

BKK Dachverband e.V.

Mauerstraße 85
10117 Berlin

TEL (030) 2700406-0

FAX (030) 2700406-222

politik@bkk-dv.de

www.bkk-dachverband.de

Stellungnahme
des BKK Dachverbandes e.V.

vom 19.04.2018

zum
Referentenentwurf
des Bundesministeriums für Gesundheit und des
Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflege-
geberufe
(Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverord-
nung – PflAPrV)

Inhaltsverzeichnis

I. Vorbemerkung	3
II. Detailkommentierung	4
Stärkung der praktischen Ausbildung.....	4
Zwischenprüfung	4
Digitalisierung/neue Technologien in der Pflege	5
Kinderspezifische Ausbildungsinhalte	6
Wahlfreiheit der Vertiefungsbereiche	6

I. Vorbemerkung

Die Betriebskrankenkassen begrüßen ausdrücklich eine zeitnahe Umsetzung des Pflegeberufereformgesetzes und damit der bislang fehlenden Ausbildungs- und Prüfverordnung.

Die angedachte Stärkung der praktischen Ausbildung ist ein notwendiger und richtiger Schritt. Eine konsequente Praxisbegleitung der Auszubildenden ist ein entscheidender Faktor Ausbildungsabbrüche zu reduzieren und somit dem Fachkräftemangel entgegen zu wirken. Ergänzende Mechanismen zur Sicherstellung einer adäquaten fachlichen Praxisbegleitung sollten implementiert werden.

Grundsätzlich richtig erscheint das Abfragen des Ausbildungsstands in Form einer Zwischenprüfung. Der Zeitpunkt dieser Zwischenprüfung zum Ende des zweiten Ausbildungsdrittels lässt jedoch kaum Möglichkeiten Auszubildenden benötigte individuelle Förderung in Form pädagogischer Intervention zu Gute kommen zu lassen. So ist eine Zwischenprüfung zu einem früheren Zeitpunkt inkl. der Berücksichtigung des Bestehens/Nichtbestehens der Prüfung der angedachten Lösung vorzuziehen. Hierdurch ließe sich das Qualitätsniveau der Ausbildung sichern.

Von zentraler Bedeutung sind Qualifikationen aller Gesundheitsberufe bezüglich der anstehenden digitalen Transformation. Auch diese Kompetenzen gilt es in die Ausbildung einzubringen, um die Veränderungen bewältigen zu können. Bislang fehlen explizit technische Inhalte in den Kompetenzbeschreibungen der Ausbildungsabschlüsse.

Insbesondere sehen wir bezüglich der Ausbildung von Pflegekräften hinsichtlich kinderspezifischem Know-How die Notwendigkeit, dass ausreichend Lehrkräfte über entsprechende Kompetenzen verfügen, um dies an die Auszubildenden vermitteln zu können. Entsprechend sind ausreichend vorhandene, spezifische Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen wichtig.

II. Detailkommentierung

Stärkung der praktischen Ausbildung

Wir begrüßen ausdrücklich die explizite Stärkung der praktischen Ausbildung in Form von konkreten Maßnahmen, wie der Verbesserung und Sicherung von Qualifikation und Weiterbildung der Praxisanleiter (§ 4 Abs. 2, 3 PflAPrV), der Erhöhung und Festschreibung der Praxisanleitungszeit (§ 4 Abs. 1) und der Intensivierung der Praxisbegleitung seitens der Pflegeschulen (§ 5 PflAPrV).

