



**Karl Holmeier**

Mitglied des Deutschen Bundestages

Sprecher der CSU-Landesgruppe für  
Wirtschaft und Energie,  
Verkehr und digitale Infrastruktur,  
Bildung und Forschung, Tourismus

## Infobrief

# Pflegeberufe – Gesetz zur Reform der Pflegeberufe

Berlin, 27. Juni 2017

### **Deutscher Bundestag**

Platz der Republik 1  
11011 Berlin  
Jakob-Kaiser-Haus  
Telefon 030 227 – 7 21 00  
Fax 030 227 – 7 68 65  
karl.holmeier@bundestag.de

### **Wahlkreisbüro Schwandorf**

Pesslerstraße 1  
92421 Schwandorf  
Telefon 09431– 96 04 29  
Fax 09431– 96 04 34

### **Wahlkreisbüro Cham**

Dr.-Karl-Stern-Straße 4  
93413 Cham  
Telefon 09971– 99 63 700  
Fax 09971 – 99 63 701  
karl.holmeier@wk.bundestag.de

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dem beschlossenen Gesetz zur Reform der Pflegeberufe runden wir die verschiedenen Maßnahmen dieser Legislaturperiode zur Verbesserung der Situation der Pflegekräfte ab und sichern damit auch für die Zukunft eine gute Pflege in Deutschland. Dies ist zwingend notwendig. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird sich von derzeit rund 2,8 Millionen bis 2030 auf 3,5 Millionen erhöhen. Zwar verzeichnen wir in den letzten 10 Jahren auch einen deutlichen Anstieg der in der Pflege tätigen Menschen, jedoch reicht dies nicht aus, um den steigenden Bedarf decken.

### **Verbesserte Arbeitsbedingungen und bessere Vergütung für Pflegekräfte**

Ziel der Maßnahmen und der verschiedenen Gesetze ist es, die Attraktivität der Pflegeberufe deutlich zu erhöhen. Nur so kann sich die Pflege im Wettbewerb mit anderen Branchen um die Gewinnung von Fachkräften durchsetzen. Wichtige Faktoren sind hierbei die Arbeitsbedingungen und die Entlohnung.

- Daher haben wir durch die Entbürokratisierung der Pflegedokumentation für eine Entlastung des Pflegepersonals gesorgt und im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes II klargestellt, dass dies nicht zu Personalkürzungen führen darf. Wir wollen die Motivation des Pflegepersonals steigern, in dem es weniger Zeit für Bürokratie aufwenden muss und mehr Zeit für Pflege und Betreuung zur Verfügung hat.
- Wir haben auch die finanziellen Rahmenbedingungen in der Pflege verbessert. Im Bereich der Krankenpflege haben wir durch das Krankenhausstärkungsgesetz erneut ein Pflegestellenförderprogramm in Höhe von 660 Mio. Euro aufgelegt, einen Pflegepersonalzuschlag von jährlich 500 Mio. Euro beschlossen und die Tarifkostenrefinanzierung für die Krankenhäuser verbessert.
- Im Rahmen des erst vor kurzem beschlossenen Infektionsschutzgesetzes haben wir Personaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern eingeführt. Mit diesen Maßnahmen setzen wir Anreize für mehr Personal in Bereichen mit besonderem pfe-



gerischen Bedarf an Krankenhäusern und eine bessere Vergütung. Damit leisten wir einen wichtigen Beitrag für eine Stärkung der Qualität in der Pflege und eine verbesserte Versorgung der Patienten.

- In der Altenpflege wurden Maßnahmen beschlossen, die zu einer verbesserten Vergütung des Pflegepersonals führen werden. Im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes I wurde dafür gesorgt, dass Pflegekassen die Zahlung einer tarif- oder kirchenvertraglichen Vergütung als wirtschaftlich anerkennen müssen, wenn nachgewiesen wird, dass eine entsprechende Vergütung gezahlt wird. Durch das Pflegestärkungsgesetz III erfolgte eine Gleichstellung bei der Anerkennung nicht-tariflicher Bezahlung bis zur Höhe tariflicher Bezahlung von Gehältern in der Pflege. Dies war notwendig, da die Vergütung von Fachkräften in der Altenpflege deutlich unter dem Niveau aller Beschäftigten (Ost: - 16,1 %; Westen -17,0 %) liegt.
- Mit dem Gewebegesetz haben wir beschlossen, dass wir im Bereich der stationären Pflege gegen eine Unterschreitung der vereinbarten personellen Ausstattung vorgehen. Eine absichtliche, personelle Unterdeckung wird künftig mit Vergütungskürzungen sanktioniert. Diese Sanktionen greifen auch, wenn der Einrichtungsträger seine Beschäftigten nicht in der Höhe bezahlt, wie er es selbst in seiner Pflegesatzverhandlung angegeben hat.
- Außerdem werden wir den Mindestlohn für 400.000 Pflegehilfskräfte, die in Heimen oder bei ambulanten Pflegediensten beschäftigt sind, von 2018 bis 2020 in zwei Stufen anheben.

