

Risiken und Nebenwirkungen der Pflegeberufereform – wird die Pflege aufgewertet?

Ein notwendiger Reformprozess startet mit klaren und weitreichenden Zielperspektiven

➔ Vom ersten Gesetz über die Krankenpflegeausbildung 1957, das noch auf vier Seiten Platz fand, bis heute wurde die Ausbildung in Schritten an veränderte Anforderungen angepasst. Im Vorfeld der aktuellen, 2017 beschlossenen Reform (PflBRefG 2017) galt es als sicher, dass eine qualitative Weiterentwicklung in der Pflegeausbildung erforderlich geworden war, die nach einer klaren Neuausrichtung verlangte.¹

Erstens wird professionelle Pflege zunehmend als eigenständige Aufgabe begriffen, für die der Status einer Profession eingefordert wird. Dem entspricht auch die endgültige Verankerung einer bisher nur im Modell erprobten hochschulischen Pflegeausbildung.

Zweitens führen die steigende Lebenserwartung sowie das politisch gewollte Primat der ambulanten Versorgung, das sich mit der Hoffnung vieler Menschen trifft, mit geeigneten Unterstützungsleistungen möglichst lange im vertrauten Umfeld bleiben zu können, nach weitverbreiteter Erwartung zu konvergierenden Anforderungen in Akut- und Langzeitpflege: Im Krankenhaus muss den besonderen Anforderungen hochalter Menschen häufiger entsprochen werden; in der stationären und ambulanten Alten- beziehungsweise Langzeitpflege ist vermehrt mit akutpflegerischen Situationen umzugehen.

1 Ein genauerer Blick auf die Hintergründe der Reform ist hier aus Platzgründen nicht möglich. Wichtig ist, dass die Reform auch als Beitrag einer notwendigen Attraktivitätssteigerung der Pflege verstanden werden sollte. Der sich abzeichnende Fachkraftengpass (Rothgang/Müller/Unger 2012) wäre hier ebenso als Hintergrund zu nennen wie das Schlagwort des „demografischen Wandels“, die ungünstigen Arbeits- und Entlohnungsbedingungen (vergleiche zum Beispiel Bispinck et al. 2013; Helmrich et al. 2016) sowie die Frage nach Funktionsdefiziten des deutschen Pflegemodells (vergleiche zum Beispiel Auth 2016, Heintze 2015) vor dem Hintergrund „ökonomisierter“ Rahmenbedingungen (vergleiche zum Beispiel Haubrock 2018). Zugleich gilt die Gesundheitswirtschaft auch regional als wichtiges Wachstumsfeld (Becka et al. 2018), für dessen Entwicklung der Faktor Qualifikation eine zentrale Rolle spielen dürfte.



Die Zielperspektiven der Reform ließen sich somit im Gesetzentwurf von 2016 wie folgt klar formulieren:

„B. Lösung

Die bisherigen drei Ausbildungen in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege werden reformiert und zu einem einheitlichen Berufsbild zusammengeführt; die bestehende Dreigliederung der Pflegeberufe wird aufgehoben. Ergänzend zur fachberuflichen Pflegeausbildung wird eine bundesgesetzliche Grundlage für eine primärqualifizierende hochschulische Pflegeausbildung geschaffen. Die neue Ausbildung bereitet auf einen universellen Einsatz in allen allgemeinen Arbeitsfeldern der

Pflege vor, erleichtert einen Wechsel zwischen den einzelnen Pflegebereichen und eröffnet zusätzliche Einsatz- und Aufstiegsmöglichkeiten. Die Ausbildung wird in ein gestuftes und transparentes Fort- und Weiterbildungssystem eingepasst und die Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Qualifikationsstufen in der Pflege verbessert. Die Ausbildung ist für die Auszubildenden kostenlos.

C. Alternativen

Keine.“

(Bundestags-Drucksache 18/7823, <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/078/1807823.pdf>)

Die Machbarkeit einer generalistischen Ausbildung war in Modellversuchen nachgewiesen worden. Doch galt das auch für ihre Notwendigkeit? Der langjährige Streit um den Reformentwurf macht deutlich, dass nicht alle Akteure davon überzeugt waren.² Als sachlicher Kern des Streits lässt sich insbesondere die Frage der Spezialisierung bei einer Ausbildung identifizieren, die in gleicher Zeit auf die gemeinsamen Anforderungen in allen Aufgabefeldern der Pflege vorbereiten soll. Denn die Arbeit in den unterschiedlichen Feldern erfordert offenbar mehr als eine einfache „Einarbeitung“.

