



HESSISCHER LANDTAG

20. 05. 2021

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 22.04.2021

**Informationen des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration zur
Kranken- und Kinderkrankenpflege**

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragestellerin:

Mit Erlass vom 24. März 2021 hat das Hessische Ministerium für Soziales und Integration das Verfahren zur Sicherstellung des ordnungsgemäßen Hinweises auf das Wahlrecht nach § 1 Absatz 7 PflAPrV festgelegt. Mit einem Schreiben werden angehende Auszubildende auf das Wahlrecht hingewiesen. Jedoch wird nicht über die spezialisierte Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-krankenpfleger informiert. In der Praxis der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ist von einer einseitigen Beeinflussung die Rede.

Diese Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Inwiefern hat die Landesregierung Kenntnis von der Kritik zu dem Anschreiben/Merkblatt für Auszubildende in der Krankenpflege, dass über das Wahlrecht nach § 1 Absatz 7 PflAPrV hinweist?

Seit dem 1. Januar 2020 gibt es keine neuen Auszubildenden in der Krankenpflege mehr. Die neue Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) nennt sich generalistische Pflegeausbildung und führt zu der Berufsbezeichnung „Pflegefachfrau“ oder „Pflegefachmann“, solange von Auszubildenden kein Gebrauch von ihrem Wahlrecht nach § 59 Abs. 2 bzw. Abs. 3 des PflBG gemacht wird.

Bereits 2019 hat das landesweite Koordinierungsgremium zur Umsetzung des Pflegeberufegesetzes ein Merkblatt zum Wahlrecht konsentiert und auf → www.gesundheits-und-pflegeberufe.hessen.de als Merkblatt Nr. 3 „Wahlrecht“ veröffentlicht, das dem Informationsschreiben vom 21. März 2021 zu Grunde liegt und seither in der Beratungsarbeit von den Ausbildungspartnern genutzt wird.

Frage 2. Wie nimmt die Landesregierung Stellung zu dieser Kritik?

Nach § 1 Abs. 7 PflAPrV weist die zuständige Behörde die Auszubildenden auf die Möglichkeit der Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Abs. 2 bzw. Abs. 3 des PflBG hin. Das Wahlrecht steht allein den Auszubildenden zu. Die Hessische Landesregierung hat die Aufgabe, dafür zu sorgen, dass die Auszubildenden ihr Wahlrecht unabhängig und frei von jedweder Beeinflussung wahrnehmen können. Daher erfolgt eine detaillierte Information über Zweck, Ablauf und Konsequenzen der Entscheidung. Der Hinweis erfolgt schriftlich oder elektronisch so rechtzeitig, dass die Auszubildenden das Wahlrecht innerhalb der Frist nach § 59 Abs. 5 Satz 1 des PflBG ausüben können.

In Hessen wurden die Pflegeschulen dazu verpflichtet, ihre Schülerinnen und Schüler möglichst schon im Rahmen der Vorstellungsgespräche, spätestens aber mit Aufnahme der Ausbildung über das Wahlrecht zu informieren. Hierzu ist das Informationsschreiben vom 24. März 2021 an die Schülerinnen und Schüler auszugeben. In der Schülerakte sind mit der Bescheinigung der Erhalt des Informationsschreibens sowie der Aufklärung über das Wahlrecht für alle Schülerinnen und Schüler zu dokumentieren. Die Informationen entsprechen der Rechtslage, die ohne jede Wertung wiedergegeben wird.

- Frage 3. a) Welche Unterschiede sieht die Landesregierung zwischen der generalistischen Ausbildung mit der Vertiefung Pädiatrie und der spezialisierten Ausbildung der Kinder- und Jugendpflege?
b) Welche Vorteile und welche Nachteile sieht sie jeweils an der generalistischen und der speziellen Ausbildung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und in der Altenpflege?

Zu Frage 3 a: Aufgrund des Sachzusammenhangs wird davon ausgegangen, dass mit dem Begriff „Kinder- und Jugendpflege“ der besondere Abschluss „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger“ nach dem PflBG gemeint ist.

Alle Auszubildenden beginnen ihre Ausbildung mit dem Berufsziel „Pflegefachfrau“ bzw. „Pflegefachmann“. Ausschließlich die Auszubildenden, die im Ausbildungsvertrag mit dem Träger der praktischen Ausbildung einen Vertiefungsschwerpunkt „Pädiatrie“ oder „Langzeitpflege“ ausgewiesen haben, können vom Wahlrecht des Erwerbs des jeweiligen besonderen Abschlusses „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ bzw. „Altenpfleger/-in“ Gebrauch machen.

