

Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen e.V. (ADS)

Stellungnahme
zum Entwurf der Bundesregierung eines
Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege (**Krankenpflegegesetz - KrPflG**)
sowie zur Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache

0067

vom

15. Wahlperiode

Die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen e.V. (ADS) ist der Zusammenschluss der neun in der Fußzeile näher bezeichneten Schwesternverbände und Pflegeorganisationen, die Mitglieder im Deutschen Caritasverband, im Diakonischen Werk der evangelischen Kirche Deutschlands bzw. im Deutschen Roten Kreuz sind. Sie vertritt die Interessen der Pflegeberufe, die sich für Menschen aller Altersstufen und in allen Versorgungsbereichen einsetzen.

Die ADS hat bereits in früheren Stellungnahmen betont, dass eine Anpassung des Anforderungsprofils der pflegerischen Berufe dringend geboten ist. Insofern teilt sie die in der Gesetzesbegründung zum Ausdruck gebrachte Auffassung der Bundesregierung, die Ausbildung müsse „... den erheblichen Veränderungen der Sozialgesetzgebung, der kontinuierlichen Entwicklung der Pflegewissenschaften sowie den gesellschaftlichen Veränderungen angepasst werden“.

In Vorbereitung des Gesetzentwurfes haben zahlreiche Gespräche zwischen dem BMG und den betroffenen Berufsverbänden stattgefunden. Die ADS begrüßt es daher ausdrücklich, dass sich im Gesetzentwurf einige Ansätze finden, die unsere Forderungen aufgreifen und zur Erreichung des zitierten Ziels beitragen können.

Als erste Stufe der von der Bundesregierung in der Koalitionsvereinbarung vorgesehenen Zielsetzung ist der Gesetzentwurf zu akzeptieren. Langfristig tritt die ADS jedoch nach wie vor für eine grundlegende Veränderung des Bildungssystems der Pflegeberufe ein. Sie befürwortet eine generalistisch angelegte Basisqualifikation für alle Pflegeberufe, da diese den sich wandelnden demografischen Bedingungen konsequenter entsprechen kann und sich auf die veränderten Strukturen des Gesundheits- und Sozialwesens sowie des Arbeitsmarktes flexibler einstellen wird. Die ADS hält daher an dem durch den Deutschen Bildungsrat für Pflegeberufe erarbeiteten Bildungskonzept fest, dessen Basisausbildung die Pflege

der Menschen aller Altersklassen und Versorgungsbereiche umfasst, wie es die übrigen Mitgliedsstaaten der Europäischen Union bereits praktizieren. Dementsprechend wird es wichtig sein, die durch Artikel 2 des Altenpflegegesetzes eingeführte Modellklausel nicht nur in den Gesetzestext aufzunehmen, sondern sie seitens der Länder auch auszufüllen.

Skeptisch beurteilt die ADS die vorgenommene Kosteneinschätzung (Abschnitt E „Sonstige Kosten“ der einleitenden Begründung). Die Budgetdeckelungen der letzten Jahre haben dazu geführt, dass in den Titeln „Personalkosten im Pflegedienst“ sowie „Kosten für Unterricht und praktische Ausbildung der Krankenpflegeschulen“ z.T. drastische Einsparungen vorgenommen wurden. (In Folge des jüngsten Beitragssicherungsgesetzes wird sich dies im laufenden Jahr noch verstärken!) Durch Reduktion bestehender Ausbildungsplätze und dadurch bedingte Einsparung von Planstellen bei den Lehrkräften wurden die Pflege- und Schulbudgets gekürzt.

Da das Fallpauschalengesetz die Kalkulation der Ausbildungskosten (Unterricht und praktische Ausbildung) auf der Basis derzeitiger Pflege- und Schulbudgets vorsieht, sehen wir die Gefahr, dass für den vorgesehenen Ausbildungsfond von vornherein zu niedrige Ist-Zahlen zu Grunde gelegt und die Ausbildungskosten dementsprechend zu knapp bemessen werden. Sowohl die dringend notwendige Erhöhung der Stundenzahl des theoretischen und praktischen Unterrichts, als auch die geplanten Verbesserungen der praktischen Ausbildung durch begleitete Einsätze in krankenhausexternen pflegerischen Handlungsorten sowie der vorgesehene Einsatz von pädagogisch qualifizierten Praxisanleitern müssen finanziell abgesichert werden. Andernfalls lassen sich viele positive Ansätze des Gesetzes in der Praxis nicht realisieren. In diesem Zusammenhang wiederholen wir die schon oft geäußerte Forderung, die Finanzierung der Krankenpflegeschulen aus der GKV-Finanzierung herauszunehmen.

