



Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe (vom 26.11.2015)

Der AAA (Arbeitskreis Ausbildungsstätten für Altenpflege in der BRD) ist **der** trägerübergreifende Zusammenschluss von Altenpflegeschulen in Deutschland. Er vertritt öffentliche, gewerbliche und Schulen in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände. Sein Ziel ist die kontinuierliche Weiterentwicklung der Ausbildungsqualität und –strukturen. Priorität hat dabei, was der alte Mensch mit Pflege- und Unterstützungsbedarf und seine Angehörigen brauchen und wie dies innerhalb den jeweiligen Kontexten und Versorgungsbedingungen geleistet werden kann.

1

Der AAA lehnt die Zusammenführung der drei eigenständigen Ausbildungen in der Pflege ab.

Die mit dem Gesetz geplanten Ziele einer Steigerung der Attraktivität und einer besseren Qualifizierung auf die Bedarfe werden nicht eintreten. Demgegenüber verfügen wir über drei Ausbildungsberufe, die bewährt und attraktiv sind, und die es lohnen würde, spezifisch weiter zu entwickeln. Dass die Altenpflegeausbildung attraktiv ist, zeigen die zweistelligen Zuwachsraten bei den Ausbildungszahlen!

Solange zudem keine Verordnung vorliegt, die die theoretischen Inhalte und die Praxisphasen dezidiert beschreibt und das Profil des Berufs darlegt, sind Machbarkeit und Ausrichtung des Berufes unbekannt.

Die generalistische Ausbildung würde von den vorgeschriebenen Praxisorten her geprägt und aus organisatorischen (nicht curricularen) Erfordernissen gesteuert. Wie unzureichend der daraus erwachsenden Verantwortung für die praktische Ausbildung Rechnung getragen werden kann, zeigt sich bereits an der Verteilung der Zuständigkeiten für die praktische Ausbildung. Die Schule hat die Gesamtverantwortung (kann diese aber nicht wahrnehmen, da sie den Ablauf der Einsätze aufgrund unabweisbarer struktureller Probleme nicht vorschreiben kann), der Träger der praktischen Ausbildung muss sämtliche Einsätze koordinieren (muss sich dabei aber an den Erfordernissen Dritter orientieren), und die Hochschule darf Teile der praktischen Ausbildung einfach ersetzen.

Zusammenfassung

Es kommt zu einer deutlichen Steigerung bei den Kosten, zu einer drastischen Verringerung des Nutzens und zu einer unverändert mittelbaren Diskriminierung von tradierten Frauenberufen durch den Erhalt eines Sonderstatus der Ausbildung außerhalb der Standards beruflicher Bildung.

- **Drastische Verringerung der Ausbildungszahlen– künftig bis zu 50.000 weniger!**
(derzeit: 132.800 Ausbildungsplätze,
davon Altenpflege 62.000, Krankenpflege 64.000, Kinderkrankenpflege 6.800)
- **Keine Berufsfähigkeit nach Abschluss mehr gegeben!**
- Es kommt zu einem Breitenwissen. Die für Machbarkeit der Reform angeführten Modellversuche haben sämtlich bestätigt, dass eine Ausbildungszeit von drei Jahren nicht reicht, sondern ein viertes Jahr erforderlich wäre.
- **Besonderung von tradierten Frauenberufen** durch Ansiedlung außerhalb der Systeme beruflicher Bildung
Die Finanzierung und Ansiedlung beruflicher Schulen im Schulrecht steht für die dualen Ausbildungsberufe außerhalb jeder Diskussion. Der geplante Fonds hebt eine qualitative und quantitative Steuerung durch die Kultus-/Bildungsministerien aus (z. B. bei Festlegung des Schüler-Lehrer-Verhältnisses, der Qualifikation der Lehrkräfte, durch die Festlegung von pauschalierten Entgelten etc.). Bildung wird analog zur Pflege zum Gegenstand von „Bildungssatz-Verhandlungen“. Für die Altenpflegeausbildung wäre dies ein drastischer Rückschritt, da sie mehrheitlich bereits im Bildungssystem verankert ist. Für die Kinder-/Krankenpflege ist demgegenüber die Aufnahme in das Standardsystem beruflicher Bildung überfällig.

Wer wird verlieren?

Alle drei Berufe und die Altenpflege zweifach!

- Die Absolvent/innen werden für die Bedarfe schlechter qualifiziert sein.
- Die Absolvent/innen werden sich in der Regel für den besser bezahlten Versorgungsbereich – die Akutpflege - entscheiden (müssen).