Hinsichtlich der praktischen Ausbildung unterscheiden sich die besonderen Abschlüsse nicht wesentlich von der Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann im Hinblick auf die abzuleistenden Praxisstunden. Alle Auszubildenden werden in den ersten zwei Ausbildungsjahren unabhängig des gewählten Vertiefungsschwerpunkts und einer möglichen späteren Wahl eines besonderen Abschlusses in der theoretischen Ausbildung generalistisch nach dem Rahmenlehrplan der Fachkommission ausgebildet und die praktischen Pflichteinsätze nach Anlage 7 PflAPrV müssen von allen erbracht werden (Orientierungseinsatz beim Träger der praktischen Ausbildung, Pflichteinsatz stationäre Akutversorgung, Pflichteinsatz ambulante Kranken- oder Langzeitpflege, Pflichteinsatz stationäre Langzeitpflege, Pflichteinsatz Pädiatrie).

Bei Ausübung des Wahlrechts unterscheidet sich der Inhalt der Ausbildungen im dritten Ausbildungsjahr bei der theoretischen Ausbildung. Da die PflAPrV bei den besonderen Abschlüssen vorsieht, dass in der staatlichen Abschlussprüfung die Beherrschung der vorbehaltenen Aufgaben nach § 4 PflBG nur für die entsprechenden Altersgruppen nachgewiesen werden, ist die schulische Ausbildung bei Ausübung des Wahlrechts im dritten Ausbildungsjahr spezifisch auf die jeweilige Zielgruppe auszurichten (gem. Rahmenlehrplan der Fachkommission).

In der praktischen Ausbildung ändert sich für die Auszubildenden, die ihr Wahlrecht ausüben, im dritten Ausbildungsjahr relativ wenig: sie verbleiben im dritten Ausbildungsjahr bei Ihrem Träger der praktischen Ausbildung (Berufsziel muss vom Träger der praktischen Ausbildung im Ausbildungsvertrag angepasst werden) und absolvieren bei ihrem Träger der praktischen Ausbildung ihren Vertiefungsschwerpunkt. Dies gilt auch für Auszubildende, die das Wahlrecht nicht ausüben wollen oder nicht ausüben können. Auch sie absolvieren ihren Vertiefungseinsatz im dritten Ausbildungsjahr bei ihrem Träger der praktischen Ausbildung.

Alle Auszubildenden müssen im dritten Ausbildungsjahr einen Pflichteinsatz in der Psychiatrie und weitere Einsätze absolvieren. Bei Ausübung des Wahlrechts müssen diese Pflichteinsätze in der Psychiatrie und die weiteren Einsätze auf die entsprechenden Altersgruppen ausgerichtet sein. Auszubildende, die ihr Wahlrecht nicht ausüben, können dagegen ihren Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung entweder in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie, einer Erwachsenenpsychiatrie oder aber in einer geriatrischen Abteilung absolvieren. Auszubildende, die den besonderen Abschluss „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ wählen, beschäftigen sich im dritten Ausbildungsjahr insoweit nicht mit der Versorgung von alten Menschen oder von Erwachsenen und weisen in der staatlichen Prüfung lediglich nach, dass sie die vorbehaltenen Tätigkeiten an Kindern und Jugendlichen beherrschen.

Zu Frage 3 b: Der Abschluss „Pflegefachfrau“ bzw. „Pflegefachmann“ berechtigt zur Ausübung der vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG bei allen Patientengruppen (altersübergreifend) und zum Einsatz in allen Versorgungssektoren. Der Abschluss ist europaweit anerkannt.

Die besonderen Abschlüsse rücken dagegen im dritten Ausbildungsjahr in der theoretischen Ausbildung eine bestimmte Altersgruppe von zu pflegenden Menschen in den Mittelpunkt (Kinder/Jugendliche bzw. alte Menschen). In der praktischen Ausbildung bleibt die Schwerpunktsetzung durch den Vertiefungseinsatz – unabhängig davon, ob der generalistische Abschluss fortgesetzt oder der besondere Abschluss gewählt wird – gleich, lediglich die Pflichteinsätze Psychiatrie und weitere Einsätze müssen bei dem besonderen Abschluss in der Versorgung von Kindern/Jugendlichen bzw. Senioren absolviert werden.