Zu einzelnen Punkten des Entwurfes nimmt die ADS nachfolgend Stellung:

Titel des Gesetzes:

Die ADS begrüßt ausdrücklich den im Entwurf gesetzten Schwerpunkt auf die Gesundheitspflege und teilt die Begründung der Bundesregierung vor allem mit Blick auf die Erklärung der WHO-Konferenz 2000 in München. Konsequenterweise sollte dies bereits durch den Titel „Gesetz über die Berufe der Gesundheits- und Krankenpflege“ abzuleiten sein.

§1 Führen der Berufsbezeichnung:

Absatz (1) Die Zielsetzung „Gesundheits- und Krankenpflege“ wird seitens der ADS sehr unterstützt, da sie im deutschsprachigen Raum Konsens findet und dem tatsächlichen beruflichen Inhalt gerecht wird. Allerdings würden wir folgende Berufsbezeichnungen präferieren:

1. „Gesundheits- und Krankenschwester und Gesundheits- und Krankenpfleger“
2. „Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“

Begründung: Auch das Österreichische Gesetz zur Gesundheits- und Krankenpflege verwendet die Bezeichnung „diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester“. Außerdem wird innerhalb des Gesetzes mehrfach auf die gewohnten Berufsbezeichnungen „Krankenschwester“ und „Kinderkrankenschwester“ Bezug genommen oder der in der europäischen Terminologie übliche Begriff „Krankenschwestern, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind“, verwendet, daher erscheinen die vorgeschlagenen weiblichen Bezeichnungen (Gesundheits- und Krankenpflegerin sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin) eher irritierend, zumal die Kinderkrankenpflegerin sich schlecht von der Kinderpflegerin abgrenzen lässt.

Nummer 3 Mit Rücksicht auf die Begründung zum Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zum Altenpflegegesetz sollte die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Krankenpflegehelferin oder Gesundheits- und Krankenpflegehelfer“ entfallen. Einzelheiten führen wir dazu an anderer Stelle aus.

§2 Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis

Absätze 3 bis 5 sollten auch auf deutsche Hochschulabsolventen anwendbar sein. Unter Berücksichtigung der Modellklausel (§4, Absatz 6) sollten Absolventen pflegerischer Studiengänge an bundesdeutschen Hochschulen (die bisher keinen Abschluss in der Kranken- oder Kinderkrankenpflege nachweisen) die Möglichkeit der Gleichbehandlung mit Antragstellern anderer europäischer Länder erhalten.

Anmerkung: Der Entwurf sieht keine Regelung für die Rücknahme der Erlaubnis (siehe §3, Absätze 1-3 des derzeit geltenden Gesetzes) vor. Die ADS hält jedoch eine bundesgesetzliche Vorgabe für geboten.

§3 Ausbildungsziel

Das Ausbildungsziel zeigt die Komplexität des Berufes auf und wird dem tatsächlichen Berufsbild gerecht. Wir begrüßen daher ausdrücklich die auf Intervention des Bundesrates gefundene neue Formulierung der Bundesregierung (Gegenäußerung der Bundesregierung, neue Fassung zu Nr.1). Das Ausbildungsziel verdeutlicht damit die Breite dieses qualifizierten Gesundheits- und Heilberufes.

Absatz (2) Nummer 1 Hier begrüßen wir, dass sich die Bundesregierung dem Vorschlag des Bundesrates angeschlossen hat, das Wort „eigenständig“ durch „eigenverantwortlich“ zu ersetzen. Es wird nunmehr deutlich, dass die Tätigkeiten in eigener Verantwortung zu erbringen sind.

Absatz (2) Nummer 1 Buchstabe c) Auch der Ersatz der Begriffe „Patientinnen und Patienten“ durch „zu pflegende Menschen“ wird seitens der ADS begrüßt.

§4 Dauer und Struktur der Ausbildung

Absatz (2), Satz 1 Der Vorschlag des Bundesrates, nach „Krankenhäusern“ die Wörter „oder in staatlich anerkannten Schulen, die mit Krankenhäusern verbunden sind“ einzufügen, entspricht der Forderung der ADS. *Begründung:* Es muss die Möglichkeit von Schulverbänden bzw. Zentralschulen geben, die eine selbstständige Rechtsform (gGmbH, e.V. o.ä.) eingehen, ohne zwingend an Krankenhäusern verortet zu sein. (Beispiele dafür gibt es bereits.)

Satz 1a Der Hinweis des Bundesrates auf das für einige Bundesländer anzuwendende Schulrecht stellt die bestehende Praxis einiger Länder sicher.