I. Ausbildungszahlen / Fachkräftebedarf und Fachkräftegewinnung

derzeit: 132.800 Ausbildungsplätze,
davon Altenpflege 62.000, Krankenpflege 64.000, Kinderkrankenpflege 6.800 – **künftig bis zu 50.000 weniger!**

Verluste:

Zahlen	Begründungen	Anmerkungen
8.100 Ausbildungsplätze	Schulschließungen Laut Finanzierungsgutachten WIAD/Prognos 2013 wird von 6% Schulschließungen (91 Schüler pro Schule) ausgegangen	Die Annahme, dass diese Plätze nicht wegfallen, sondern in anderen Schulen „aufgehen“ vernachlässigt den Faktor „wohnortnahe Ausbildung“.
24.000 Ausbildungsplätze	Finanzierung/Budgetierung Durch die unterschiedlichen Finanzierungsniveaus der einzelnen Ausbildungsgänge wird eine deutliche Erhöhung der Kosten erforderlich. Dies kann zur Folge haben, dass die Zahl der Plätze, die finanziert werden, entsprechend verringert wird.	
23.500 plus X Ausbildungsplätze	Berufswahlentscheidung In der 2015 durchgeführten Befragung von 8000 Altenpflegeschüler/innen durch die DGGPP erklärten 38%, dass sie sich für eine generalistische Ausbildung nicht entschieden hätten. Eine aktuelle BiBB Studie (Matthes 2015) weist aus, dass Schulabgänger, die sich für die Gesundheits- und Krankenpflege entscheiden würden, die generalistische Ausbildung aufgrund der praktischen Ausbildung in der Altenpflege eher gleich oder negativer bewerten würden. Die Gruppe der Kinderkrankenpflegekräfte entscheiden sich noch bewusster nur für diesen Beruf.	Berechnung zunächst nur in Bezug auf die Zahlen in der aktuellen Altenpflegeausbildung. Bei den Kinderkrankenpflegepersonen kann davon auszugehen werden, dass 80% und mehr eine andere Berufswahl treffen werden.

6.200 Ausbildungsplätze	Rückgang der Ausbildungsbereitschaft und -möglichkeiten Keine wohnortnahe Ausbildung mehr möglich: Insbesondere im ländlichen Raum kann das nächst gelegene Krankenhaus bis zu 80 km entfernt liegen. (Kleinere) ambulante und stationäre Träger können den erheblichen Aufwand in der Koordinierung der praktischen Einsätze und der Verwaltung der Ausbildungsbudgets (hier auch Weiterleitung) nicht leisten.	Eine bessere Finanzierung der Schulen, um Wohnortnähe zu erhalten, löst das Problem nicht. Das Problem der Fahrtzeiten/Entfernungen bleibt erhalten.
12.400 Ausbildungsplätze	Wegfall der berufsbegleitenden Ausbildung Die berufsbegleitende Ausbildung absolvieren Menschen, die sich nach einer ersten Berufsphase oder nach einer Familienphase für die Tätigkeit im Arbeitsfeld entscheiden. Durch die Rotation der Praxisphasen wird die Option, in der Altenpflege noch einmal eine Ausbildung zu machen, unattraktiv und damit faktisch verunmöglicht.	Beispiel: In Berlin absolvieren über 40% aller Auszubildenden die berufsbegleitende Ausbildung
6.200 Ausbildungsplätze	Wegfall der dreijährigen Finanzierung durch die Arbeitsagenturen	Die Option wird im Entwurf als finanzielle Entlastung kalkuliert, faktisch läuft die Finanzierung jedoch 2016 aus.
xx.xxx Ausbildungsplätze 15.550 Ausbildungsplätze	Anhebung der Zugangsvoraussetzungen Im Gesetzesentwurf ist eine Evaluation der Zugangsvoraussetzungen 2023 vorgesehen. Da die Ausbildung enorm verdichtet und die kontinuierliche Betreuung deutlich reduziert sein wird, ist davon auszugehen, dass bei der Anforderung „drei Ausbildungen in drei Jahren“ sich die Zugangsvoraussetzungen als nicht hinreichend erweisen werden (müssen).	Die gleichzeitig eingeführte grundständige Ausbildung auf Bachelorniveau zeigt, dass das eigentliche Ziel die generelle Akademisierung ist. Damit würden die heutigen Fachkräfte Pflegenden 2. Klasse.