### **Reform Pflegeberufe – evolutionärer Wandel der Pflegeberufe**

Bei der Förderung der Pflegeberufe darf man aber nicht nur die Gegenwart im Blick haben. Man muss auch an die Zukunft denken. Wir sehen uns nicht einem steigendem Bedarf an Pflegekräften gegenüber. Auch die Anforderungen an die Pflegekräfte sind einem tiefgreifenden Wandel unterworfen. So nimmt die Zahl der Menschen in stationären Pflegeeinrichtung, die chronisch oder mehrfach erkrankt sind zu. In Krankenhäuser trifft man immer öfter auf Patienten, die z.B. an demenziellen Erkrankungen leiden.

Um diese Entwicklung aufzugreifen und einen weiteren Beitrag zur Förderung der Pflegeberufe zu leisten, haben wir uns zu einer Reform der Pflegeberufsausbildung entschlossen. Damit soll erreicht werden, dass der Zukunftsberuf Pflege attraktiver gestaltet und die künftigen Pflegefachkräfte auf die neuen Herausforderungen besser vorbereitet werden. Die Pflegekräfte der Zukunft sollen auf einen universellen Einsatz in der professionellen Pflege vorbereitet und die Möglichkeiten des Wechsels zwischen den Versorgungsbereichen verbessert und neue Entwicklungs- und Aufstiegschancen geschaffen werden.

Dies wollen wir erreichen, indem wir die bisherigen Pflegeberufe besser miteinander verzahnen. In einer gemeinsamen Ausbildung sollen allgemeine und spezielle Kompetenzen für die Pflege unabhängig von Alter und Versorgungsbereichen erworben werden, die bislang in den gesonderten Ausbildungen (Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflege) vermittelt wurden. Wir wollen mit der Reform einen evolutionären Wandel vollziehen, der darauf achtet, dass es keine Überforderung der Auszubildenden in den verschiedenen Bereichen gibt und Raum für die jeweiligen beruflichen Identitäten lässt.

Es darf nicht übersehen werden, dass z.B. der Anteil von Abiturienten, Real- und Hauptschülern in den Bereichen der Pflege unterschiedlich ist. So wird die Ausbildung in dem Bereich der Krankenpflege vor allem von Abiturienten und Realschülern ergriffen. In der Altenpflege findet sich hingegen



ein viel breiteres Spektrum an Bildungsabschlüssen, wie z.B. auch Hauptschüler oder Quereinsteiger.

Diesen Umstand tragen wir Rechnung, indem wir uns als CDU/CSU dafür eingesetzt haben, dass die Reform der Pflegeausbildung nicht allein auf eine generalistische Ausbildung abzielt, durch die bisher drei eigenständigen Pflegeberufe in einem aufgehen. Stattdessen wird nur die Krankenpflege durch eine generalistische Pflegeausbildung ersetzt.

Die Ausbildung zur Alten- oder Kinderkrankenpflege bleibt erhalten und wird in Form einer zweijährigen generalistischen Ausbildung und einem Jahr der separaten Ausbildung fortentwickelt. Der Abschluss lautet „Altenpfleger/in“ und „Kinderkrankenpfleger/in“. Die Auszubildenden der Alten- oder Kinderkrankenpflege können nach dem zweiten Ausbildungsjahr zwischen den Abschlüssen Alten- bzw. Kinderkrankenpflege oder der Generalistik mit dem jeweiligen Schwerpunkt wählen. Die Schulen müssen – soweit die Möglichkeit nicht schulintern besteht – das Angebot durch Kooperation mit anderen Schulen sicherstellen.

Ein entscheidendes Element der Reform ist noch die zu erstellende Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. Da diese nicht mehr zum Zeitpunkt der 2./3. Lesung vorgelegt werden konnte, haben wir dafür gesorgt, dass die Verordnung nach Fertigstellung dem Bundestag zugeleitet wird. Der Bundestag kann Änderungen beschließen oder die Verordnung ablehnen.

Damit sind die Mitwirkungsrechte des Parlaments sichergestellt.

Der Zugang zur neuen Berufsausbildung steht – wie bereits heute – auch Hauptschülern mit einer der Mindestanforderungen der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie entsprechenden zehnjährigen abgeschlossenen Schulbildung offen. Diese neue Berufsausbildung wird künftig einheitlich über Landesausbildungsfonds finanziert, an denen alle Akteure des Pflegebereichs finanziell beteiligt werden. Durch die Einführung eines bundesweiten Umlageverfahrens werden Wettbewerbsnachteile für ausbildende Betriebe im Vergleich zu nichtausbildenden Einrichtungen künftig vermieden. Für Auszubildende ist die neue Ausbildung kostenfrei.