Mit den ursprünglichen Reformzielen sind jedoch die Kriterien benannt, nach denen das Ergebnis des Reformprozesses zu beurteilen wäre:

- ▶ die Anpassung der Ausbildung an die gewachsenen und konvergierenden Anforderungen mittels einer generalistischen Ausbildung;
- ▶ Stärkung der Pflege als Profession sowie die Einrichtung eines hochschulischen Ausbildungszweigs, um Forschung, Lehre und Praxistransfer wissenschaftlichen Pflegewissens zu stärken;
- ▶ Ansätze zum „Einbau“ der Ausbildung in ein anschlussfähiges Qualifizierungssystem und damit insgesamt eine Aufwertung der Pflegearbeit, unter anderem, insofern bei einheitlichem Berufsbild die Image- und Lohnspaltung zwischen Krankenhaus- und Altenpflege ihre Grundlage verliert.

Das Ergebnis: eine unvollständige Reform

Für eine umfassende Zusammenfassung des neuen Pflegeberufgesetzes (PflBRefG 2017) ist hier nicht genug Raum.³ Die folgende Auswahl fokussiert daher auf die genannten Ziele: Was wurde jeweils durch die Reform erreicht, wo liegen potenzielle Probleme?

Ziel Generalistik

Das Ziel, eine einheitliche, generalistische Ausbildung zu schaffen, erscheint zunächst eingelöst, insofern eine neue Berufsbezeichnung (Pflegefachmann/Pflegefachfrau, gegebenenfalls ergänzt um den akademischen Grad, geschaffen wird (§ 1 des Gesetzes).

Zugleich erscheint der generalistische Ansatz jedoch in mehrfacher Hinsicht nur inkonsequent umgesetzt. Denn die Spezialisierung, die zum durch die Generalistik abgedeckten gemeinsamen Anforderungskern aller Einsatzfelder von Pflegekräften hinzutreten muss, wurde in diese Ausbildung selbst verlagert und bestimmt zumindest das letzte Ausbildungsdrittel. Die Spezialisierungsrichtung wird dabei nicht nur in der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung angegeben (§ 1). Sie ist – und das passt nicht gut zum generalistischen Anspruch – von den Auszubildenden bereits vor Beginn der Ausbildung festzulegen und bildet Teil des Ausbildungsvertrags (§ 16). Damit wird fraglich, ob eine für alle gleiche Ausbildungschance bei allen anbietenden Betrieben realistisch ist: Wird ein Krankenhaus Auszubildenden den Zuschlag geben, die Altenpflege als Vertiefung möchten? Wird ein Pflegedienst Auszubildende akzeptieren, die „eigentlich“ eine Arbeit im Krankenhaus anstreben? Wird die Antwort auf die Frage „Welchen Vertiefungseinsatz streben Sie an?“ in Bewerbungsgesprächen also über Ausbildungschancen entscheiden?

An dieser Vorfestlegung wurden darüber hinaus die nun weiter bestehenden Abschlussalternativen angedockt: So können Auszubildende, die sich zu Beginn auf einen Vertiefungseinsatz in der Altenbeziehungsweise Kinderpflege festgelegt haben, nach der Zwischenprüfung auf einen Abschluss mit den bisherigen Berufsbezeichnungen optieren (§ 59).

2 Auch auf die Darstellung des zunehmend von der Zerstrittenheit der Akteure beherrschten Diskurses muss hier verzichtet werden, obwohl der Blick darauf lohnend für die Identifizierung der Interessen ist, die am Ende fast zum Scheitern der Reform geführt hätten.

3 Als Beispiel für eine Zusammenfassung vgl. Zöllner (2017).

Als alternative Abschlüsse stehen sich damit nun beispielsweise „Pflegefachmann/Pflegefachfrau mit Vertiefungseinsatz ambulante Langzeitpflege“ und „Altenpflegerin/Altenpfleger“ gegenüber. Worin unterscheiden sich ihre Kompetenzen und wie wird dieser Unterschied in Praxiseinsatz und Beschulung hergestellt? Die beschlossene Ausbildungs- und Prüfungsordnung (PlfAPrV 2018) hat zumindest die Idee einer Gleichwertigkeit der Abschlüsse grundsätzlich zerstört: Es handelt sich nicht einfach um eine klarer definierte Spezialisierung, denn das Anforderungsniveau wurde eindeutig niedriger definiert. In ihre Anlage 4 wird mit subtil erscheinenden Variationen der Altenpflegeberuf klar in den Anforderungen unter den anderen Fachkraftabschlüssen angesiedelt.⁴