xx.xxx Ausbildungsplätze	Schließung von Schulen in öffentlicher Trägerschaft bzw. im Schulrecht der Länder Statische Festsetzungen von z.B. einer Vollzeitstelle auf 20 Teilnehmer/innen entsprechen nicht den jeweiligen Verfasstheiten beruflicher Schulen bzw. beruflicher Bildungszentren. Berufliche Schulen zeichnen sich durch interdisziplinäre Kollegien aus. Ebenso wenig passen Pauschalentgelte und regelmäßige Kostensatzverhandlungen zum Standard und den Verfahren beruflicher Bildung.	
3.100 Ausbildungsplätze	Überforderung und unzureichende Vorbereitung Durch die Vielzahl von Praxiseinsätzen wird eine Abstimmung der theoretischen Ausbildungsinhalte mit der praktischen Ausbildung nicht mehr gewährleistet sein. (Nicht alle Auszubildenden gehen zur gleichen Zeit in die gleichen Praxiseinsätze). Dies wird zu einem häufigeren Ausstieg aus der Ausbildung führen. Probleme können durch eine geringe personelle Bildung nicht mehr lösungsorientiert bearbeitet werden.	Die mangelnde Vorbereitung gefährdet die Sicherheit von Bewohner/innen, Klient/inn/en und Patient/inn/en. Alte Menschen und ihre Angehörigen sind einem ständigen Wechsel von Ansprechpartner/innen und Personen ausgesetzt.
83.500 plus X Ausbildungsplätze	Gesamt-Verlust an Ausbildungsplätzen Rechnet man sehr optimistisch und reduziert man drastisch die Zahlen (aufgrund angenommener Doppelzählungen, Veränderungen bei den geschätzten Anteilen), liegt man immer noch bei einem Verlust von rund 50.000 Ausbildungsplätzen/Jahr = ca. 40% der jetzigen Ausbildungsplätze	Nicht eingerechnet sind (1) dabei der Einbruch der Ausbildungszahlen infolge der Umstrukturierung der Ausbildung; (2) (mit Ausnahme des Anteils bei den Schulschließungen) mögliche Verluste bei den Ausbildungszahlen in der Kinderkranken- und Krankenpflegeausbildung, (3) der Rückgang der Interessenten durch das öffentliche Signal, dass die bekannten Berufe auslaufen und die neue Ausbildung noch nicht erprobt ist.

II. Berufsfähigkeit und Qualität der Ausbildung

Künftig soll es **keine Spezialisierung der Pflege mehr nach Lebensphasen** geben. Übereinstimmend wird daher davon ausgegangen, dass eine Qualifizierung von ca. einem Jahr **nach** Abschluss der Ausbildung für das jeweilige Tätigkeitsfeld erforderlich sein wird.

Die Abkehr von einer Orientierung an Lebensphasen entbehrt jeder Begründung und widerspricht den Erkenntnissen der Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie. Die beabsichtigte „Reform“ widerspricht den sich ausdifferenzierenden Bedarfen einer alternierenden Gesellschaft, wie sie vielfältig dargelegt sind. Deutschland ist in der Altenpflegeausbildung in Europa hier in einer Vorreiterrolle.

Demgegenüber unterliegt eine generalistische Pflegeausbildung der europäischen Anerkennungsrichtlinie für die Gesundheits- und Krankenpflege. Das Altenpflegerische Profil wird damit vollständig abgeschafft.

Die beabsichtigte „Reform“ widerspricht auch den Bedarfen der Kinderkrankenpflege sowie den in diesem Kontext stehenden gesetzlichen Entwicklungen und politischen Anstrengungen (hier auch: Kinderschutz, Frühe Hilfen, UN Kinderrechtskonvention).

Solange zudem keine Verordnung vorgelegt ist, die den „neuen Beruf“ beschreibt, ist der Beruf „ein/e große Unbekannte/r“. Da es keinen Handlungsdruck gibt und es sich um keinen Nischenberuf handelt, ist dies nicht zu vertreten.

Derzeit bilden 900 Krankenhäuser (78 Schüler/innen pro Krankenhaus) und 10.000 Pflegeeinrichtungen (6,2 Schüler/innen pro Pflegeeinrichtung) aus. Eine entsprechend kontinuierliche Organisation der praktischen Ausbildung in Koordination mit der schulischen Ausbildung ist für Altenhilfeeinrichtungen nicht mehr gewährleistet.