Um festzustellen, welcher Ausbildungsansatz der attraktivere ist, wird es nach sechs Jahren eine Evaluation der Zahlen der Auszubildenden mit Abschluss in der Alten- und Kinderkrankenpflege im Vergleich zum generalistischen Abschluss geben. Die Ergebnisse werden dem Bundestag 2026 zur Kenntnis vorgelegt. Haben sich mehr als 50 % für den generalistischen Abschluss entschieden, kann der Bundestag beschließen, dass der Abschluss in der Alten- und Kinderkrankenpflege abgeschafft werden soll. Wir haben darauf geachtet, dass diese Entscheidung kein Automatismus ist, sondern es in der Hand des Parlaments liegt und nicht nur die Abschaffung, sondern auch die Beibehaltung der Abschlüsse Kinderkranken- oder Altenpflege möglich ist.

Insgesamt haben wir einen Weg gewählt, der:

- Auszubildenden die größtmögliche Entscheidungsfreiheit einräumt;
- Auszubildende mit den „Füßen“ abstimmen lässt, welcher Ansatz der bessere ist;
- Auszubildenden weiterhin ermöglicht – sofern gewünscht – sich exklusiv für die Altenpflege oder Kinderkrankenpflege zu entscheiden;
- an der Fondsfinanzierung festhält;
- Bedenken und Vorteilen beider Ausbildungsmodelle Rechnung trägt.



### **Stärkung der Pflegeberufe durch vorbehaltene Tätigkeiten**

Ein weiterer wichtiger Baustein bei der Stärkung der Pflegeberufe ist auch der Aspekt, dass wir mit der Reform erstmal pflegerische Aufgaben definieren, die allein dem Pflegepersonal vorbehalten sind. Es handelt sich um Aufgaben (z.B. Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs), die für die Pflegequalität und den Patientenschutz von besonderer Bedeutung sind. Damit erfährt der Pflegeberuf eine deutliche Aufwertung und es wird ein deutliches Zeichen gesetzt, dass die charakteristischen Kernaufgaben der beruflichen Pflege durch zielgerichtet ausgebildetes Personal mit den erforderlichen Kompetenzen wahrgenommen werden müssen. Natürlich bleibt die Pflege durch Angehörige durch diese Vorschrift unberührt, da die vorbehaltenen Tätigkeiten nur im Rahmen der beruflichen Ausübung Wirkung entfalten.

### **Berufsqualifizierendes Studium – bessere Aufstiegsmöglichkeit**

Neben der beruflichen Pflegeausbildung wird es künftig auch ein hochschulisches Pflegestudium geben. Das Studium umfasst die Inhalte der beruflichen Pflegeausbildung und verfolgt darüber hinaus ein erweitertes Ausbildungsziel (z.B. Steuerung und Gestaltung von Pflegeprozessen, Entwicklung von Qualitätsmanagementkonzepten). Mit dem Studium wird der Transfer des fortschreitenden pflegewissenschaftlichen Wissens in die Pflegepraxis und die Innovationsfähigkeit der Pflege gefördert. Die hochschulische Pflegeausbildung schließt mit der Verleihung des akademischen Grades durch die Hochschule ab und umfasst eine staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung. Die Finanzierung der hochschulischen Pflegeausbildung erfolgt nach den allgemeinen Grundsätzen zur Finanzierung von Studiengängen. Mit der Einführung einer hochschulischen Pflegeausbildung wird ein weiteres wichtiges Signal zur Aufwertung des Berufsbereichs gesetzt, zusätzliche Karrierewege eröffnet und neue Zielgruppen für die Pflegeausbildung erschlossen.

### **Dauerhafte Förderung einer unverkürzten Umschulung**

Bereits seit längerem werden auch Umschulungsmaßnahmen genutzt, um den Mangel an Fachkräften in der Pflege zu bekämpfen. Um dies zu unterstützen, übernehmen Arbeitsagenturen und Jobcenter seit 2013 auch die Lehrgangskosten bei unverkürzten Weiterbildungsmaßnahmen. Auszubildende werden nicht mit Kosten belastet. Bisher war diese Maßnahme zeitlich befristet. Wir haben uns nun entschlossen, im Rahmen der Reform der Pflegeberufe diese Fördermaßnahme dauerhaft auszugestalten.

Ich hoffe, ich konnte Ihnen mit meinem Schreiben einen Überblick über die Reform der Pflegeberufe geben. Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Karl Holmeier