Die Parallelstrukturen, die quasi in letzter Minute als „Kompromisslösung“ an das vorliegende Gesetz angeflickt wurden, sollen allerdings bis 2028 einer Evaluation unterworfen werden. Eigentlich handelt es sich dabei eher um eine Abstimmung mit Füßen, die die Auszubildenden vornehmen sollen. Ihre Entscheidungen für oder gegen den generalistischen Abschluss sollen in die zu treffende Entscheidung einfließen, ob diese Aufspaltung fortbestehen soll.

Das die Ausbildung nun kennzeichnende „Weder-Noch“ – weder konsequent generalistisch noch konsequent spezialisierend, sondern eine komplizierte Mischung von beidem – verweist auf Ungeklärtes: Es ist offenkundig, dass die auf einen gemeinsamen Anforderungs- und Tätigkeitskern konvergierende Entwicklung des Berufsbilds zwar Grundlage für eine generalistische Ausbildung sein kann, die zugleich aber nicht hinreicht. Die Verbreiterung des Kompetenzprofils im Rahmen der Generalistik gerät nun offenbar im Rahmen einer weiterhin dreijährigen Ausbildung in Widerspruch zur nötigen Weiterentwicklung der Kompetenzen für eben doch weiterhin unterscheidbare Tätigkeitsanforderungen. Eine Verlängerung der Ausbildung, um beiden Gesichtspunkten gerecht zu werden, wurde offenbar nicht in Erwägung gezogen. Auch Möglichkeiten, der Spezialisierung im Rahmen von

Fort- und Weiterbildung zu entsprechen, um eine der Bezeichnung gerecht werdenden generalistische Ausbildung davon weitgehend freihalten zu können, wurden nicht parallel entwickelt. So wurde weder die Wahlfreiheit und Mobilität der Beschäftigten auf Basis eines allgemein anerkannten generalistischen Abschlusses noch eine voll entwickelte berufliche Handlungsfähigkeit mit Abschluss der Ausbildung im danach jeweils angestrebten Arbeitsfeld tatsächlich gestärkt.

Ziel berufsständische Professionalisierung

Hierzu bietet das Pflegeberufereformgesetz zwei Fortschritte:

§ 4 definiert zum ersten Mal „vorbehaltene Tätigkeiten“, also quasi den „Markenkern“ professioneller Pflege. Dieser liegt demnach wesentlich in der Planung und Steuerung des Pflegeprozesses. Die Durchführung der Pflege, sicherlich ebenso als Kernaufgabe von Pflegekräften aufzufassen und als Kompetenzziel der Ausbildung in § 5 auch festgehalten, wird interessanterweise nicht dazugechnet.

Mit den §§ 37-39 wird ein hochschulischer Ausbildungsweg eingerichtet. Dieser erscheint zunächst als paralleler Weg zum generalistischen Ausbildungsziel der „unmittelbaren Tätigkeit an zu pflegenden Menschen aller Altersstufen“. Zugleich wird das Kompetenzprofil zur „Steuerung und Gestaltung hochkomplexer Pflegeprozesse“ hin erweitert; auch die weiteren Kompetenzformulierungen, wie auch die Anforderungsdefinitionen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung scheinen jedoch auf die Einrichtung einer neuen Hierarchiestufe innerhalb der Pflegekräfte zur Ermöglichung ökonomisch vorteilhafter neuer Skill-Mix-Konzepte hinzudeuten.⁵

⁴ Es handelt sich zum Beispiel um Unterschiede in Punkt I. der Anlage 4 zur PlfAPrV für den Abschluss als Altenpfleger/Altenpflegerin gegenüber den anderen Fachkraftabschlüssen: Hier geht es um „Pflegeteambesitzer“ gegenüber „Pflegeteamassistenten“, es geht um „bewerten“ gegenüber „evaluieren“ und nur ein „ausreichendes“ gegenüber einem „breiten“ Verständnis der spezifischen pflegewissenschaftlichen „Theorien und Modelle“ wird verlangt.

⁵ Vgl. hierzu insbesondere Punkt III der PlfAPrV, die den Absolventinnen und Absolventen die Kompetenz zur Konzeption und Gestaltung der „pflegerischen Arbeitsorganisation in qualifikationsheterogenen Pflegeteams“ zuschreibt.