Die Ausbildungszeit beim vertragsgebenden Ausbildungsbetrieb wird sich mindestens um die Hälfte halbieren.

Der Entwurf sieht eine Anrechnung auf den Fachkräfteschlüssel vor. Da eine sukzessive, kontinuierliche Kompetenzentwicklung aufgrund der Unterschiedlichkeit der Praxiseinsätze, die bezogen auf die Ausbildungsgruppe nicht immer zeitlich erfolgen werden können, nicht mehr möglich sein wird, ist eine Anrechnung nicht sachgerecht. Sie gefährdet die Sicherstellung fachgerechter Pflege.

Ergebnis

Eine angemessene **Verknüpfung von theoretischer und praktischer Ausbildung** wird **nicht mehr möglich** sein, da das Krankenhaus und hier insbesondere der Einsatz in der Kinderkrankenpflege ein Nadelöhr in der Planung bilden werden.

Eine kontinuierliche **Praxisanleitung** und Sozialisation für den Beruf wird **nicht mehr gewährleistet** sein.

Für die Einrichtungen entsteht durch **Organisation und Koordination ein erheblicher Aufwand**, der die ohnehin prekäre Personalsituation um ein weiteres belasten wird.

Ausbildung wird für die Einrichtungen aufwändig und verliert an Bedeutung für die Personalentwicklung.

Klienten und Angehörige in der Altenpflege müssen sich auf einen **kontinuierlichen Wechsel in der Pflege** einrichten. Dies bedeutet eine enorme Belastung nicht nur für Menschen mit Demenz.

Die Ausbildung wird künftig **keine Berufsfähigkeit** mehr herstellen. Die **Qualität aller drei Berufe**, der Alten-, Kinderkranken- und Krankenpflege wird sich **gravierend verschlechtern**.

Der Altenpflegeberuf wird aufgegeben zu einem Zeitpunkt, zu dem immer deutlicher wird, dass dieser sich bewährt und es zudem eine weitere Ausdifferenzierung der Altenpflegeausbildung braucht.

III. **Besonderung von tradierten Frauenberufen**

Die Ansiedelung im Schulrecht oder Hochschulrecht der Länder ist eine wichtige Bedingung für eine vertikale und horizontale Durchlässigkeit im Prozess lebenslangen Lernens. Nur so können weitere allgemeine Schulabschlüsse und Zugangsvoraussetzungen erworben werden.

Die vorgeschlagene Fondslösung hat die (Zentral)Schule an einem Krankenhaus zum Vorbild, wie sie für das vergangene Jahrhundert für den Krankenpflegeberuf als Sonderlösung geschaffen wurde. Daraus lässt sich erklären, dass bis heute – zumindest in der Kranken- und Kinderkrankenpflege und in Teilen der Altenpflegeausbildung – die Standards beruflicher Bildung außer Kraft gesetzt sind: wie z.B. die regelhafte Qualifikation der Lehrenden auf Hochschulniveau, eine Ausdifferenzierung der Fachgebiete, auf denen gelehrt wird etc. Dieser „Besonderungsweg“ soll nun offenkundig fortgesetzt werden und nun auch den „neuen Beruf“ abhängig machen von Budgets, die sich nicht aus Bildungsstandards, sondern aus der Logik der Verhandlung von Pflegesätzen und Fallpauschalen herleitet. Dies stellt eine (mittelbare) Diskriminierung von Frauenberufen erneut her oder setzt diese fort. Dies ist nicht hinnehmbar.

Zum Schluss noch etwas zu den Kosten:

IV. Kosten der Ausbildung

Die Ausbildung wird teurer. 305 Mio € sind dies laut Gutachten WIAD, PROGNOSE 2013, 322 Mio € nach aktuellem Referentenentwurf. Kalkuliert ist hierbei ein Rückgang der Ausbildungsstellen um 6%.

Diese Kalkulation ist nicht sachgerecht:

