

Prof. Dr. Karl-Heinz Sahmel

## **Kritisch-konstruktiver Umgang mit dem Pflegeberufsgesetz**

*Am 7. Juli 2016 fand in der Hochschule Ludwigshafen am Rhein eine Pflegepädagogische Fachtagung zum Thema „Herausforderung Pflegeberufsgesetz“ statt. Der Einladung von Prof. Dr. Karl-Heinz Sahmel waren über 180 Personen gefolgt. Hier der Eröffnungsvortrag.*

### *Begründung der Fachtagung*

Warum eigentlich jetzt noch eine Diskussion über das Pflegeberufsgesetz in der Fach-Öffentlichkeit, wenn doch das Gesetz schon im Deutschen Bundestag zur Entscheidung ansteht und auch die Bundesländer im Bundesrat bereits eine ausführliche Stellungnahme abgegeben haben? Der Präsident der rheinland-pfälzischen Pflegekammer, Herr Markus Mai, hat am 23. 6. 2016 erklärt, „es werde bereits lange genug über die geplante Ausbildungsreform debattiert ... Es sei nun an der Zeit, zu handeln“ (Station 24, 23.6.). Auch der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) und der Deutsche Pflegerat, wichtige Organe der Berufsvertretung der Pflege, plädieren immer wieder dafür, den vorliegenden Gesetzentwurf ohne große Veränderungen nunmehr zu verabschieden.

Nun, die Diskussion um eine Reform der Pflegeausbildung dauert tatsächlich schon lange, aber bis heute ist die Kritik an den vorgelegten Entwürfen für ein Gesetz und eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nicht verstummt. Und diese Kritik kommt nicht nur von Interessenvertretern, sondern sehr wohl auch von Expertinnen und Experten und einer interessierten (Fach-)Öffentlichkeit. In Zeiten, in denen „critical thinking“ als eine zentrale Kategorie pflegerischer Bildungsprozesse gefordert wird (vgl. Eberhardt 2015), sollten wir als mit Pflegeausbildungs-Fragen Befasste uns nicht vorschnell selbst ein Denk- und Debattierverbot auferlegen und hoffen, dass die PolitikerInnen schon richtige Entscheidungen treffen werden. Die kritische Öffentlichkeit – das sind wir selbst!

Vielleicht hat ja gerade die öffentliche Anhörung zum Pflegeberufsgesetz im Deutschen Bundestag am 30. Mai 2016 auch die Politikerinnen und Politiker hellhörig gemacht, als mehr als 60 Vertreterinnen und Vertreter von Verbänden und Experten ein Bild abgegeben haben (vgl. Bundestag), das lange nicht so eindeutig war, wie es einige Vertreterinnen und Vertreter einiger Berufsverbände vermitteln wollen. Eine breite und einhellige Zustimmung zum Gesetzentwurf ist nicht gegeben und daher sollte die Debatte unbedingt weiter gehen!

Und zwar „kritisch-konstruktiv“. Das soll heißen: Wir sollten sehr wohl kritisch Einwände gegen bestimmte Aspekte der Ausbildungsreform vorbringen; diese müssen allerdings begründet werden. Und dafür reichen nicht Schlagworte wie „Modernisierung“ oder „Professionalisierung“, sondern unsere Argumente müssen im Kontext aktueller pflegewissenschaftlicher und pflegepädagogischer Diskurse stehen. Und sogleich sollte die Kritik verknüpft werden mit konstruktiven Vorschlägen für eine Verbesserung der Ausbildungspraxis, die diese Bezeichnung auch verdient.

### *Ausgangslage*

Die Diskussion um eine Reform der Pflegeausbildung begann schon unmittelbar nach den Reformen von 2003. Dabei sind diese Reformen gegenüber den vorangegangenen Regelungen der Pflegeausbildungen recht grundlegend gewesen (vgl. Sahmel 2015 a, S.106ff.):

- Das Krankenpflegegesetz von 2003 regelt
  - das Führen der neuen Berufsbezeichnung: aus der „Krankenschwester“ wurde die „Gesundheits- und Krankenpflegerin“;
  - es enthält eine Zielsetzung, wonach die Ausbildung von „*fachlichen, personalen, sozialen und methodischen Kompetenzen*“ „*entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse*“ erfolgen soll (§ 3).
  - Die Verteilung von Theorie- und Praxis-Anteilen in der Ausbildung beträgt nunmehr 2.100 Stunden Theorie zu 2.500 Stunden Praxis.
  - Die Fächer wurden aufgelöst zugunsten von Themenbereichen.
  - Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und

Kinderkrankenpflege wurden integriert.