Die besonderen Abschlüsse gehen daher mit Nachteilen für die Absolventen einher:

- So fehlt den Absolventinnen und Absolventen der besonderen Abschlüsse die automatische europaweite Anerkennung.
- Zudem wird der besondere Abschluss bis Ende 2025 nochmals durch den Bundesgesetzgeber evaluiert. Der Evaluationsvorbehalt wurde vom Bund aufgrund des 2017 erfolgten Kompromisses zu den besonderen Abschlüssen in das PflBG aufgenommen. Sollten sich die besonderen Abschlüsse in der Ausbildungspraxis nicht bewähren, besteht die Möglichkeit, dass diese

zugunsten des generalistischen Abschlusses gänzlich abgeschafft werden (§ 62 Abs. 1 PflBG) könnten.

- Des Weiteren sollte bedacht werden, dass mit den verschiedenen Abschlüssen unterschiedliche Kompetenzen erworben werden. Insofern sind für Absolventinnen und Absolventen der besonderen Abschlüsse nicht ohne Weiteres die gleichen Einsatzmöglichkeiten in allen Bereichen der Pflege möglich und die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG dürfen nicht in allen Versorgungsbereichen bzw. Altersgruppen gleichermaßen ausgeübt werden.
- Nur wer den generalistischen Abschluss – unabhängig des gewählten Vertiefungsschwerpunkt – aufweist, hat durch die staatliche Abschlussprüfung, die sich auf alle Altersgruppen bezieht, den Nachweis erbracht, die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG an allen Altersgruppen ausüben zu können. Mit einem besonderen Abschluss genießen die Absolventinnen und Absolventen nicht die gleiche große Flexibilität, in allen Versorgungsbereichen der Pflege (Krankenhaus, Kinderklinik, stationäre Pflegeeinrichtung, ambulanter Pflegedienst u. v. m.) arbeiten zu können bzw. die nach § 4 vorbehaltenen Aufgaben vorbehaltenen Tätigkeit an allen Altersgruppen durchführen zu dürfen. Je nach Wahl des besonderen Abschlusses ist die Durchführung der vorbehaltenen Tätigkeiten dann entweder nur in Pflegeeinrichtungen/Tagespflegen/in der häuslichen Pflege an alten Menschen oder in Kinderkliniken/pädiatrischen Versorgungsbereichen an Kindern und Jugendlichen möglich. Dies kann eine Verschlechterung der Einsatzmöglichkeiten der Absolventinnen und Absolventen der besonderen Abschlüsse bedeuten und die berufliche Flexibilität unter Umständen einschränken.

Frage 4. Wie will die Landesregierung auch auf die spezialisierte Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflege hinweisen, um einer einseitigen Beeinflussung vorzubeugen und die Unterschiede der Ausbildungswege deutlich herauskristallisieren?

Auszubildende, die einen Ausbildungsvertrag mit dem Vertiefungsschwerpunkt „Langzeitpflege“ abgeschlossen haben (stationäre Langzeitpflege oder ambulante Pflege mit Ausrichtung auf Langzeitpflege), können sich für den besonderen Abschluss „Altenpflegerin/Altenpfleger“ anstelle der Pflegefachfrau/des Pflegefachmanns entscheiden.

Auszubildende, die einen Ausbildungsvertrag mit dem Vertiefungsschwerpunkt „Pädiatrie“ abgeschlossen haben, können sich für den besonderen Abschluss „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-krankenpfleger“ anstelle der Pflegefachfrau/des Pflegefachmanns entscheiden.

Für alle anderen Auszubildenden mit anderen Vertiefungsschwerpunkten besteht kein Wahlrecht.

Die Auszubildenden treffen somit bereits zu Beginn der Ausbildung durch die Wahl des Trägers der praktischen Ausbildung bereits eine Vorwahl mit Blick auf die Möglichkeit, das Wahlrecht nach § 59 PflBG ausüben zu können. Dieser Zusammenhang wird im Merkblatt ausführlich erläutert.