Eine qualitativ hochwertige Begleitung der Auszubildenden ist aus unserer Sicht ein Schlüsselement, sowohl für die Reduktion von Ausbildungsabbrüchen, als auch für das Erreichen des Ausbildungsziels als Ganzem und den späteren Verbleib im Beruf. Für die Umsetzung dieser wichtigen Standards braucht es aus unserer Sicht den zielgerichteten Einsatz der im Gesetz vereinbarten Mittel, um insbesondere die Basis an qualifizierten Praxisanleitern zu erweitern, da auch für die grundständig hochschulische Pflegeausbildung zusätzlich entsprechend qualifizierte Praxisanleiter notwendig sind. Um die Verantwortung der Pflegeschule und der Praxiseinrichtungen in diesem Zusammenhang zu unterstreichen, werden darüber hinaus aus unserer Sicht aber auch ergänzend wirksame Mechanismen benötigt. Nur so wird man die Einhaltung dieser Standards prüfen und ggf. eine Nichteinhaltung sanktionieren können. Diese sind bislang noch nicht Gegenstand der PflAPrV.

Zwischenprüfung

Es ist aus unserer Sicht grundsätzlich sinnvoll im Rahmen einer Zwischenprüfung (§ 7 PflAPrV) den Ausbildungsstand zu ermitteln, um ggf. zusätzliche Unterstützungsbedarfe des Auszubildenden zu identifizieren und zielgerichtet pädagogische Maßnahmen einzuleiten mit dem Zweck, den Ausbildungserfolg zu sichern.

Fragwürdig erscheint in diesem Zusammenhang aber der vorgesehene späte Zeitpunkt der Zwischenprüfung zum Ende des zweiten Ausbildungsdrittels. In diesem Ausbildungsabschnitt steht die mögliche Spezifizierung und die Vorbereitungen auf die staatliche Prüfung unmittelbar bevor, die sinnvollerweise schon frühzeitig beginnt. Deshalb scheint es zu diesem Zeitpunkt schwierig zu sein, zusätzliche Praxisanleitung, Zusatz-

kurse und eine individuelle Förderung zielführend umzusetzen. Das bedeutet, um zielgerichtete pädagogische Maßnahmen einzuleiten zu können, wäre eine Zwischenprüfung zu einem früheren Zeitpunkt, z.B. zur Hälfte oder kurz vor der Hälfte der absolvierten Ausbildung, sinnvoll. Insofern ist es aus unserer Sicht problematisch, wie im Entwurf der PflAPrV vorgesehen, eine Zwischenprüfung zu implementieren, deren Nichtbestehen keinerlei Konsequenzen hat. So ist nach unserer Auffassung bei nicht bestandenen Prüfungsleistungen (unter Anwendung eines festgelegten Notendurchschnittes) zur Fortsetzung der Ausbildung eine Wiederholungsprüfung notwendig. Im Sinne eines Gesamtkonzepts zur Berufsentwicklung sollte zudem mit Bestehen der Zwischenprüfung bundeseinheitlich auch die Qualifikation als Pflegehelfer/in bzw. Pflegeassistent/in gegeben sein.

Dies würde einerseits das Qualitätsniveau der dreijährigen Ausbildung absichern und gleichzeitig Auszubildenden mit einer Pflegeassistenten- bzw. Pflegehelferperspektive ihren Kompetenzen entsprechend einen (früheren) Einstieg in den Beruf ermöglichen.

Digitalisierung/neue Technologien in der Pflege

Eine der größten gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen der nächsten Jahre und Jahrzehnte ist die Digitalisierung – auch im Gesundheitswesen. In den Kompetenzbeschreibungen, sowohl für die Zwischenprüfung als auch für die Vertiefungsmöglichkeiten der drei Ausbildungsabschlüsse fehlen explizit technische und informationstechnische Kompetenzen. Diese sind jedoch zwingend notwendig, um zu neuen Technologien entlang der pflegespezifischen Bedarfslagen gezielt beraten und diese so einzusetzen zu können, dass neue Technologien pflegerische Interventionen sinnvoll unterstützen und ergänzen. In der hochschulischen Ausbildung sind zudem Kompetenzen notwendig, mit welchen Pflegenden eine Brückenfunktion zwischen Informatik/Technik und den pflegespezifischen Bedarfslagen einnehmen können. Auf diese Weise würde die an den Bedarfslagen der Versicherten orientierte Entwicklung von neuen Technologien befördert. Allerdings sind im Entwurf der PflAPrV diese in den aktuellen Kompetenzbeschreibungen bislang eher spärlich abgebildet (Anlage 5, zu § 35 Abs. 2, § 36 Abs. 1, § 37 Abs. 1 PflAPrV).

