



## **Ohne Differenzierung keine Innovation –**

### **Stellungnahme des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) zum vorliegenden Referentenentwurf zur Reform der Pflegeberufe**

Zunehmend deutliche Hinweise auf einen Zusammenhang von Versorgungsqualität im Gesundheits- und Pflegewesen und einer hochschulischen Qualifizierung in der Pflege (z.B. Aiken et al. 2014), die Entwicklung und Bereitstellung von innovativen Versorgungsstrukturen und -konzepten durch eine international etablierte Pflegeforschung und Pflegewissenschaft, das Bemühen um europarechtliche Angleichungsprozesse sowie um eine Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufe zur Sicherstellung des Fachkräftebedarfs haben in den vergangenen Jahren dazu geführt, dass die Etablierung einer akademisierten beruflichen Ausbildung in der Pflege in Deutschland mit steigendem Nachdruck angemahnt wird (vgl. Sachverständigenrat 2009; Wissenschaftsrat 2012, 2013; VPU 2015). Das übergreifende Ziel wird darin gesehen, überfällige Innovationen im Gesundheits- und Pflegewesen anzustoßen, die über aktuell etablierte Strukturen und Rahmenvorgaben der Pflegebildung kaum zu erreichen sind. Im Rahmen von Modellklauseln konnten vor diesem Hintergrund Ansätze zur primärqualifizierenden hochschulischen Pflegebildung erprobt werden, die allerdings sowohl auf einer strukturellen (z. B. ausbildungsbegleitende, duale oder ausbildungsintegrierende Studienprogramme), wie auch auf einer inhaltlich-curricularen Ebene äußerst heterogene Studienbedingungen aufweisen.

Die DGP nimmt Stellung zum Referentenentwurf, insofern die hochschulische Ausbildung betroffen ist:

- Die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) begrüßt, dass mit dem vorgelegten Referentenentwurf die hochschulische Erstausbildung in den Regelbetrieb überführt werden soll und somit die Berufszulassung mit dem Studienabschluss erworben werden kann. Damit findet Deutschland in der Pflegebildung in qualitativer Hinsicht Anschluss an international übliche Qualifizierungsstandards.
- Die DGP begrüßt die Perspektive eines erweiterten Ausbildungsziels für die hochschulische Pflegeausbildung sowie die entsprechende Konkretion in Form von Kompetenzen, die über Kompetenzziele der beruflichen Pflegeausbildung hinausreichen. Die hier ausformulierte Differenzierung zwischen beruflicher und

hochschulischer Qualifizierung ist konsequent und unerlässlich, um das Innovationspotential, das mit einer wissenschaftsorientierten Pflegeausbildung verbunden ist, entfalten zu können. Die aktuell formulierten erweiterten Kompetenzziele bieten den Hochschulen Gestaltungsspielraum und sind gleichzeitig noch so offen gehalten, dass eine Konkretisierung notwendig erscheint. Diese Konkretisierung muss in der Fachkommission unter Beteiligung der Hochschulen geleistet werden. Die Besetzung der Fachkommission sollte für die Fachöffentlichkeit transparent sein und sie muss die Arbeit sobald als möglich aufnehmen. Die DGP empfiehlt, mittelfristig eigenständige berufsgesetzliche Regelungen für die hochschulische Erstausbildung in der Pflege zu formulieren, die spezifische Ausbildungsziele für die hochschulische Ausbildung ausdifferenzieren. Erste einschlägige Vorarbeiten für diese Prozesse der Ausdifferenzierung wurden bereits geleistet (vgl. DPR/DGP 2014, Hülsken-Giesler/Korporal 2013, Hülsken-Giesler et al. 2010).

- Die DGP begrüßt ausdrücklich die eröffnete Durchlässigkeit zwischen Ausbildung und Studium. Die pauschale umfängliche Anrechnung von Leistungen aus der beruflichen Ausbildung auf die hochschulische Ausbildung erscheint dabei jedoch einerseits unter formalen Gesichtspunkten nicht tragfähig, insofern die in der beruflichen Ausbildung erbrachten Leistungen nicht ungeprüft dem DQR-Level 6 für die Bachelorausbildung zugeordnet werden können. Unter inhaltlichen Gesichtspunkten ist zu betonen, dass die umfängliche Anrechnung von außerhochschulisch erbrachten Leistungen dazu führen kann, dass wissenschaftsorientierte Kompetenzen berufliche Kompetenzen lediglich additiv ergänzen, die hochschulischen Ausbildungsziele und die anvisierte professionelle Haltung als Ergebnis eines wissenschaftsorientierten Sozialisationsprozesses damit aber nicht erreicht werden kann.
- Die DGP begrüßt, dass den Hochschulen curriculare Handlungsspielräume dahingehend eingeräumt werden, dass die nach Richtlinie 2005/36EG erforderlichen Praxiszeiten zu einem Teil auch über alternative Zugänge erbracht bzw. nachgewiesen werden können (z. B. Lernen in simulierten Umgebungen, klinischer Unterricht). Allerdings hält die DGP den anvisierten Umfang von 5 % für unzureichend.
- Die Sicherstellung der Entwicklung einer berufspraktischen Expertise bei den Studierenden ist weniger über den quantitativen Umfang von Praxiszeiten zu bemessen, als vielmehr über die Bereitstellung von Rahmenbedingungen, die eine begleitete Praxis durch die Hochschule ermöglichen (z. B. durch die Einrichtung klinischer Professuren, die Bereitstellung klinisch orientierter wissenschaftlicher MitarbeiterInnen an den Hochschulen, ggf. notwendiger sächlicher Ausstattungen, z. B. Fachzeitschriften, Recherchemöglichkeiten etc.). Zu den Mindestanforderungen an die sächliche Ausstattung einer Hochschule muss ein „Skills Lab“ gehören. Die Bedeutung dieses „3. Lernortes“ für die Kompetenzentwicklung ist vielfach belegt. Hier müssen entsprechende öffentliche Mittel für den Ausbau der berufsqualifizierenden Hochschulstudiengänge zur Verfügung gestellt werden. Im Gesetz sollten explizite Regelungen für die Finanzierung der Theorie-Praxis-Vernetzung formuliert werden, so dass die Qualität der praktischen Anteile des Pflegestudiums nicht gefährdet wird. Es wird eine ebenso detaillierte Beschreibung