- Die bundeseinheitliche Regelung der Krankenpflegehilfe wurde abgeschafft.

- Das Altenpflegegesetz von 2003 löste nicht weniger als 17 verschiedene Länder-Regelungen der Altenpflegeausbildung zugunsten eines einheitlichen Gesetzes ab, das seither bundesweit gilt.
  - Erkauft wurde dies jedoch – aus verfassungsrechtlichen Gründen (vgl. KDA)– mit einem inhaltlichen Übergewicht von medizinisch-pflegerischen Inhalten in der Ausbildung zulasten von sozialpflegerischen Aspekten.
  - Eine bundeseinheitliche Ausbildung der (eher sozialpflegerischen) Altenpflegehilfe wurde nicht eingeführt.
  - Strukturell ähnelt die Altenpflegeausbildung der Krankenpflegeausbildung: 2.100 Stunden Theorie – 2.500 Stunden Praxis; die Fächer wurden aufgelöst zugunsten von „Lernfeldern“.

### *Modellversuche*

Besonders wichtig für die weitere Entwicklung wurde nun der im Altenpflege- und im Krankenpflege-Gesetz gleichlautende § 4 Abs. 6, die sogenannte Modellklausel. Diese eröffnete einer ganzen Reihe von Modellversuchen Tür und Tor. Dabei sollte man beachten, dass es schon bald vornehmlich **nicht** darum ging, in verschiedenen Modellen zu überprüfen, wie die neuen Bestimmungen der neuen Gesetze in der Krankenpflege und in der Altenpflege ausgeformt werden sollten, sondern quasi mit der Verabschiedung der neuen Gesetze wurde sogleich deren grundlegende Revision angestoßen.

Die meisten der seit Verabschiedung der Gesetze durchgeführten Modellversuche (vgl. Görres / Stöver u.a. 2009) zielten auf **Integration**. Unter diesem Zauberwort wurde auf der einen Seite die im Krankenpflegegesetz vorgesehene Zusammenführung von Krankenpflege und Kinderkrankenpflege ohne weitere Diskussion konsequent umgesetzt. Auf der anderen Seite ging es um die Zusammenführung der Ausbildungen in Krankenpflege und Altenpflege. Daneben eröffnete die Modellklausel auch Möglichkeiten, die Pflegeausbildung mit einem

Hochschulstudium zu verknüpfen, Ansätze, mit denen man Anschluss an die internationale Entwicklung der Pflege zu finden hofft.

Zwischen 2004 und 2008 wurden – gefördert mit Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend – acht Modellprojekte durchgeführt, und unter dem Titel „**Pflegeausbildung in Bewegung**“ zusammengefasst (vgl. dip/WIAD 2008). Hier wurden in verschiedenen Organisationsformen die Integration der Ausbildung in Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege erprobt.

An dem Modellvorhaben „Pflegeausbildung in Bewegung“ waren insgesamt acht Projekte von acht verschiedenen Trägern in acht Bundesländern beteiligt (der Föderalismus lässt grüßen). Dabei wurden verschiedene Formen der Integration erprobt:

- in drei Fällen (Berlin, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz) wurden alle drei Ausbildungsgänge – Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege – zusammengeführt, in den übrigen fünf ging es lediglich um die Integration von Krankenpflege und Altenpflege,
- drei Modelle (Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz) erprobten eine generalistische Ausbildung (mehr als 90 % gemeinsame Anteile), in den übrigen ging es um eine integrierte Ausbildung (mit über 60 % gemeinsamen Anteilen),
- in drei Modellversuchen (Bayern, Hessen, Rheinland-Pfalz) bestand die Möglichkeit, durch ein Aufbaumodul von 6 Monaten einen zweiten Berufsabschluss zu erwerben.