Ziel Attraktivitätssteigerung

Das Ziel, die Pflege mit einer einheitlichen Ausbildung neu zu positionieren und damit ein klares Signal gegen die in Image und Bezahlung verankerte, scheinbar geringere „Wertigkeit“ der Altenpflege zu setzen, wurde nicht eingelöst. Gerade die Chance, durch gleiche formale Abschlüsse für alle Pflegefachkräfte ein in der Praxis schon viel zu lange wirksames „Argument“ für die Schlechterbezahlung in der Altenpflege zu beseitigen, wurde vertan.

Darüber hinaus erlaubt die Kompliziertheit der Wahlmöglichkeiten nicht mehr, potenziell am Pflegeberuf interessierten Jugendlichen ein modernes Berufsbild als Identifikationsanker zu präsentieren.⁶

Neben vertanen Chancen birgt die Reform auch neue Fallstricke. Mit der Zwischenprüfung nach zwei Jahren wurde eine Möglichkeit für die Länder geschaffen, auf Grundlage dieser Prüfung einen weiteren Abschluss auf Assistenzniveau anzuerkennen. Nun gibt es Hinweise, dass die Akteure derzeit wenig Bedarf hierfür sehen und sich über alle Differenzen darin einig sind, dass nicht mehr Assistenzkräfte, sondern so viel wie möglich Fachkräfte ausgebildet werden müssen. Somit wäre umgekehrt der Anschluss aus Assistenzqualifikationen in die Fachkräfteausbildung zu stärken. Es bleibt daher nötig, einen Abstimmungsprozess der Länder mit dem Ziel anzustoßen, den vorhandenen Flickenteppich der Assistenzberufe in der Pflege zugunsten eines auf die neue generalistische Ausbildung konsistent und kohärent zugeschnittenen und damit besser anschlussfähigen Qualifizierungsweges weiterzuentwickeln.

Zur Weiterentwicklung des Qualifizierungssystems bestehen Gestaltungsbedarfe insbesondere auf drei Feldern:

- ▶ Bei der Entwicklung und Konsolidierung der Einsatzfelder der zukünftig vermehrt hochschulisch ausgebildeten Kräfte wäre darauf hinzuwirken, dass das Ziel ihres Einsatzes „am Bett“ nicht unter die Räder neuer Skill-Mix-Konzepte kommt. Dies sollte sich auch in den von den Hochschulen zu entwickelnden Ausbildungsplänen und in der Gestaltung ihrer Praxisanteile Berücksichtigung wiederfinden.
- ▶ Bereits dargestellt wurde die Notwendigkeit, dass die Länder gemeinsam auf eine konsistent und kongruent auf die generalistische Fachkräfteausbildung ausgerichtete Gestaltung der Assistenzberufe in der Pflege hinarbeiten.
- ▶ Ein zentrales Entwicklungsfeld liegt bei der Unterstützung der Pflegeschulen, die die neue Ausbildung gerade auch mit ihren Wahl- und Differenzierungsmöglichkeiten vor große Herausforderungen stellt.

⁶ Vgl. hierzu Sell (2017) über die Kompliziertheit der möglichen Ausbildungsvarianten.

Handlungsoptionen für regionale Akteure

Die Entscheidung, ob auf Grundlage der Zwischenprüfung ein Assistenzabschluss geschaffen werden soll, liegt bei den Ländern. Das Land Bremen kann stattdessen für abgestimmte und gleichwertige Helferqualifikationen votieren und damit ein Signal gegen eine weitere Zerfaserung der Hilfsberufe setzen. Dabei muss darauf geachtet werden, dass Assistenzbildungen nicht als abgeschlossene Erstausbildung gewertet werden und es muss im Sinne der Durchlässigkeit sichergestellt werden, dass der Übergang in die Fachkraftausbildung gewährleistet ist. Ansonsten würden hier Sackgassenberufe entstehen, die im Vergleich zum dualen Berufssystem weitaus weniger attraktiv wären.

Eine breite Dequalifizierung der dreijährig ausgebildeten Fachkraftausbildung auf das Niveau einer zweijährigen Assistenz ist grundsätzlich abzulehnen.

Es ist bekannt, dass in den nächsten fünf bis zehn Jahren ein Großteil der Lehrkräfte in den Ruhestand gehen wird. Bereits jetzt gibt es Probleme, vakante Stellen nachzubeseetzen. Zudem werden mit dem Pflegeberufegesetz höhere pädagogische Qualifikationen bei den Lehrkräften mit Masterniveau und abgeschlossenem Referendariat vorausgesetzt. Auf Dauer dürfen hier keine niedrigeren Anforderungen an die Lehrkräfte gestellt werden als im dualen System.