der Finanzierung gefordert wie in Abschnitt 3 (§ 26 ff). Anderenfalls droht eine Unterfinanzierung durch unklare Zuständigkeiten

- Ein Teil der Praxisanleitung wird über die Anbieter der Praxisfelder sicherzustellen sein. Hier ist dafür Sorge zu tragen, dass die Praxisanleitenden der Studierenden mindestens über einen Bachelorabschluss verfügen, damit die Anleitung auch die hochschulischen Ausbildungsziele realisiert. Nicht zuletzt ist dafür Sorge zu tragen, dass jene Pflegestudierenden, die in der Praxis einen nicht vergüteten Praktikantenstatus ohne Ausbildungsvertrag haben, eine explizite Praxisanleitung erfahren, um so der Gefahr vorzubeugen, dass die Studierenden in den praktischen Studienphasen von zielgerichteter Anleitung ausgenommen sind.
- Die in §14 formulierten Zuständigkeiten für die Vermittlung erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63, Absatz 3c SGB V durch die Pflegeschulen erscheint zu undifferenziert. Zahlreiche der hier beschriebenen Qualifikationen sind nach dem Deutschen Qualifikationsrahmen auf der Bachelorebene zu verorten oder im Rahmen eines Masterabschlusses (Advanced Nursing Practice) zu erwerben.
- Statt von „Hochschulischer Pflegeausbildung“ sollte konsequent von „primärqualifizierendem Pflegestudium“ gesprochen werden
- Der geplante sukzessive Aufbau der Forschung zur Pflegebildung ist dringend erforderlich. Diese Untersuchungen müssen auch den Einfluss von neuen Qualifikationsmöglichkeiten auf Verantwortlichkeiten und Handlungsoptionen, auf konkrete (interprofessionelle) Arbeitsprozesse und Versorgungsqualität umfassen und so gestaltet sein, dass sie den Anschluss an entsprechende internationale Studien ermöglichen.
- Die DGP begrüßt schließlich die Einrichtung einer Fachkommission nach § 53 und bietet an, dass die DGP als wissenschaftliche Fachgesellschaft die Belange der Pflegewissenschaft in dieser Kommission vertritt.

## Literatur

Aiken L.A.; Sloane, D.M.; Bruyneel, L.; Van den Heede, K.; Griffiths, P.; Busse, R.; Diomidous, M.; Kinnunen, J.; Kózka, M.; Lesaffre, A.; McHugh, M. D; Moreno-Casbas, M T; Rafferty, A. M. ; Schwendimann, R.; Scott, P. A.; Tishelman, C.; van Achterberg, T.; Sermeus, W. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet*, 2014; DOI:10.1016/S0140- 6736(13)62631-8

DPR, DGP, Deutscher Pflegerat / Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (2014): Arbeitsfelder akademisch ausgebildeter Pflegefachpersonen.

Hülksen-Giesler, Manfred; Brinker-Meyendriesch, Elfriede; Keogh, Johann; Muths, Sabine; Sieger, Margot; Stemmer, Renate; Stöcker, Gertrud; Walter, Anja (2010): Kerncurriculum Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge – eine Initiative zur Weiterentwicklung der hochschulischen Pflegebildung in Deutschland. In: *Pflege und Gesellschaft*, 15 (3), S. 216-236.

Hülksen-Giesler, Manfred; Korporal, Johannes (2013): *Fachqualifikationsrahmen Pflege für die hochschulische Bildung*. Berlin: Porschke und Hensel.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2009): Koordination und Integration – Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens. Sondergutachten 2009.

VPU (Verband der PflegedirektorInnen der Unikliniken) (2015): Abschlussbericht Einsatz akademisch ausgebildeter Pflegefachpersonen in der Praxis. Online verfügbar unter: [http://www.vpu-online.de/de/pdf/presse/2015-05-29\\_abschlussbericht.pdf](http://www.vpu-online.de/de/pdf/presse/2015-05-29_abschlussbericht.pdf) (Stand: 30.7.2015)

WR (Wissenschaftsrat) (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Online verfügbar unter: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf>, [letzter Zugriff: 15. Dezember 2014].

WR (Wissenschaftsrat) (2013): Empfehlungen zur Entwicklung des dualen Studiums. Positionspapier. Online verfügbar unter: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/3479-13.pdf>, [letzter Zugriff: 15. Dezember 2014]

Duisburg, den 10.12.2015

Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft