

Prof. Gertrud Hundenborn  
Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung

Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck  
Universität Bremen

Prof. Dr. Barbara Knigge-Demal  
FH Bielefeld / praxisHochschule Rheine

Sabine Muths  
Universität Bremen

## Pflegeberufsgesetz

### *Dringender Handlungsbedarf*

Nach langjährigen Vorbereitungen liegt seit Januar 2016 der Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Pflegeberufsgesetz vor, mit dem die Erstausbildung im Pflegeberuf auf neue Grundlagen gestellt werden soll. Nachdem sich der Deutsche Bundesrat bereits in seiner Plenarsitzung vom 26. Februar des Jahres mit dem Gesetzentwurf befasst hat, waren die Erwartungen an ein zügiges Gesetzgebungsverfahren und an eine baldige Verabschiedung des Gesetzes hoch. Inzwischen ist das Jahr weit fortgeschritten und die Erwartungen haben sich bislang nicht erfüllt, vielmehr stagniert zurzeit das Gesetzgebungsverfahren.

Dabei ist der Reformbedarf sowohl für Pflegeschulen wie für Hochschulen seit längerem offenkundig und durch vielfältige Modellversuche untermauert. Bereits unmittelbar nach Vorliegen des Gesetzentwurfes haben Pflegeschulen und Hochschulen Arbeitspläne und erste Grobkonzepte für die zu erwartende Ausbildungsreform entwickelt.

Die zwischenzeitlich geführten politischen Diskussionen verkürzen die Reform nicht selten auf die so genannte Generalistik oder engen sie auf Fragen einer bloßen Ausbildungsreform ein.

### *Innovationspotentiale*

Die zentralen Veränderungen des Reformvorhabens werden in einseitig geführten Diskussionen meist nicht entsprechend gewürdigt. Dabei weist der Gesetzentwurf in mehrfacher Hinsicht Innovationspotenzial auf, indem er

1. die Sicherstellung einer angemessenen pflegerischen Versorgung der gesamten Bevölkerung anstrebt und deshalb die pflegerische Erstausbildung auf die Pflege von Menschen aller Altersstufen zukunftsfähig ausrichtet.
2. die hohe Verantwortung in der pflegerischen Versorgung durch die Festlegung vorbehaltener Tätigkeiten zum Ausdruck bringt und damit einen besonderen Schutz der zu pflegenden Menschen garantiert.
3. den gestiegenen Ansprüchen an wissenschaftliche Begründungs- und Reflexionskompetenz in komplexen und hochkomplexen Pflegeprozessen durch die Möglichkeit eines primärqualifizie-

renden Pflegestudiums entspricht und das berufliche Qualifikationsniveau somit notwendig und sinnvoll ergänzt.

4. den gestiegenen Anforderungen in medizinischer Diagnostik und Therapie im Rahmen von Modellvorhaben durch die Erweiterung des Kompetenzprofils um die Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten ermöglicht.

### *Gesellschaftliche Notwendigkeit*

Die soziodemografischen und epidemiologischen Entwicklungen führen in allen (stationären, teilstationären und ambulanten bzw. familialen) Versorgungskontexten und bei Menschen aller Altersstufen zu zunehmend komplexeren pflegerischen Versorgungsbedarfen. Anhand von Modellversuchen wurde nachgewiesen, dass mit einer generalistischen Pflegeausbildung die Kompetenzen aufgebaut werden können, um diesen Bedarfen in allen Versorgungsbereichen und auch sektorenübergreifend auf hohem fachlichem Niveau zu begegnen.

Der Kern der Pflege besteht in der Steuerung und Gestaltung von komplexen Pflegeprozessen in der unmittelbaren Pflege von Menschen aller Altersstufen unter Einbeziehung ihrer Angehörigen und Bezugspersonen und umfasst im Sinne eines weiten Pflegebegriffs gesundheitsfördernde und präventive, kurative, rehabilitative und palliative sowie sozialpflegerische Dimensionen. Der spezifischen Kompetenz von Pflegefachpersonen wird im Gesetzentwurf insbesondere mit Blick auf die besondere Verantwortung für komplexe Pflegesituationen erstmals durch die Definition von vorbehaltenen Tätigkeiten, welche sich auf *„die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs“* (Pflegediagnostik), *„die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses“* sowie auf *„die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege“* (§ 4) beziehen, Rechnung getragen. Mit den Vorbehaltsaufgaben wird die Kompetenz von Pflegefachpersonen erstmals in dieser Form anerkannt und wertgeschätzt. Für die Einbindung von Personen anderer Qualifikationen und Qualifikationsniveaus sowie für eine geordnete Zusammenarbeit im qualifikationsheterogenen Team (im skill- und grademix) trägt die „Pflegefachfrau“ / der „Pflegefachmann“ ebenfalls Verantwortung.

Die zunehmende Komplexität von Pflegesituationen fordert in einem höheren Maße wissenschaftsbasiertes und wissenschaftsorientiertes Begründungs- und Reflexionswissen in Pflegeprozessen sowie den Einsatz wissenschaftlicher Methoden. International ist ein hochschulisches Ausbildungsniveau längst Standard und der Zugewinn für Patientenergebnisse anhand von hochwertigen Studien mehrfach belegt. Dem trägt der Gesetzgeber durch die Möglichkeit primärqualifizierender Pflegestudiengänge Rechnung. Absolventinnen und Absolventen von primärqualifizierenden Studiengängen übernehmen den gleichen Verantwortungs- und Aufgabenbereich wie pflegeberuflich qualifizierte Personen, dies jedoch auf *„auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik“* (§ 37 Abs. 2). Darüber hinaus erweitert der Gesetzgeber für akademisch qualifizierte Pflegenden das Ausbildungsziel um die *„Steuerung und Gestaltung hochkomplexer Pflegeprozesse auf der Grundlage wissenschaftsbasierter oder wissenschaftsorientierter Entscheidungen“* (§ 37 Abs. 2). Aufgrund der wissenschaftlichen Befähigung gehen auch mit den Aufgaben auf den anderen Systemebenen besondere Ansprüche an Innovations- und Veränderungskompetenz einher.