Kinderspezifische Ausbildungsinhalte

Im Sinne einer generalistischen Ausbildung sollen in den ersten beiden Ausbildungsjahren ausdrücklich Kompetenzen zur Pflege von Menschen aller Altersstufen erworben werden (Anlage 1, zu § 7 Abs. 2 Satz 1 PflAPrV). Dies scheint unter Berücksichtigung der aktuellen Ausgangssituation insbesondere an heutigen Altenpflegeschulen hinsichtlich der konkreten Umsetzung schwierig darstellbar zu sein, da beispielsweise zum Bereich Kinderkrankenpflege von Seiten der Lehrkräfte kaum Fachkompetenz vorhanden sein dürfte. Ähnliche Konstellationen sind auch umgekehrt von der Kinderkrankenpflege in Richtung Altenpflege denkbar oder in abgeschwächter Form auch zwischen der Altenpflege und der Krankenpflege.

Um das geforderte Ausbildungsniveau sicherzustellen, sind hier aus unserer Sicht verbindliche Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für die Lehrkräfte notwendig, um die in der PflAPrV formulierten Kompetenzen auch vermitteln zu können. Die notwendigen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen müssen sich dabei am tatsächlichen Kompetenzprofil des Kollegiums orientieren und entsprechend nachgewiesen werden.

Zu präzisieren ist aus unserer Sicht zudem für den Pflichteinsatz „Pädiatrische Versorgung“ (Anl. 7 PflAPrV), welche konkreten Versorgungsbereiche gemeint sind. Mit der generalistischen Ausbildung werden alle Auszubildenden einen Praxiseinsatz in diesem Bereich absolvieren müssen – was in diesem quantitativ eher kleinen Praxisbereich zu Engpässen führen könnte. Auch hier ist das Ausbildungsniveau durch entsprechende Maßnahmen sicherzustellen und nachzuweisen.

Wahlfreiheit der Vertiefungsbereiche

Unter Berücksichtigung der spezifischen Inhalte der theoretischen und praktischen Ausbildung im letzten Ausbildungsdrittel (Anl. 6 und Anl. 7 PflAPrV) ist deren Vermittlung – ausgehend von den aktuell gegebenen Strukturen – nur in Kooperationsmodellen für die theoretische und praktische Ausbildung denkbar. An dieser Stelle ist es aus unserer Sicht fraglich, ob unter dieser Voraussetzung praktisch eine gleichberechtigte Wahlfreiheit für alle drei Ausbildungsziele gegeben ist. Denn bei einer Entscheidung z.B. für das Ausbildungsziel Kinderkrankenpflege ist zu erwarten, dass die theoretische und praktische Ausbildung mit größeren Aufwänden im Sinne von langen Anfahrtswe-

gen zu einer für diesen Schwerpunkt adäquaten Pflegeschule und auch zu Praxiseinrichtung verbunden ist. In der Folge wird es bei der Überprüfung (Evaluation) der Berufsabschlüsse n. § 62 PflBG zu Verzerrungen kommen, da die Entscheidungen unter jeweils unterschiedlichen Voraussetzungen und Gegebenheiten getroffen wurden. Erschwerend steht in diesem Kontext ohnehin die Frage der Ergebnisoffenheit der angeordneten Überprüfung n. § 62 PflBG im Raum, da auch unter den Bedingungen der „alten“ Ausbildungssystematik im Ausbildungsjahr 2015/16 nur 5,1 Prozent Kinderkrankenpflegeauszubildende zu verzeichnen waren (vgl. Sechster Bericht der Bundesregierung über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland. S.188).