Die konzeptionelle Ausgangsfrage der Modellprojekte, ob die Integration der drei bislang getrennt durchgeführten Ausbildungsgänge sinnvoll ist, wird von der wissenschaftlichen Begleitforschung abschließend bejaht (vgl. dip / WIAD 2008). Sie kommt zu einer durchgängig positiven Einschätzung. Diese ist jedoch in Fachkreisen **nicht unumstritten!** So sehr es erhofft worden ist: ein abschließendes Urteil ob die gemeinsame Ausbildung von Altenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen – gar unter der Überschrift „generalistische Pflegefachkraft“ - sinnvoll ist oder nicht, konnte

bislang nicht wissenschaftlich überzeugend nachgewiesen werden (vgl. Dielmann 2009 ; Sahmel 2015 a S.343f.).

### *Eckpunktepapier*

Die Diskussion um eine Neuordnung der Pflegeausbildung hat unter der Überschrift „Generalistische Ausbildung“ in den vergangenen Jahren deutlich an Schärfe zugenommen (vgl. Sahmel 2014; Roes 2014). Besonders intensiv wurde die Debatte, seitdem unter dem Datum 1. 3. 2012 ein „**Eckpunktepapier** zur Vorbereitung eines Entwurfes eines neuen Pflegeberufgesetzes“ ins Internet gestellt wurde, das von einer „Bund-Länder-Arbeitsgruppe Weiterentwicklung der Pflegeberufe“ verabschiedet worden ist (vgl. Eckpunktepapier 2012).

Es werden eine Reihe von **Entscheidungen** getroffen.

In **Eckpunkt eins** wird vorgeschlagen, die bislang getrennt durchgeführten Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und in der Altenpflege zu einer einheitlichen Ausbildung zusammenzuführen. Diese Ausbildung soll „generalistisch“ werden, allerdings mit Schwerpunktsetzungen in den alten Bereichen Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege.

In **Eckpunkt zwei** wird eine weitere wesentliche Entscheidung verkündet: die **Ausbildung** bleibt die vorherrschende Form der Qualifikation, lediglich daneben gibt es auch Möglichkeiten des Studiums der Pflege. Das Studium der Pflege spielt gegenüber der Ausbildung nur eine nachgeordnete Rolle.

In **Eckpunkt drei** werden eine Reihe von Vorschlägen für die strukturelle Ausrichtung der Pflegeausbildung gemacht, die deutliche Affinitäten zu den bisherigen gesetzlichen Regelungen in der Gesundheits- und Krankenpflege aufweisen. Wie bislang soll die Ausbildung 2 100 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht sowie 2 500 Praxis-Stunden umfassen allerdings nun mit einem einheitlichen Berufsabschluss („Pflegefachkraft“) enden.

In **Eckpunkt vier** wird die inhaltliche Ausrichtung der neuen Qualifikation konkretisiert. Die angestrebten **Lern- und Vermittlungsformen** innerhalb der

künftigen Generalistischen Ausbildung sollen „modern“ sein, heißt: handlungsorientiert, problemorientiert, erfahrungsorientiert.

In **Eckpunkt fünf** geht es um die akademische Variante der Pflegeausbildung. Die Zielvorstellungen verbleiben gegenüber der Ausbildungsvariante sehr vage: *„Die Hochschulausbildung leistet einen wichtigen Beitrag zur Evidenzbasierung des beruflichen Handelns.“* (Eckpunktepapier 2012, 27)

Die Frage: „Wie soll die Veränderung der Ausbildung bezahlt werden?“ wird im Eckpunkte-Papier nicht beantwortet. In **Eckpunkt sechs** werden verschiedene Modelle diskutiert, die alle für sich ein zugrundeliegendes Problem eher verschleiern: „Kostenneutral“ wird eine Reform nicht zu realisieren sein, jedenfalls nicht, wenn man eine den erörterten hohen Ansprüchen tatsächlich genügende Ausbildung (oder ein Pflege-Studium) in Theorie und Praxis umsetzen möchte.

Gerade die Frage der Finanzierung der Pflegeausbildung wurde nach Veröffentlichung des Eckpunktepapiers kontrovers diskutiert (vgl. Kriesten 2014). 2013 wurde ein umfangreiches Forschungsgutachten von prognos und WIAD erstellt und vorgelegt. Zunächst erfolgt ein Überblick über die Kosten der derzeitigen Pflegeausbildungen (vgl. prognos/WIAD 2013, S.8ff.) In Expertengesprächen wurden sodann zusätzliche Kosten durch höheren Qualifikationsaufwand für Lehrkräfte und Praxisanleiter bei der geplanten Neugestaltung der Pflegeausbildung prognostiziert. Für die Finanzierung der zukünftig geplanten generalistischen Pflegeausbildung werden aber sodann ebenso wie im Eckpunktepapier lediglich vier verschiedene Varianten der Finanzierung vorgestellt und diskutiert.