Um den Unterricht in den kommenden Jahren an den Pflegeschulen im Land Bremen sicherzustellen, muss unverzüglich der Bedarf an Lehrkräften und Praxisanleitungen durch regionale Qualifizierungsmöglichkeiten gedeckt werden. Die dazu nötigen Ressourcen sind zügig zu entwickeln. Die für die Praxisanleitung qualifizierten und von den Kostenträgern refinanzierten (!) Pflegekräfte müssen für diese Funktion auch tatsächlich freigestellt werden. Insofern ist eine funktionierende Praxisanleitung auch auf entsprechend gute betriebliche Rahmenbedingungen angewiesen.

Im Übrigen dürfte jenseits der Ausbildungsreform die Entwicklung von „guter Arbeit“ in der Pflege weiterhin einen zentralen Ansatzpunkt für die Verbesserung der Attraktivität der Pflegearbeit bilden.

Einen detaillierteren Blick auf die Reform bietet:

Benedix, Ulf/Kathmann, Till (2019): Neue Wege der Pflegeausbildung. Anspruch und Leistungen der Pflegeberufereform für die Attraktivität der Pflegearbeit (im Erscheinen in der Reihe Arbeit und Wirtschaft, Arbeitnehmerkammer Bremen/iaw).

Literatur

- Auth, Diana (2016):** Soziale Sicherheit in Zeiten der Ökonomisierung: Wandel von Pflegearbeit in Großbritannien, Schweden und Deutschland. In: Abels, Gabriele (Hrsg.): Vorsicht Sicherheit! Legitimationsprobleme der Ordnung von Freiheit, S. 333–353.
- Becka, Denise/Evans, Michaela/Hilbert, Josef/Merkel, Sebastian/Schmidt, Christopher (2018):** Gesundheitswirtschaft in Bremen – Befunde und Perspektiven, Studie des IAT im Auftrag der Arbeitskammer Bremen.
- Bispinck, Reinhard/Dribbusch, Heiner/Öz, Fikret/Stoll, Evelyn (2013):** Einkommens- und Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen, WSI.
- Haubrock, Manfred (2018):** Grundlegende Aspekte des Sozialversicherungssystems. In: Haubrock (Hrsg.), Betriebswirtschaft und Managementlehre in der Gesundheitswirtschaft, 6. vollst. überarb. u. erw. Aufl., S. 25–119.
- Heintze, Carola (2015):** Auf der Highroad – der skandinavische Weg zu einem zeitgemäßen Pflegesystem, WISO-Diskurs.
- Helmrich, Robert/Güntürk-Kuhl, Betül/Hall, Anja/Koscheck, Stefan/Leppelmeier, Ingrid/Maier, Tobias/Tiemann, Michael (2016):** Attraktivität und Zukunftsaussichten in den Berufsfeldern Pflege und Erziehung, Hans-Böckler-Stiftung.
- PfIAPrV (2018):** Ausbildungs- und Prüfungsordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung) vom 2. Oktober 2018, Bundesgesetzblatt Jahrgang 2018 Teil I Nr. 34, ausgegeben zu Bonn am 10. Oktober 2018, S. 1572–1621. http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl117s2581.pdf.
- PfIRefG (2017):** Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz) vom 17. Juli 2017, Bundesgesetzblatt Jahrgang 2017 Teil I Nr. 49, ausgegeben zu Bonn am 24. Juli 2017, S. 2581–2614. http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl117s2581.pdf.
- Rothgang, Heinz/Müller, Rolf/Unger, Rainer (2012):** Themenreport "Pflege 2030". Was ist zu erwarten – was ist zu tun?, Bertelsmann Stiftung. <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/themenreport-pflege-2030>.
- Sell, Stefan (2017):** Nicht Fisch, nicht Fleisch. Von der Dreigliedrigkeit zu 1. + 2. (+3.) Generalistik beziehungsweise (ab 3.) Y-Optionsmodell. - <https://aktuelle-sozialpolitik.blogspot.de/2017/06/reform-der-pflegeausbildung-nicht-fisch-nicht-fleisch.html>.
- Zöller, Maria (2017):** Ausbildung in der Pflege. Strukturelle und inhaltliche Weiterentwicklung durch das Pflegeberufereformgesetz. In: BWP 5/2017, 50–52.