

**Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR) zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU
Hochschulische Pflegeausbildung stärken – Pflegerische Versorgung von morgen absichern**

Drucksache 20/4316

Stand 08.11.2022

Der Deutsche Pflegerat (DPR) vertritt als Dachverband der bedeutendsten Berufsverbände des deutschen Pflege- und Hebammenwesens die Positionen der Pflegeorganisationen und ist primärer Ansprechpartner für die Politik. Im Nachfolgenden nimmt der DPR Stellung zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU „Hochschulische Pflegeausbildung stärken – Pflegerische Versorgung von morgen absichern“.

Der DPR befürwortet die Forderungen des Bundestages an die Bundesregierung im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel in allen vier Punkten und begründet die Zustimmung zu den einzelnen Punkten in den folgenden Ausführungen:

Zu 1.

Pflegewissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass trotz jahrzehntelanger Existenz von Pflegestudiengängen in Deutschland die Anzahl von Pflegefachpersonen mit einem Hochschulabschluss in der direkten Patientenversorgung sehr gering bleibt (Bergjan et al. 2021). Seit 2020 wird mit dem Pflegeberufegesetz (PflBG) die Aufnahme der hochschulischen Ausbildung als berufszulassender Bildungsweg geschaffen und damit die dringende Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung durch hoch qualifizierte Pflegenden in Deutschland angestrebt. Allerdings bleiben die Auslastung bestehender Angebote und damit die Akademisierungsquote weit hinter dem Bedarf und den Empfehlungen des Wissenschaftsrates (WR, 2012) zurück. Aktuelle Untersuchungen gehen von einer Auslastung der derzeit verfügbaren Studienplätze von ca. 50% aus (vgl. bspw. BIBB 2022; Gräske, Lademann & Strupeit 2021) und die Akademisierungsquote lag 2021 für alle Studierenden an Hochschulen bei 1,74%. Grundlegend für die mangelnde Attraktivität primärqualifizierender Studiengänge dürften die Schwierigkeiten in der Umsetzung primärqualifizierender Pflegebildung sein. Studierende der Pflege erfahren darin eine Ungleichbehandlung gegenüber beruflich Auszubildenden in der Pflege und gegenüber Studierenden der Hebammenwissenschaft durch die ausbleibende Vergütung ihrer umfangreichen Praxisphasen. Die hohe Motivation, Kompetenzen für eine zukunftsorientierte und exzellente Versorgungsqualität von Patient:innen und ihren Angehörigen zu erwerben, kann unter diesen Rahmenbedingungen schwer oder gar nicht aufrechterhalten bleiben (Zimmermann et al. 2021). Dies hat zur Folge, dass viele pflegebedürftige Menschen weiterhin nicht nach dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnis im Sinne einer evidenzbasierten Pflege versorgt werden. Sowohl in Krisen- als auch in Nicht-Krisen-Zeiten kann die Profession Pflege ihrem gesellschaftlichen Auftrag demnach nicht gerecht werden, das Wohlergehen vulnerabler Bevölkerungsgruppen sicherzustellen (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und in der Pflege, 2023). Bereits im

Koalitionsvertrag aus dem Jahr 2021 wurde angeführt, die akademische Pflegeausbildung zu stärken und Regelungslücken für die Ausbildungsvergütung zu schließen.

Der DPR spricht sich daher für die verbindliche Einführung und vollständige Refinanzierung einer angemessenen monatlichen Vergütung über den gesamten Verlauf des Studiums aus, um die Attraktivität des Studiengangs zu steigern und Studierenden einen auskömmlichen Lebensunterhalt zu ermöglichen. Wegweisend können dafür entsprechende Regelungen des Hebammenreformgesetzes sein (Artikel 1, Teil 3, Abschnitt 2 sowie Artikel 4 HebRefG).

Zu 2.

Durch die Ausbildung von Pflegefachpersonen an Hochschulen erfährt der Pflegeberuf eine inhaltliche und formale Aufwertung und eine weitere innerberufliche Differenzierung (SVR, 2023). Doch mit Einführung der hochschulischen Pflegeausbildung stehen Hochschulen und Pflegepraxis vor neuen Herausforderungen. Beispielhaft hierfür ist die angestrebte Verzahnung wissenschaftlicher Erkenntnisse und theoretischer Wissensbestände mit der beruflichen Pflegepraxis bei der Vermittlung pflegerischer Kompetenzen (Darmann-Finck & Reuschenbach 2018). Die Entwicklung praktischer Kompetenzen, die dem Anspruch eines reflektierten und wissenschaftsbasierten professionellen Handelns gerecht wird, gilt insbesondere in der akademischen Pflegeausbildung als Schlüsselstelle des praktischen Lernens (Sottas, 2017). Praxisanleitende leisten mit diesem zentralen Auftrag einen entscheidenden Beitrag zur Integration theoretischer Inhalte in praktische Studienphasen. Sie führen in das jeweilige Berufsfeld der konkreten Pflegepraxis ein und bieten Orientierung für die Gestaltung personen- und prozessorientierter Pflegeprozesse. Aufgabe der Praxisanleitenden ist es, Studierende schrittweise an die Wahrnehmung pflegeberuflicher Aufgaben heranzuführen, praktische Studienphasen in ihrem jeweiligen Fachbereich zu planen und zu strukturieren und die individuelle Kompetenzentwicklung Studierender zu beurteilen und zu evaluieren. Das praktische Lernen am Lernort Pflegepraxis wird zudem unterstützt durch einen systematischen fachlichen Austausch zwischen Praxisbegleiter:innen des Lernortes Hochschule und Praxisanleitenden (Arens, 2017a). Im Gegensatz zur pflegeberuflichen Ausbildung ist für diese umfangreichen Aufgaben für die nach § 38 PflBG und § 31 PflAPrV vorgeschriebene hochschulische Praxisanleitung in angemessenem Umfang derzeit keine Refinanzierung vorgesehen.