### *Gesetzentwurf*

Am 26.11. 2015 wurde ein Referentenentwurf für ein „Pflegeberufegesetz“ (später dann konsequenterweise: „Pflegeberufsgesetz“ benannt) ins Internet gestellt.

Am 13.1.2016 wurde das Gesetz von Kabinett verabschiedet und dem Deutschen Bundestag überwiesen (vgl. (Bundesministerium für Gesundheit 2016); anschließend fand eine Beratung im Deutschen Bundesrat statt. Dieser hat am 26.2. eine sehr umfangreiche Stellungnahme abgegeben (vgl. Bundesrat Stellungnahme 2016). Am 2.3.2016 wurden vom Bundesministerium für Gesundheit und vom

Bundesfamilienministerium Eckpunkte für eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vorgelegt (BMG/BMFSFJ Eckpunkte 2016). Am 30.5.2016 fand eine Öffentliche Anhörung in der gemeinsamen Sitzung des Bundestags-Ausschusses für Gesundheit und des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zum Pflegeberufsgesetz statt (Bundestag Hearing 2016).

Seither ist das Verfahren zur Verabschiedung des Gesetzes ins Stocken geraten. Interessanterweise spekuliert das „Handelsblatt“ in seiner Ausgabe vom 1.6.2016, Minister Gröhe werde die Reform der Pflegeberufe „aufschnüren“, möglicherweise die Kinderkrankenpflege aus dem Gesetzentwurf heraus nehmen, vielleicht gar die Altenpflege. So interessant sie erscheinen: ich möchte mich an solchen Spekulationen nicht beteiligen.

Gegenüber den „Eckpunkten“ bietet der Gesetzentwurf keine Neuerungen, lediglich Konkretisierungen:

- Zweck des Pflegeberufsgesetzes  
Alle drei bisherigen Ausbildungen Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege werden vereint (mit Schwerpunktsetzung).
- Neue Berufsbezeichnung: „Pflegefachfrau“ / „Pflegefachmann“ (§ 1)
- „Vorbehaltspflichten“ (§ 4):
  - + Erhebung des Pflegebedarfs
  - + Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses
  - + Analyse, Evaluation, Sicherung der Pflege und Qualitätssicherung
- Ausbildungsziel (§ 5) analog dem bisherigen Ziel im Krankenpflegegesetz
- Zugangsvoraussetzungen: mittlerer Bildungsabschluss
- Dauer: drei Jahre
- Struktur: 2.100 Stunden Theorie - 2.500 Stunden Praxis
- Pflegeschule: hauptberufliche Leitung – Master; Lehrkräfte: Master-Niveau; Träger: offen (wie bisher)
- Finanzierung: Mischfinanzierung (Fond) §§ 26-36
- Daneben ist die Möglichkeit vorgesehen, dass die Ausbildung in Form eines Studiums durchgeführt werden kann; präferiert wird dabei eine grundständige Form gegenüber der dualen Form von Ausbildung und Studium.

Im Entwurf der Ausbildungs- und Prüfungsordnung werden erste Vorschläge für die Praktischen Einsätze gemacht (BMG / BMFSFG Eckpunkte Anlage 1):

#### I Pflichteinsätze

|                           |         |
|---------------------------|---------|
| Stationäre Akutpflege     | 400 Std |
| Stationäre Langzeitpflege | 400 Std |
| Ambulante Pflege          | 400 Std |

#### II Pflichteinsätze in speziellen Versorgungsbereichen

|                         |         |
|-------------------------|---------|
| Pädiatrische Versorgung | 120 Std |
| Psychiatrie             | 120 Std |

III Vertiefungseinsatz (in I oder II) 500 Std

#### IV Weitere Einsätze

|  |         |
|--|---------|
| Orientierungseinsatz (bei Träger)            | 400 Std |
| Weiterer Einsatz (Beratung, Reha, Palliativ) | 80 Std  |
| zur Verteilung                               | 80 Std  |

#### *Diskussionsvorschläge*

Abschließend sollen einige zentrale Kritik- und Diskussionspunkte markiert werden.