1. Die zugrunde gelegten **Schulkosten** von 459 € / Schüler/in sind zu niedrig angesetzt. Realistisch und Realität sind 580 € / Schüler/in (siehe aktuelle Finanzierung der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung sowie der Altenpflegeausbildung). Dies ergibt pro Jahr einen Mehrbedarf von 172.288.000 € (in 3 Jahren **ca. ½ Mrd.**)
2. Die geplanten **Umlagefonds** in sechzehn Ländern sind in ihrem Verwaltungsaufwand mit 0,5D% der Kosten im Referentenentwurf kalkuliert. Weniger differenzierte Umlageregelungen (siehe Hamburg) benötigen mindestens 1,5%.
3. **Nicht kalkulierte Kosten** sind zahllos:
 - Investitionskosten der Schulen
 - Kosten für den Strukturumbau
 - Kosten für die Schiedstellen
 - Kosten für die Fachkommission
 - Kosten für die Curriculumentwicklung,
 - Kosten für Verdoppelung der Praxisanleiter/innen (nicht nur) in den Krankenhäusern
 - Kosten für längere Wegezeiten durch Vielzahl der Praxiseinsätze für Schüler/innen und Praxisdozent/innen
 - Qualifizierungskosten der Arbeitgeber bei Einstellung, da die Berufsfähigkeit für die spezifischen Arbeitsfelder nicht mehr gegeben sein wird
 - Kosten für die Organisation und Koordinierung der praktischen Ausbildung durch den anstellenden Ausbildungsbetrieb
 - ...

Das Vorhaben ist keineswegs alternativlos, wie bisweilen argumentiert wird. Mit geringeren Aufwendungen ließen sich bei einer spezifischen Investition in die Berufe bessere Ergebnisse erzielen.

Und: Die Abschaffung des Schulgeldes – in der Mehrzahl der Länder bereits realisiert – ließe sich ohne jedwede Reform jetzt machen; ebenso die Angleichung der Finanzierung der Ausbildungen, um die üblichen Standards beruflicher Bildung bundesweit sicherzustellen.

Dass dies nicht längst passiert ist, lässt für die Ausgestaltung der Ausbildungsfonds darüber hinaus nichts Gutes erwarten.

Belege:

Finanzierung und Kosten der Ausbildung

- Frommelt, Mona (2015): Fachgespräch Generalistik, PPP, www.hwa-online.de
- Kriesten, Ursula (2014): Denn sie wissen nicht, wie es sein wird. Stellungnahme zum Finanzierungsgutachten eines neuen Pflegeberufegesetzes Ergebnisbericht Prognos/WIAD. In: PADUA, 9 (2), 116-123

Ziele und Strukturen der Ausbildung

- Hoppe, Birgit; Frommelt, Mona (Hg.) (2015): Europa und die deutsche Pflegeausbildungsreform – Welche Zusammenhänge wirklich bestehen. www.hwa-online.de
- Ludwig, Anja (2014): Einführung einer generalistischen Ausbildung – was es zu bedenken gilt. Eine Bestandsaufnahme. [http://www.medhochzwei-verlag.de/index.php?id=123&tx_ttnews\[tt_news\]=2926&cHash=6b3ae765c629823815cbc9f3f73e1b55](http://www.medhochzwei-verlag.de/index.php?id=123&tx_ttnews[tt_news]=2926&cHash=6b3ae765c629823815cbc9f3f73e1b55)
- AWO Bundesverband (2014): Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung - Was es zu bedenken gilt! Eine Bestandsanalyse aus Sicht der Einrichtungen, Dienste und Schulen der Arbeiterwohlfahrt, http://www.liga-bw.de/fileadmin/content/liga-bw/docs/Liga_Infodienst/2014/IV_Quartal/140915_bestandsanalyse_einfuehrung_generalistische_pflegeausbildung.pdf
- Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege (2015)

Strukturen der praktischen Ausbildung

- Swoboda, Beate (2015): Aus drei mach eins. In: Altenpflege, 7, 19–28.

AAA, Arbeitskreis Ausbildungsstätten für Altenpflege in der BRD, www.aaa-deutschland.de

Berufswahl und Berufsbild

- Aktuelle Untersuchung der DGGPP zur Berufswahlentscheidung von Altenpflegeschüler/innen bei einer generalistischen Pflegeausbildung (2015), www.dggpp.de
- Matthes, Stephanie (2015): Attraktivitätssteigerung durch Reform der Pflegeberufe? Wie Schüler/-innen die geplante generalistische Pflegeausbildung sehen. www.bibb.de

Allgemein

- Bündnis für Altenpflege (2015): Die Abschaffung der Altenpflegeausbildung jetzt verhindern! Info 2-15, www.bündnis-für-altenpflege.de
- Dürrmann, Peter (2015): Generalistik. „Das wäre eine Katastrophe.“ Interview. In: Altenpflege, 7, 29-31. www.dvlab.de
- Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKinD) (2015): Erhalt der Spezialisierung Kinderkrankenpflege in der Grundausbildung. Unveröffentlichtes Papier