Damit diese Vorwahl keine endgültige Vorentscheidung ist, nimmt die Landesregierung ihre Verpflichtung sehr ernst, umfassend und zu einem frühen Zeitpunkt die Auszubildenden über das Wahlrecht, die Voraussetzungen und Konsequenzen zu informieren. So sollen die Auszubildenden befähigt werden, trotz etwaigen einseitigen Beeinflussungen von anderer Seite eine unabhängige Entscheidung treffen zu können. Das Merkblatt 3 „Wahlrecht“ nimmt ausführlich Stellung zu den Unterschieden der Ausbildungswege, und wird daher den Auszubildenden frühzeitig, optimaler Weise bereits bei der Bewerbung ausgehändigt.

Frage 5. Wie wird die QFR-RL in Hessen umgesetzt und inwiefern entspricht diese den Anforderungen auf die Qualität der Versorgung der Früh- und Reifgeborenen in Hessen?

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene/QFR-RL vom 1. Januar 2006, zuletzt geändert durch Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschuss vom 17. Dezember 2020 als eine Maßnahme zur Qualitätssicherung beschlossen, um die Qualität der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen weiter zu verbessern. Die Ziele dieser Richtlinie bestehen in der Verringerung von Säuglingssterblichkeit und von frühkindlich entstandenen Behinderungen sowie der Sicherung der Struktur, Prozess- und Ergebnisqualität der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen unter Berücksichtigung der Belange einer flächendeckenden, das heißt, allorts zumutbaren Erreichbarkeit der Einrichtungen. Hierzu definiert die Richtlinie ein Stufenkonzept der perinatalogischen Versorgung in Krankenhäusern. Sie regelt verbindliche Mindestanforderungen an die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen und Zuweisungskriterien von Schwangeren nach dem Risikoprofil der Schwangeren oder des Kindes. Um die entsprechenden Leistungen erbringen zu dürfen, müssen Krankenhäuser die Anforderungen für die jeweilige Versorgungsstufe erfüllen.

Die Änderungen der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene/QFR-RL vom 17. Dezember 2020 sind bislang noch nicht in Kraft getreten. Das Bundesministerium für Gesundheit

hat von seinem Recht Gebrauch gemacht, sogenannte Nachfrageschreiben zur Sachverhaltsaufklärung an den G-BA zu richten. Gleichlautende Nachfrageschreiben bestehen auch für weitere Qualitätssicherungs-Richtlinien (z.B. Kinderonkologie, Kinderherzchirurgie).

Die Länder, einschließlich Hessen, haben sich eindeutig gegen ein Inkrafttreten der Änderungen der Richtlinie vom 17. Dezember 2020 positioniert, zuletzt auf der Videokonferenz der Gesundheitsministerkonferenz am 1. März 2021.

Die Umsetzung der Vorgaben zur Qualifikation und zu den prozentualen Anteilen der Pflegefachpersonen mit einer Fachweiterbildung im Bereich „pädiatrische Intensivpflege“ ist aufgrund der Personalsituation in den Krankenhäusern schwierig; die geforderten Fachkräfte sind am Markt schlichtweg nicht verfügbar. Deshalb hat sich auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft gegen die Richtlinienentwürfe ausgesprochen. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat auch ein Gegengutachten von Prof. Hundenborn vom dip e.V. vorgelegt, das in seiner Analyse zu dem Fazit kommt, dass der den Entwürfen zugrunde gelegte Vergleich von „alter Ausbildungsregelung“ zu „neuer Ausbildungsregelung“ nicht zielführend, in der Argumentation nicht stringent, widersprüchlich und teilweise von verbandlichen Positionen geprägt sei. Frau Prof. Hundenborn weist in ihrem Gutachten auch auf den Evaluationsvorbehalt des Bundesgesetzgebers zu den besonderen Abschlüssen hin.

Hessen unterstützt ausdrücklich alle Vorgaben, die die Qualität und die Sicherheit von Patientinnen und Patienten gewährleisten. Es ist aber zu befürchten, dass durch die im Dezember 2020 beschlossenen Richtlinien-Änderungen die Erfüllung der Personalvorgaben zusätzlich erschwert wird. Die Herausforderungen in diesem Bereich ergeben sich aus den Anforderungen, dass in jeder Schicht mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit Fachweiterbildung eingesetzt werden soll und daraus, dass weiterhin mindestens 40 % (Level 1) / 30 % (Level 2) fachweitergebildete Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte benötigt werden. Pflegefachfrauen/-männer sollen dabei nicht auf die Fachweiterbildungsquote angerechnet werden.