#### *I. Was bedeutet Generalistik?*

Wahrscheinlich ist unter Expertinnen und Experten relativ schnell ein Konsens darüber herzustellen, dass die bisherige Orientierung der drei Ausbildungsgänge an Krankheiten bzw. Defiziten von Kindern, Erwachsenen und Alten zu kritisieren und zu überwinden ist. Daraus folgt allerdings noch nicht notwendig, dass die Ausbildungsgänge auch integriert werden und in **eine** Ausbildung einmünden **müssen!** Die Entwicklung der Kinderkrankenpflege wie die Entwicklung der Altenpflege haben im Verlaufe der letzten Jahrzehnte zur Entfaltung einer spezifischen Disziplinarität geführt, deren substantiellen Aspekte nunmehr bedeutungslos zu werden scheinen.



Was bedeutet eigentlich „**generalistisch**“? Welche besondere Qualität wird an diese Bezeichnung geknüpft? Es gibt keine Einigung darüber, welches Pflegeverständnis einer generalistischen Ausbildung zugrunde liegen soll. In Pflegewissenschaft und Pflege-theorie-Entwicklung deutet sich eine Dominanz von „Krankenhauskrankenpflege“ an (vgl. Becker 1996, S.90). Integration darf aber nicht bedeuten, dass mehrere Ausbildungsgänge einseitig auf akute und vorrangig somatische Behandlung von Krankheit in einem einzigen Versorgungssystem (vorrangig dem Krankenhaus) konzentriert werden, es ist vielmehr notwendig, die spezifischen Probleme der Kinderkrankenpflege wie die Akzente der Altenpflege (Betreuung und Beratung) in gemeinsamen Ausbildungsgängen hervorzuheben.

## II. Studium als Alternative?

Die Diskussion um die Anhebung der Zugangsvoraussetzungen für die Ausbildung von 10 auf 12 Schuljahre, die 2011/12 aus Anlass eines EU-Grünbuchs „Überarbeitung der Richtlinie über Berufsqualifikationen“ (vgl. Europäische Kommission 2011) heftig geführt wurde, hat eine deutliche Spaltung gezeigt. Die EU wies darauf hin, dass der Krankenpflegeberuf sich in den letzten Jahrzehnten weiter entwickelt hat und äußerte die Besorgnis, „dass Schüler, die nach einer nur zehnjährigen allgemeinen Schulbildung die Krankenpflegeschule besuchen, nicht die nötigen grundlegenden Fähigkeiten und Kenntnisse haben, um eine Ausbildung zu beginnen, die sie darauf vorbereiten soll, die komplexen Aufgaben der Gesundheitsversorgung zu erfüllen.“ (Europäische Kommission 2011, S.21) Eine deutliche Konsequenz hätte also das Studium der Pflege als Regelausbildung dargestellt. In Deutschland gab es hingegen eine Diskussion um die Senkung der Zugangsvoraussetzungen für die Pflegeausbildung auf Hauptschul-Niveau. Etliche Vertreter von Pflegeverbänden fanden sich nunmehr auf einer Seite mit vielen Politikern und mit Ärzten, die sich massiv gegen eine Anhebung aussprachen, wohingegen Vertreter insbesondere (aber nicht nur) der Pflegewissenschaft gute Argumente für die Anhebung der Zugangsvoraussetzungen auf 12 Jahre vorgebracht haben

Es geht anscheinend gar nicht um eine ernsthafte Diskussion, ob das Studium eine sinnvolle Alternative zur Ausbildung darstellt, sondern um Befürchtungen bezüglich prognostizierter Bedarfe an Pflegekräften überhaupt!

### III Grundlegende Struktur-Veränderungen?

Kaum noch in die Diskussion kommen grundlegende Veränderungen der Struktur der Ausbildung. Die Dauer von drei Jahren scheint sakrosankt. Dabei hatte doch beispielsweise die Robert Bosch-Stiftung in ihrer Denkschrift „Pflege neu denken“ 2000 vorgeschlagen, einer zweijährigen Ausbildung eine vierjährige Fachkraft-Ausbildung zu Seite zu stellen. Kein diskussionswürdiger Vorschlag?

