



Bündnis für Altenpflege c/o DVLAB e.V. \*Bahnhofsallee 16\* 31134 Hildesheim

Frau / Herrn  
[Titel] Vorname Nachname, MdB  
Deutscher Bundestag  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

Hildesheim, den 1. Juli 2016

## Reform der Pflegeausbildung

Sehr geehrte/r Herr/Frau,

wir wenden uns heute mit einer dringlichen Bitte an Sie: Setzen Sie das Gesetzgebungsverfahren zum Pflegeberufereformgesetz (Bundestags-Drucksache 18/7823) mit der geplanten Zusammenführung der heutigen drei Pflegeausbildungen (Gesundheits- und Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege) zu einer generalistischen Ausbildung aus.

Das Bündnis für Altenpflege, ein Zusammenschluss von Berufs- und Schulverbänden sowie Leistungserbringerverbänden, das inzwischen fast 70 Prozent aller Altenpflegeeinrichtungen vertritt, hält eine generalistische Ausbildung für nicht umsetzbar und mit Blick auf die pflegerischen Herausforderungen der Zukunft auch fachlich für den falschen Weg. Im Bündnis für Altenpflege sind :

- *Arbeitskreis Ausbildungsstätten Altenpflege (AAA)*
- *Arbeiterwohlfahrt (AWO) Landesverband Berlin*
- *Arbeiterwohlfahrt (AWO) Landesverband Bayern*
- *Arbeiterwohlfahrt (AWO) Bezirksverband Potsdam*
- *Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e. V. (BKSB)*
- *Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa)*
- *Deutsche Akademie für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e. V.*
- *Deutscher Berufsverband für Altenpflege e. V. (DBVA)*
- *Deutsche Expertengruppe Dementenbetreuung e. V. (DED)*
- *Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e. V. (DGGPP)*
- *Deutscher Verband der Leitungskräfte von Alten- und Behinderteneinrichtungen (DVLAB)*
- *Frankfurter Forum für Altenpflege (FFA-Netzwerk)*
- *Pflegebündnis Mittelbaden e. V.*
- *Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. (VDAB)*
- *Wohnstifte im Paritätischen (WiP)*

Weitere Verbände und Organisationen unterstützen dieses Bündnis.

Trotz dieses breiten Bündnisses ignorieren das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend die nachstehenden Bedenken und Hinweise jedoch seit Jahren. Gleiches passiert Mitgliedern des Bündnisses (auch denen, die der SPD nahestehen oder sogar Parteimitglieder sind) in Gesprächen mit FachpolitikerInnen der SPD-Fraktion. Es wird zwar versichert die Bedenken ernst zu nehmen, aber: "Die Generalistik kommt!"

Auch bei der Anhörung im Deutschen Bundestag am 30.05.2016 waren kritische Fragen von Seiten der SPD nicht zu hören. Dabei äußerten sich sowohl der DGB als auch ver.di sehr kritisch.

Auch die Kinder- und Jugendmedizin kämpft zusammen mit Kinderkrankenschwestern und den Eltern gegen das Gesetz. Eine Übersicht über die Verbände, die den Erhalt der Kinderkrankenpflege fordern, erhalten Sie in der Anlage. Die Petition zur Erhaltung der Kinderkrankenpflege von Frau Otte, einer Kinderkrankenschwester aus Marburg, wurde Anfang des Jahres von über 161.000 Menschen unterschrieben und im Petitionsausschuss behandelt.

Wir treten deshalb mit der dringenden Bitte an Sie heran, die vielseitigen kritischen Stimmen zum Pflegeberufereformgesetz zu hören, ernst zu nehmen und in das Gesetzgebungsverfahren einfließen zu lassen.

Unsere Fragen und Hinweise beziehen sich auf folgende Bereiche:

**Die generalistische Pflegeausbildung stellt keine zufriedenstellende Berufsfähigkeit her, die Qualität der Ausbildung wird sich (zwangsläufig) verschlechtern.** Eine Basisqualifizierung widerspricht komplexer werdenden Versorgungsstrukturen.

Die Zusammenlegung dreier verschiedener Ausbildungsberufe zu einem kann zwangsläufig nur bedeuten, dass wichtige Wissensvermittlung auf der Strecke bleibt und, dass teuer und langwierig nachqualifiziert werden muss. Das bedeutet faktisch eine längere Ausbildungszeit durch aufwendige und teure Nachqualifizierung in Folge einer generalistischen Pflegeausbildung, um auf den heutigen Wissenstand der AbsolventenInnen zu gelangen.

Wird gute Ausbildung oder Karriere in der Pflege zu einer Sache der Herkunft, wobei sich finanziell schwächer gestellte Pflegekräfte keine Weiterqualifizierung über die Grundausbildung hinaus leisten können?

Bis heute fehlt die umfassende und detaillierte curriculare Ausarbeitung der Lehrinhalte sowie der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. Es wird von einer Schwerpunktsetzung während der generalistischen Ausbildung gesprochen. Welchen Mehrwert generiert eine (angebliche) Vertiefung während der generalistischen Ausbildung, die die Durchlässigkeit zwischen den Berufen in der Folge wieder einschränkt? Derzeit ist nicht bekannt, wer an der Ausarbeitung der Lehrinhalte beteiligt ist; wer sind die sogenannten „Experten“ in diesem Prozess?

