenigen vorgesehen, die gar keinen pädiatrischen Vertiefungseinsatz gewählt haben.

Rd. 6.300 Auszubildende in der Kinderkrankenpflege stehen rd. 126.000 Auszubildenden in der Kranken- und Altenpflege gegenüber. Diese 126.000 – man hofft ja, dass es noch viel mehr werden – müssen u.a. sog. „pädiatrische Pflichteinsätze“ durchlaufen.

Da aber 82% aller Krankenhäuser gar keine Kinderabteilung haben, reichen die Plätze in den Kinderkliniken und Kinderabteilungen bei Weitem nicht aus.

Alternativ stellt sich die Bundesregierung vor, dass die notwendigen Kenntnisse auch in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe oder in Kinderarztpraxen erworben werden können.

Ob diese dazu überhaupt in der Lage und bereit sind, ist nicht geklärt.

Dass Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe beispielsweise geeignet sind zur Erlernung des richtigen Umgangs mit Kindern, mag zutreffen. Bei der Pflegeausbildung geht es aber um die Pflege von Kindern. Einsätze in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe oder in Kinderarztpraxen vermitteln dazu keinerlei Inhalte. **Kinderkrankenpflege oder Pflege an Kindern findet in diesen Einrichtungen schlicht nicht statt** und kann daher entgegen der Darstellung des Ministers an solchen Ausbildungsorten gerade nicht angeboten werden. Eine „Fülle von Erfahrungen“ mit der Pflege von kranken Kindern können wir dort nun wirklich nicht erkennen.

Es müssen also erhebliche Zweifel an der Sinnhaftigkeit solcher Vorgaben bleiben.

Diese Pflichteinsätze sollten auf diejenigen Auszubildenden beschränkt bleiben, die bereits einen pädiatrischen Vertiefungseinsatz gewählt haben.

Für alle anderen Auszubildenden sollten unbedingt sinnvollere Pflichteinsätze, wie beispielsweise im palliativen Bereich, angeboten werden.

Auch dazu findet sich in der Anlage ein konkreter Gesetzestextvorschlag.

Gemeinsamer Kompromissvorschlag zur Abbildung der Kinderkrankenpflege im neuen Pflegeberufsgesetz

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), Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ), Elterninitiative „Ich bin keine Fallpauschale“, Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland (GKinD), Kindernetzwerk, Verband Leitender Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen Deutschlands (VLKKD), Stand: 03.02.2016

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 Pflegeberufereformgesetzes (PflBRefG) vom 13.01.2016

Zu § 1

Satz 1 erhält folgende Fassung:

„Wer die Berufsbezeichnung „Pflegefachfrau“, „Pflegefachmann“ oder „Kinder-Pflegefachfrau“, „Kinder-Pflegefachmann“ 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.