Im Zuge einer generalistisch ausgerichteten theoretischen Ausbildung werden durch die Schwerpunktsetzung innerhalb der praktischen Ausbildung „durch die Hintertür“ die alten Ausbildungsformen wieder eingeführt – also in eine neue dreijährige Ausbildung quasi hinein gepresst? Wäre es nicht von vornherein sinnvoller, hier Erfahrungen aus Modellversuchen aufzugreifen, die eine dreieinhalbjährige Qualifikation anstreben? Warum muss alles noch schneller werden?

(Die Erfahrungen mit dem G 8 – Abitur wie mit den immer kürzer werdenden Bachelor-Studiengängen sind noch gar nicht wissenschaftlich ausgewertet, da wird schon wieder eine Beschleunigung angestrebt.)

Wenn nun aber an der Grundsatzentscheidung für die Dauer von drei Jahren (u.a. wegen der anderen Berufsausbildungen in Deutschland) wohl nicht gerührt werden darf, wäre dann vielleicht (erneut) der Vorschlag diskussionswürdig, statt einer grundlegend neuen „generalistischen“ Ausbildung eine gemäßigt „integrierte“ Ausbildung einzuführen? Etwa mit 18 Monaten gemeinsamer Grundbildung und anschließend 18 Monaten Vertiefung in verschiedenen Bereichen? Ich habe einen solchen Kompromissvorschlag bereits im November 2015 gemacht (vgl. Sahmel 2015 b), eine Diskussion darüber hat jedoch nicht stattgefunden.

### IV. Versorgungs-Aspekte vor Qualität der Ausbildung?

Einige Widersprüche sollten unbedingt thematisiert werden:

Auf der einen Seite ist schon jetzt ein deutlicher Mangel an Fachkräften klar absehbar. Die Träger der Pflegeeinrichtungen werden sicherlich noch mehr Anstrengungen erbringen, diesen Mangel zu beseitigen. Es ist allerdings völlig unklar, wie das finanziert werden kann. Wenn die Arbeitsbedingungen in der Pflege

sich weiterhin verschlechtern, werden auch immer weniger Pflegekräfte bereit sein, dauerhaft und qualitativ gut in diesem Bereich tätig zu werden bzw. zu bleiben

Somit bleiben mehrere Grundfragen offen:

- Wird die Gesellschaft, werden die Politiker, werden die diversen Akteure der Pflege, werden Wissenschaftler den Mut aufbringen, offen und öffentlich zu sagen, dass eine grundlegende Reform der Pflegebildung nicht wenig Geld kosten wird?
- Welches ist zukünftig die angemessene Versorgung aller Pflegebedürftigen aller Altersstufen und in allen Pflege-Settings (Krankenhaus, Altenpflegeheim, ambulante Dienste)?
- Erfüllt zukünftig eine generalistisch ausgebildete Pflegekraft in diesem Feld die an sie gestellten Ansprüche?

#### V. Neue Lehr- und Lernformen?

Kaum Eingang in die Diskussion der Pflege-Ausbildungsreform finden pfledepädagogische Aspekte. Diese sind aber zentral für die Gestaltung der Ausbildung in Theorie und Praxis!

Wie soll das Lehren und Lernen erfolgen? Stets so weiter wie bisher? Oder „moderner“? Spielen „Wissenschaftsorientierung“ und „Subjektorientierung“ irgendeine Rolle? Oder soll einfach nur noch mehr gelernt werden? Drei Ausbildungen in einer?

Ein Zauberwort innerhalb der curricularen Diskussion lautet „Transfer“. Es wird unterstellt, dass Auszubildende, die sich mit einer Problematik intensiv beschäftigt haben, entsprechende Einsichten relativ problemlos auf andere Situationen übertragen können. Ein interessanter Ansatz des Lehrens und Lernens, dessen Relevanz (allerdings für die Hochschulausbildung) etwa am Beispiel des an Oevermann angelehnten „Fallrekonstruktiven Lernens“ aktuell diskutiert wird (vgl. Darmann-Finck u.a. (Hrsg.) 2009). Ob allerdings alle Auszubildenden diese an sie in Zukunft gestellten hohen Erwartungen tatsächlich erfüllen können, darf zumindest vorläufig (ohne klare empirische Belege) bezweifelt werden.