Den gestiegenen Anforderungen in komplexen und hochkomplexen Pflegeprozessen folgend, die auch mit ärztlichen diagnostischen und therapeutischen Entscheidungen einhergehen, ermöglicht

der Gesetzentwurf darüber hinaus im Rahmen von Modellvorhaben die Vermittlung „erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten“ (§ 14).

Die Bewältigung der Herausforderungen in der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung, die mit dem soziodemografischen Strukturwandel verbunden sind, fordert von Pflegefachpersonen Anstrengungen, Zusammenarbeit und interdisziplinäre Lösungen auf allen gesellschaftlichen Ebenen. Dem trägt der vorliegende Gesetzentwurf durch eine konsequente systemische Sichtweise Rechnung, indem neben dem unmittelbaren klientenbezogenen Verantwortungs- und Aufgabenbereich teambezogene, institutionsbezogene und gesellschaftsbezogene Aufgaben festgelegt werden. Mit diesem Aufgabenzuschnitt wie auch mit den in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung formulierten Kompetenzen entspricht das Gesetz den Anforderungen der EU-Anerkennungsrichtlinie und führt zu einer EU-weiten Anerkennung der deutschen Pflegeausbildung.

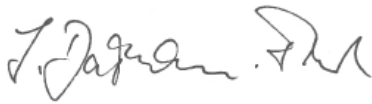
Die Ausbildungsreform stellt eine notwendige Konsequenz dar, die sich aus dem soziodemografischen Strukturwandel ergibt, und dient der langfristigen und dauerhaften Sicherstellung der pflegerischen Versorgung unserer Bevölkerung. Die intendierten Reformen tragen zugleich zur Attraktivitätssteigerung eines Pflegeberufs bei.

### *Reform zügig umsetzen!*

Pflegeschulen und Hochschulen haben sich in den vergangenen Jahren an der Vorbereitung des eingeleiteten Reformprozesses aktiv beteiligt. In zahlreichen Modellversuchen, die von Verantwortlichen auf Bundes- und Länderebene initiiert und großzügig gefördert worden sind, sind belastbare Evaluationsergebnisse erzielt worden, welche ihren konsequenten Niederschlag im Entwurf eines Pflegeberufsgesetzes gefunden haben. Seit langem laufen in den Schulen und Hochschulen die Vorbereitungen auf die anstehende Ausbildungsreform, welche an einen systematischen Prozess der Organisationsentwicklung, der Personalentwicklung und der Lehr-Lernprozessentwicklung gebunden sind. Die rechtzeitige und erfolgreiche Umsetzung der Ausbildungsreform ist in den Pflegeschulen wie in den Hochschulen an Planungssicherheit und an einen ausreichenden zeitlichen Vorlauf gebunden. Die für die Konzeptualisierung, Beantragung und Akkreditierung eines primärqualifizierenden Pflegestudiums erforderliche Zeit muss mit ca. einem Jahr veranschlagt werden. Vergleichbare Zeiträume benötigen Pflegeschulen, um auf der Grundlage eines nach § 53 PflBRefG durch eine Fachkommission zu entwickelnden Rahmenlehrplans und Ausbildungsrahmenplans die schulinternen Curricula zu erarbeiten und die entsprechenden Implementierungsvoraussetzungen zu schaffen. Die Motivation, den Reformprozess verantwortlich auf einem qualitativ hohen Niveau und gut vorbereitet mit zu gestalten und seine Kernanliegen zu verwirklichen, ist in Pflegeschulen und Hochschulen gleichermaßen hoch. Ausbildungs- und Studieninteressierte brauchen frühzeitig verbindliche und verlässliche Informationen für ihre Berufswahlentscheidung, die für die Pflegeschulen und Hochschulen für die Öffentlichkeitsarbeit und Akquise gleichermaßen von Bedeutung sind.

Den eingeleiteten Reformprozess mit den zentralen Innovationen zügig fortzuführen und das Gesetz in der vorgesehenen Form zeitnah zu beschließen, liegt deshalb im Interesse der Bildungsverantwortlichen in den Pflegeschulen und in den Hochschulen.

Bremen, Köln, Bielefeld im November 2016



Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck  
Prof. für Pflegewissenschaft Universität Bremen  
Leiterin Abt. Qualifikations- und Curriculumforschung am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP)  
Mitglied Sprecherteam Wissenschaftsschwerpunkt Gesundheitswissenschaften



Prof. Gertrud Hundenborn  
Mitglied des geschäftsführenden Vorstands  
Leiterin der Abteilung I - Pflegebildungsforschung  
DIP



Prof. Dr. Barbara Knigge-Demal  
Hochschulrätin der FH Bielefeld  
Studiengangsleitung an der praxisHochschule Rheine



Sabine Muths  
Lehrerin SII bF Pflegewissenschaft  
wiss. Mitarbeiterin Universität Bremen, Fachbereich 11  
Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP)  
Abt. 4 Qualifikations- und Curriculumforschung