Absatz (2), Satz 2 Es ist zu begrüßen, dass die Bundesregierung den Änderungswünschen a) und b) des Bundesrates übernimmt. Die ADS teilt die in der Begründung vertretene Position des Bundesrates.

Absatz (3) sieht eine erhöhte Anforderung an die Qualifikation der Schulleitung und der hauptamtlich Lehrenden vor. Das wird seitens der ADS begrüßt. Sehr ausdrücklich stimmen wir der Übergangsvorschrift des §27, Absatz 2 zu. Sie gewährt der Schulleitung sowie Lehrkräften, die bei Inkrafttreten des Gesetzes die Bedingungen des Krankenpflegegesetzes von 1985 erfüllen, Bestandsschutz und schützt bestehende Schulen vor dem Ausbluten an Lehrkräften. Unabhängig davon sollte in die Begründung zum Gesetz eine Empfehlung an die Länder aufgenommen werden, Weiterqualifizierungsprogramme (z.B. Lernfeldorientierung) für Lehrkräfte zu entwickeln und finanziell zu fördern.

Nummer 1 Die Formulierung „entsprechend qualifizierte Fachkraft“ sollte jedoch präzisiert und durch „pädagogisch qualifizierte Fachkraft“ ersetzt werden. (Die Definitionsmacht hinsichtlich des Begriffes „entsprechend“ sollte nicht den Ländern überlassen werden.)

Nummer 2 Die ADS begrüßt, dass die Bundesregierung in der Erläuterung zum Gesetz den Begriff „ausreichende Zahl“ der Lehrkräfte mit dem Richtwert 1/15 (Verhältnis der Anzahl der Lehrer zur Zahl der Ausbildungsplätze) des Europäischen Übereinkommens über die theoretische und praktische Ausbildung von Krankenschwestern und Krankenpflegern vom 13. Juni 1972 erklärt. Wünschenswert wäre hier, eine entsprechende Empfehlung auch für die Praxisanleiter anzufügen.

Absatz (5) Die Übertragung der Ausbildungsverantwortung auf die Schule ist begrüßenswert, sie setzt allerdings die finanzielle Unabhängigkeit vom Krankenhaus voraus. Solange allerdings sowohl die Schülerinnen und Schüler als auch die Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter anteilig dem Stellenplan der Krankenhäuser angerechnet werden, ist eine enge Kooperation zwischen Schule und Leitung des Pflegedienstes des Krankenhauses erforderlich.

Absatz (6) Im Sinne langfristiger Weiterentwicklung pflegerischer Bildungsgänge begrüßt die ADS die Aufnahme der Erprobungsklausel in das Gesetz. Um dem Vergleich mit anderen Staaten der Europäischen Union Stand zu halten, sollten jedoch auch Modelle möglich sein, in die Studiengänge an Hochschulen einbezogen werden. (In diesen Fällen müsste eine Abweichung von den §§ 11-20 zulässig sein.)

§6 Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen

Es ist sehr begrüßenswert, dass gegenüber dem Referentenentwurf eine vereinfachte Regelung gefunden wurde. Besonders sinnvoll erscheint, die Ausbildung und Tätigkeit im Sanitätsdienst nicht mehr ausdrücklich als Verkürzungstatbestand zu benennen.

§7 Anrechnung von Fehlzeiten

Hier erscheint der Formulierungsvorschlag der Gegenäußerung der Bundesregierung zum Bundesratsbeschluss (Nummer 8 Buchstabe a) plausibel.

§8 Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegehelferin und zum Gesundheits- und Krankenpflegehelfer

Grundsätzliche Anmerkung

Das Bundesverfassungsgericht hat durch sein Urteil vom 24. Oktober 2002 zum Altenpflegegesetz auch für die Krankenpflegeberufe eine neue Situation geschaffen. Die Verfassungsrichter halten eine bundesstaatliche Regelung der Altenpflegehilfeausbildung mit dem Grundgesetz für nicht vereinbar und haben die Bundesregelung zur Altenpflegehilfe für nichtig erklärt.

Die ADS geht davon aus, dass Entsprechendes auch auf die Berufe nach §1 Absatz (1) Nummer 3 dieses Gesetzentwurfes zu übertragen ist. Die Begründung, Artikel 70 und Artikel 74 Absatz 1 des Grundgesetzes ließe sich auf Helferberufe nicht anwenden, trifft auch für die Gesundheits- und Krankenpflegehilfe zu. Konsequenterweise ist daher der §8 zu streichen.

Für den Fall, dass der Gesetzgeber diese Auffassung nicht teilen sollte, machen wir zum **Inhalt des §8** folgende Anmerkungen:

Absatz (1): Aus Sicht der ADS muss deutlich werden, dass diese Berufe als „Assistenten“ unter der Verantwortung der Gesundheits- und Krankenpflege tätig werden. Daher sollten nach „unter Anleitung“ die Worte „und Verantwortung“ eingefügt werden.