**Die Pflegeberufereform ist nicht der richtige Weg, um den zukünftigen Herausforderungen der Pflege zu begegnen.** Zu erwarten sind veränderte Berufswahlentscheidungen junger Menschen. Laut Umfragen würden sich zwischen 38 % der AltenpflegeschülerInnen (derzeit 24.000 Personen) und 94 % der KinderkrankenpflegeschülerInnen nicht für eine generalistische Ausbildung entscheiden. Zu

erwarten ist zudem eine Zuspitzung der Personalsituation in der Lehre. Bereits jetzt werden Pflegepädagogen vor allem im ländlichen Raum dringend gesucht.

Die Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern (vor allem Krankenhäuser) im Zuge der generalistischen Pflegeausbildung gestaltet sich schwierig, da den 10.000 auszubildenden Pflegeeinrichtungen lediglich 900 auszubildende Krankenhäuser gegenüber stehen.

Statt erschwelter Kooperation werden vielmehr interdisziplinäre Teams und eine Aufwertung der Gesundheitsfachberufe benötigt, um dem Fachkräftemangel in der Pflege entgegen zu wirken. Professionelle Pflege muss sich unter anderem in der leistungsgerechten Bezahlung der MitarbeiterInnen widerspiegeln, an der das Pflegeberufereformgesetz aber nichts ändern wird.

Die Rahmenbedingungen der Modellversuche zur generalistischen Pflegeausbildung spiegeln nicht die Realität wieder: Die Vorortbedingungen unterscheiden sich oftmals gravierend (z.B. Entfernung zu den Einsatzorten, Größe der Einrichtungen für den praktischen Einsatz).

**Die Finanzierung der generalistischen Ausbildung (und die anschließende Weiterbildung) sind weiterhin unklar. Abzuwarten bleibt, wem die Mehrkosten zur Last fallen.** Nötige und teure Nachqualifizierungen der „neuen Pflegefachkräfte“ müssen unbedingt bei der Finanzierung berücksichtigt werden.

**Verlierer** werden am Ende die pflegebedürftigen Menschen sein, deren spezifische Anforderungen im Alter in der generalistischen Ausbildung nicht oder nur unzureichend berücksichtigt werden. Sie werden zu Leidtragenden des Strukturumbaus und müssen mit höheren Kosten für die Pflege rechnen.

**Verlierer** werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege sein, die künftig schlechter ausgebildet werden als bisher und ihrer Weiterbildung selbst überlassen werden.

**Verlierer** werden Berufsfachschulen (vor allem in der Alten- und Kinderkrankenpflege) sein, die weder über das entsprechend qualifizierte Fachpersonal verfügen, noch auf ausgearbeitete und erprobte Unterrichtscurricula zurückgreifen können.

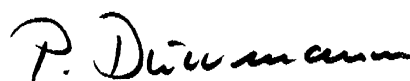
**Verlierer** werden die ländlichen Räume sein, in denen mühevoll aufgebaute Ausbildungsstrukturen zusammenbrechen werden.

**Verlierer** wird am Ende der Bürger sein, der über die Sozialversicherungen und Steuerbeiträge die Mehrkosten einer verminderten Qualität in Ausbildung und Pflege zu tragen hat.

Unumstritten bleibt, dass Pflege eine **gesellschaftspolitische Aufgabe** ist. Kann es sich eine immer älter werdende Gesellschaft erlauben, einen Gesetzesentwurf von solcher Tragweite voranzutreiben, bevor diese wichtigen Fragen geklärt sind?

Wir sagen: Nein! Und wir bitten Sie um Unterstützung bei der Klärung dieser Fragen.

Mit freundlichen Grüßen



Peter Dürrmann  
Sprecher Bündnis für Altenpflege



Mona Frommelt  
Direktorin der Hans-Weinberger-Akademie  
der AWO e.V.

## Verbände, die den Erhalt der Kinderkrankenpflege fordern:

- Aktionskomitee Kind im Krankenhaus (AKIK, [www.akik.de](http://www.akik.de))
- Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE, [www.achse-online.de](http://www.achse-online.de))
- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ, [www.bvkj.de](http://www.bvkj.de))
- Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus (BAKuK, [www.bakuk.de](http://www.bakuk.de))
- Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ, [www.dakj.de](http://www.dakj.de))
- Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH, [www.dgkch.de](http://www.dgkch.de))
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ, [www.dgkj.de](http://www.dgkj.de))
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP, [www.dgkjp.de](http://www.dgkjp.de))
- Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ, [www.dgspj.de](http://www.dgspj.de))
- Deutscher Kinderschutzbund. Bundesverband ([www.dksb.de](http://www.dksb.de))
- Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland (GKinD, [www.gkind.de](http://www.gkind.de))
- Initiative „Ich bin keine Fallpauschale“ ([www.ichbinkeinefallpauschale.de](http://www.ichbinkeinefallpauschale.de))
- Kindernetzwerk. Dachverband der Eltern-Selbsthilfe in Deutschland ([www.kindernetzwerk.de](http://www.kindernetzwerk.de))
- Verband der Leitenden Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen Deutschlands VLKGD, [www.vlkkd.de](http://www.vlkkd.de))