Stefan Görres, Gesundheitswissenschaftler (und nicht Pädagoge) hat hierzu eine interessante Perspektive eröffnet: „Bildung und Lernen haben allgemein das Ziel,

Menschen in ihrer Lebensgestaltung zu befähigen, den Veränderungen, welche die gesellschaftliche Entwicklung mit sich bringt, gewachsen zu sein. Lernen kann jedoch nicht bedeuten, auf funktionale Anpassung hin zu lernen. Es soll vor allem Möglichkeiten zur persönlichen Weiterentwicklung und zu selbst verantworteter Lebensgestaltung eröffnen. Dies gilt auch für die berufliche Bildung.“ (Görres 2006, S.13)

#### *Ausblick*

*Im Anschluss an diesen Eröffnungs-Vortrag wurden im Rahmen der Fachtagung eine Reihe von Fragen zum Pflegeberufsgesetz in verschiedenen **Workshops** diskutiert. Dabei ging es um folgende Themenbereiche:*

- **Kinderkrankenpflege**

*Leitung: Frau **Monika Otte**, Kinderkrankenpflegeschule am UKGM Giessen*

- **Altenpflege**

*Leitung: Herr **Wolfgang Hahl**, Leiter der Mannheimer Akademie für soziale Berufe*

- **Gestaltung der Generalistischen Ausbildung**

*Leitung: Frau **Tanja Schaller**, Schulleiterin Pflegerische Schulen Diakonissen Speyer-Mannheim*

- **Praktische Ausbildung**

*Leitung: Frau **Diana Nohe**. PZN Wiesloch*

- **Hochschulische Ausbildung**

*Leitung: Herr **Armin Leibig**, Hochschule Ludwigshafen am Rhein*

- **Perspektive der Ausbildungsträger / Ambulante Dienste**

*Leitung: Frau **Corradina Di Dio**, Ökumenische Sozialstation Frankenthal.*

*In der abschließenden Podiumsdiskussion zeigte sich, dass in vielen Bereichen der Bildungsreform in der Pflege noch viele Fragen offen sind und die Diskussion unbedingt weiter geführt werden sollte.*

*Die Ergebnisse werden in Kürze auf der Homepage der Hochschule Ludwigshafen [www.hs-lu.de](http://www.hs-lu.de) veröffentlicht-*

## Literatur

- Becker, Wolfgang (1996):** Stand und Perspektiven der curricularen Entwicklung bei gesundheits- und sozialpflegerischen Berufen, in: Monika Martens u. a. (Hrsg.) Didaktisches Handeln in der Pflegeausbildung. Dokumentation des 1. Kongresses zur Fachdidaktik der Gesundheit, Brake 1996
- BMG / BMFSFJ Eckpunkte (2016):** Eckpunkte für eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung zum Entwurf des Pflegeberufsgesetzes  
<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/eckpunkte-fuer-eine-ausbildungs-und-pruefungsverordnung-zum-entwurf-des-pflegeberufsgesetzes.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>
- BMG / BMFSFJ Eckpunkte Anlage 2 (2016):** Eckpunkte Anlage 2: Allgemeine Übersicht zur Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung  
[http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/P/Pflegeberuf/Anlage\\_2\\_\\_Stunden\\_Praxis.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/P/Pflegeberuf/Anlage_2__Stunden_Praxis.pdf)
- Bundesministerium für Gesundheit (2016):** Kabinettsentwurf für ein Pflegeberufegesetz  
[http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/P/160113\\_KabinetentwurfPflBG.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/P/160113_KabinetentwurfPflBG.pdf)
- Bundesrat Stellungnahme 2016:** Stellungnahme des Bundesrates (zum) Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz - PflBRefG) [https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2016/0001-0100/20-16\(B\).pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2016/0001-0100/20-16(B).pdf?__blob=publicationFile&v=1)
- Bundestag Hearing 2016:** Deutscher Bundestag: Ausschuss für Gesundheit /Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Gemeinsame Sitzung am 30.5.2016  
<https://www.bundestag.de/blob/434884/adf6345288dabe29a0162c9740a4ec35/protokoll-data.pdf>
- Darmann-Finck, Ingrid u.a. (Hrsg.) (2009):** Fallrekonstruktives Lernen. Ein Beitrag zur Professionalisierung in den Berufsfeldern Pflege und Gesundheit, Frankfurt/M.
- Dielmann, Gerd (2009):** Keine brauchbaren Erkenntnisse. Modellversuche zur Reform der Ausbildung in den Pflegeberufen, *Dr.med. Mabuse*, 34, 179, S.46f.
- d i p/WIAD Abschlussbericht (2008):** Wissenschaftliches Institut der Ärzte Deutschlands / Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Pflegeausbildung in Bewegung. Ein Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe. Schlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung, Berlin
- Eberhardt, Doris (2015):** Kritisches Denken zur tagtäglichen Erfahrung werden lassen, in: PADUA, 10, 5, S.281
- Eckpunktepapier (2012):** Bund-Länder-Arbeitsgruppe Weiterentwicklung der Pflegeberufe: Eckpunktepapier zur Vorbereitung eines Entwurfes eines neuen Pflegeberufegesetzes, 1.3.2012,  
<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/Eckpunkte-pflegeberufegesetz.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>