Absatz (5) - neu Der Änderungsvorschlag des Bundesrates würde sich erübrigen, wenn die Helferausbildung grundsätzlich landesrechtlichen Regelungen unterliegen.

§9 Verordnungsermächtigung

Aus Sicht der ADS ist es sinnvoll und erforderlich, die Verordnungsermächtigung des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung an das Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Benehmen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung zu knüpfen. Nur über vergleichbare Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen, die sich an Europäischen Richtlinien sowie an Empfehlungen des beratenden Ausschusses für die Ausbildung in der Krankenpflege orientieren, lässt sich die postulierte langfristige Zielsetzung erreichen „die Ausbildung in den Pflegeberufen auf eine gemeinsame Grundlage zu stellen“. Daher erscheint uns die Argumentation der Bundesregierung in ihrer Gegenäußerung zu Nummer 12 der Stellungnahme des Bundesrates plausibel.

Die Verordnung sollte den Rahmen dafür schaffen, dass die erfolgreiche staatliche Prüfung in allen Bundesländern neben der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung auch zu einem fachgebundenen Hochschulzugang führen kann. Die ADS begrüßt daher die bisher angedachte Aufteilung des Stundendeputats zwischen theoretischem und praktischem Unterricht und der praktischen Ausbildung. Wie bereits ausgeführt, wird diese sich jedoch nur dann praktisch umsetzen lassen, wenn die Ausbildungsfinanzierung auf sichere Füße gestellt wird.

§11 Pflichten des Trägers der Ausbildung

Absatz (2): Hier entspricht der Vorschlag des Bundesrates wörtlich der Eingabe der ADS zum Referentenentwurf.

§13 Ausbildungsvergütung

Absatz (1) Die ADS spricht sich dafür aus, dem Vorschlag des Bundesrates zu folgen, da die Praxis zeigt, dass neben Ansprüchen nach SGB III die verschiedensten Formen von „Vergütungsansprüchen aufgrund anderer Vorschriften“ (z.B. Kindergeldansprüche, Waisenrenten) gegen die Ausbildungsvergütung aufzurechnen sind.

§15 Ende der Ausbildungszeit

Absatz (2) Die Einlassung in der Stellungnahme des Bundesrates unter Nummer 15 ist praxisrelevant und daher zu begrüßen.

Die redaktionellen Anmerkungen des Bundesrates der **Nummern 16 und 17** erscheinen plausibel.

Die Argumentation des Bundesrates zu **Nummer 18** zeigt deutlich, dass unsere Skepsis hinsichtlich des geplanten Ausbildungsfonds berechtigt ist. Wenn die zur Verfügung stehenden finanziellen Ressourcen nicht ausreichen, um die Ziele des Gesetzes im Sinne einer Verbesserung der Ausbildungsqualität zu erreichen, wird sich die pflegerische Versorgung der Bevölkerung bereits kurzfristig zu einem unlösbaren Problem entwickeln.

Allgemeine Anmerkung:

Unseres Erachtens wird es mit Hinblick auf die oben bereits erwähnte Urteilsbegründung des Bundesverfassungsgerichtes dringend erforderlich sein, die Aufgaben der nach Bundesrecht geregelten Pflegeberufe von nach Landesregelungen ausgebildeten Helferberufen abzugrenzen. Eine solche Abgrenzungsregelung haben wir in früheren Stellungnahmen mehrfach gefordert. Sie wurde mit dem Argument entkräftet, die Verfassung ließe derartige Regelungen durch den Bund nicht zu.

Da jedoch die Richter des Bundesverfassungsgerichtes in der Urteilsbegründung zum Altenpflegegesetz ausdrücklich die Erwartung ausdrücken, eine Bundesregelung solle mehr Klarheit über die Kompetenzen der Pflegeberufe schaffen, ist die Abgrenzungsfrage neu zu stellen und damit die Diskussion über vorbehaltende Aufgaben und Tätigkeitsbereiche für die professionelle Pflege (nach Bundesrecht ausgebildete Pflegefachkräfte) wieder aufzugreifen. Zumindes ist das Ausbildungsziel (§3 dieses Entwurfes) im Sinne eines Tätigkeitsprofils zu erweitern und ein spezifisches Berufsbild festzulegen. Die ADS ersucht die Mitglieder des Gesundheitsausschusses, sich für eine entsprechende Ergänzung einzusetzen.

Göttingen, 11. Februar 2003

Ute Herbst
Vorsitzende