Bedenken bestehen seitens des Bundes und der Länder insbesondere hinsichtlich der Frage der Auslegung des Berufsrecht nach dem PflBG und der Frage, ob es zulässig ist, dass auf die 40 %-Quote der weitergebildeten Pflegefachpersonen im Bereich der neonatologischen Intensivpflege nur Pflegefachpersonen angerechnet werden, die den besonderen Berufsabschluss der „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger“ nach dem PflBG oder den Abschluss „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger“ nach dem Krankenpflegegesetz aufweisen.

Aus Sicht der Planungsbehörde sollte die Qualitäts-Sicherungsrichtlinie an die neuen Berufsabschlüsse gemäß des neuen Pflegeberufgesetzes angepasst werden.

In den Nachfrageschreiben des Bundes, die auf der Homepage des G-BA veröffentlicht sind, wird u.a. problematisiert, dass die vorgenommene Verengung des Einsatzes von Pflegefachmännern/-frauen nicht den berufsrechtlichen Vorgaben entspreche. Die Entscheidung des Bundes hinsichtlich der Qualitäts-Sicherungsrichtlinien ist abzuwarten.

Frage 6. Wie will das Land dafür Sorge tragen, dass genügend qualifiziertes Personal in der Kinder- und Jugendpflege am Arbeitsmarkt verfügbar ist und Versorgungsengpässen vorgebeugt werden kann?

Aufgrund des Sachzusammenhangs gehen wir davon aus, dass mit dem Begriff „Kinder- und Jugendpflege“ die „Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“ gemeint ist.

Gerade in der Erschließung der Pflegefachfrauen und -männer, die die vorbehaltenen Tätigkeiten für den Bereich der Kinderkrankenpflege und mit Weiterbildung auch für besondere Versorgungsbereiche der Pädiatrie an allen Altersgruppen ausüben dürfen, liegt eine Chance, mehr Pflegefachpersonen für eine Tätigkeit in der pädiatrischen Versorgung zu erschließen. Hierzu ist es jedoch erforderlich, dass auch diese Pflegefachpersonen auf die Weiterbildungsquote angerechnet werden können, wenn sie die entsprechenden Weiterbildungen absolvieren.

Frage 7. Inwiefern teilt sie die Situationsbeschreibung der Kritiker zu dem o.g. Anschreiben, dass das Land Hessen durch die vermeintliche Bevorzugung bzw. Beeinflussung eine weitere deutliche Verschärfung der Personalsituation in der Kinderkrankenpflege verursachen wird?

Die Situationsbeschreibung wird nicht geteilt. Eine Beeinflussung oder Bevorzugung des generalistischen Abschlusses ist aus dem Informationsschreiben nicht zu entnehmen. Es wird lediglich die Rechtslage aus der Perspektive der Auszubildenden bzw. des Auszubildenden dargestellt.

Der Fachkräftemangel in der Pflege umfasst darüber hinaus alle Bereiche der pflegerischen Versorgung und stellt nicht nur eine Herausforderung im Bereich der pflegerischen Versorgung von Kindern- und Jugendlichen dar.

Die generalistische Pflegeausbildung befähigt Pflegefachpersonen dazu, Menschen in der gesamten Lebensspanne zu versorgen und zu pflegen und die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG auszuüben. Den Auszubildenden steht es nach der Ausbildung frei, in welchem Bereich der Pflege sie tätig werden wollen und sie können diesen bei Bedarf wechseln. Sektorenspezifische Weiterbildungsanforderungen für Pflegefachpersonen bleiben hiervon unberührt, es muss aber sichergestellt werden, dass der Abschluss „Pflegefachmann/-frau“ nach dem PflBG nicht von Weiterbildungen auch für spezialisierte Versorgungsbereiche ausgeschlossen wird oder keine Anrechenbarkeit auf Weiterbildungsquoten gegeben ist. Das mit dem Staatsexamen erworbene Recht der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner zur Ausübung der vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG bei allen Altersgruppen kann nicht über Qualitäts-Sicherungsrichtlinien der Selbstverwaltung unangemessen eingeschränkt werden. Aus Berufsrecht folgt Leistungsrecht und nicht umgekehrt.

Wiesbaden, 17. Mai 2021

Kai Klose