- Europäische Kommission (2011):** Grünbuch – Überarbeitung der Richtlinie über Berufsqualifikationen,  
[http://ec.europa.eu/internal\\_market/consultations/docs/2011/professional\\_qualifications\\_directive/COM267\\_de.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/consultations/docs/2011/professional_qualifications_directive/COM267_de.pdf)
- Görres, Stefan/Stöver, Martina u. a. (2009):** Qualitätskriterien für Best Practice in der Pflegeausbildung – Synopse evaluierter Modellprojekte – Abschließender Projektbericht [http://www.bildungsrat-pflege.de/wp-content/uploads/2014/10/2010-01-19-IPP\\_Abschlussbericht\\_Qualitätskriterien\\_für-Best-Practice-in-der-Pflegeausbildung-Synopse-evaluierter-Modellprojekte.pdf](http://www.bildungsrat-pflege.de/wp-content/uploads/2014/10/2010-01-19-IPP_Abschlussbericht_Qualitätskriterien_für-Best-Practice-in-der-Pflegeausbildung-Synopse-evaluierter-Modellprojekte.pdf)
- Görres, Stefan (2006):** `Neues` Lernen in der Pflege – Erfordernisse des strukturellen Wandels, in: Stefan Görres u.a. (Hrsg.): Pflegeausbildung von morgen – Zukunftslösungen heute. Das Modellprojekt „Integrierte Pflegeausbildung in Bremen“ im Diskurs – wissenschaftliche Beiträge und praktische Erfahrungen, Lage 2006, S.12-15
- KDA Kuratorium Deutsche Altershilfe (2004):** Margarete Landenberger / Stefan Görres (Hrsg.): Sachverständigengutachten und Urteil des Bundesverfassungsgerichts zum Altenpflegegesetz, Köln
- Kriesten, Ursula (2014):** Denn sie wissen nicht, wie es sein wird. Stellungnahme zum Forschungsgutachten Finanzierung eines neuen Pflegeausbildungsgesetzes Ergebnisbericht Prognos/WIAD, *PADUA*, 9, 2, S.116-123
- Robert Bosch-Stiftung (2000):** Pflege neu denken. Zur Zukunft der Pflegeausbildung, Stuttgart / New York
- Roes, Martina (2014):** Auf dem Weg der Generalistischen Pflegeausbildung. Generalistische Pflegeausbildung – Pro und Contra, *PADUA*, 9, 1, S.4-18
- Sahmel, Karl-Heinz (2014):** Kritische Debatte zur Generalistischen Pflegeausbildung. Einspruch gegen den Versuch. Eine grundlegende Debatte über die „Generalistische Pflegeausbildung“ zu unterbinden, *PADUA*, 9, 1, S.19-26
- Sahmel, Karl-Heinz (2015 a):** Lehrbuch Kritische Pflegepädagogik, Bern
- Sahmel, Karl-Heinz (2015 b):** Getrennte Wege nach einer gemeinsamen Grundausbildung, *Pflegezeitschrift*, 68, 11, S.646-651
- Station 24 (23.6.2016)** Pflegekammer-Vertreterversammlung für zügige Umsetzung der Generalistik <https://www.station24.de/eu/web/guest/news/-/content/detail/20034598>