Der DPR befürwortet eine vollständige Refinanzierung aller Kosten für die Praxisanleitung analog zur beruflichen Ausbildung, um die verantwortungsvolle Arbeit der praktischen Anleitung Studierender abzusichern und die Bereitschaft der Einrichtungen zu erhöhen, akademische Pflegefachkräfte auszubilden und sie für einen Verbleib in ihrem Versorgungssegment gewinnen zu können.

Zu 3. und 4.

Ein gestuftes und durchlässiges Bildungssystem ermöglicht individuelle Weiterqualifizierungen, die Übernahme neuer Aufgaben- und Verantwortungsbereiche sowie die Sicherstellung eines bedarfsgerechten Qualifikationsmix innerhalb der Pflege in allen Versorgungsbereichen (Lehmann et al. 2019). Das komplexe Aufgabenspektrum professioneller Pflege muss folglich in einem differenzierten, anforderungsgerechten und berufsrechtlich abgesicherten Handlungs- und Anforderungsrahmen sichtbar gemacht werden. Nur über eine gesetzliche Regulation ist zu realisieren, die empfohlene Akademisierungsquote von 10-20 Prozent eines Jahrgangs (WR, 2012) in der klinischen Versorgung umzusetzen und die erweiterten Pflegekompetenzen an den internationalen Standard der Pflegeprofession anzupassen.

Deshalb spricht sich der DPR für die zeitnahe Einberufung eines Bund-Länder-Gipfels zur Festlegung verbindlicher, bedarfsgerechter Akademisierungsquoten und zur Etablierung von

Arbeitsfelddefinitionen und Einsatzgebieten hochschulisch ausgebildeter Pflegefachkräfte aus. Der DPR regt dazu an, eine angemessene Beteiligung maßgeblicher Verbände und relevanter Vertreter:innen der Hochschul- und Wissenschaftsseite für die Weiterentwicklung der Qualifizierungswege des Pflegeberufes sicherzustellen (WR, 2012). Der DPR begrüßt zudem ausdrücklich die Forderung, hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen in vertraglichen Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen in allen Settings der pflegerischen Versorgung zu refinanzieren, um die Attraktivität des Tätigkeitsfeldes für Pflegefachpersonen und damit gleichermaßen die Berufswahl, den Berufsverbleib sowie der Rückkehr in den Beruf zu unterstützen.

Arens, F. (2017a). Fachtheoretischer und fachpraktischer Qualifikationsbedarf von Lehrenden? Zur Expertise von Lehrenden im fachpraktischen Unterricht und der Praxisbegleitung. *Pädagogik der Gesundheitsberufe* (4), 23 – 31. URL: https://www.carelit.de/hpsmedia/ausgabe.php?zs_id=336&monat=12&jahr=2017

Bergjan, M., Tannen, A., Mai, T., Feuchtinger, J., Luboewski, J., Bauer, J., Fischer, U., Kocks, A. (2021): Einbindung von Pflegefachpersonen mit Hochschulabschlüssen an deutschen Universitätskliniken: ein Follow-up-Survey. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, Volume 163, S. 47-56. URL: <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2021.04.001>

Darmann-Finck, I. & Reuschenbach, B. (2018): Qualität und Qualifikation: Schwerpunkt Akademisierung der Pflege. In: Jacobs, K., Kuhlmeier, A., Greß, S., Klauber, J. und Schwinger, A. (Hrsg.): *Pflege-Report 2018. Qualität in der Pflege*. Springer, Berlin, Heidelberg: 163–170.

Gräseke, J., Lademann, J. & Strupeit, S. (2021) Situation der hochschulischen Pflegeausbildung in Deutschland. *Public Health Forum*, Vol. 29 (Issue 3), pp. 198-200. URL: <https://doi.org/10.1515/pubhef-2021-0058>

Lehmann, Y., Schaepe, C., Wulff, I., Ewers, M. (2019): *Pflege in anderen Ländern: Vom Ausland lernen?* Stiftung Münch (Hrsg.). Heidelberg: medhochzwei Verlag.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und in der Pflege. *Resilienz im Gesundheitswesen, Wege zur Bewältigung künftiger Krisen. Gutachten 2023*.

Sottas, B. (2017). Geleitwort. Guter klinischer Unterricht verlangt Koproduktion. In Evers, T., Helmbold, A., Latteck, Ä. & Störkel, F. (Hrsg.), *Lehr-Lern-Konzepte zur klinischen Kompetenzentwicklung. Best-Practice-Beispiele aus den Modellstudiengängen NRW*. (7-10). Barbara Budrich.

Wissenschaftsrat (2012): *Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen*; Köln. URL: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.html>

Zimmermann, M., Herzberg, J., Meister, C., Rester, C., Schellhoff, M., & von Gahlen-Hoops, W. (2022). Angekommen im Pflegestudium? Studienmotivation und erste Erfahrungen Pflegestudierender mit dem Studium der Pflege nach Einführung des Pflegeberufegesetzes. *Pädagogik der Gesundheitsberufe*, 2022(2), 115-127.

Berlin 06.02.2023

Deutscher Pflegerat e.V. – DPR

Alt-Moabit 91, 10559 Berlin

Tel.: + 49 30 / 398 77 303

E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de

www.deutscher-pflegerat.de