

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kordula Schulz-Asche, Maria Klein-Schmeink, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Dr. Bettina Hoffmann, Katja Dörner, Dr. Anna Christmann, Kai Gehring, Erhard Grundl, Ulle Schauws, Charlotte Schneidewind-Hartnagel, Margit Stumpp, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Einstieg in die generalistische Pflegeausbildung während der COVID-19-Pandemie

Der Start der generalistischen Pflegeausbildung ist nach Auffassung der Fragestellerinnen und Fragesteller turbulent. Viele Pflegeschulen, Ausbildungsbetriebe und die zuständigen Behörden der Bundesländer sind vielerorts mit den damit verbundenen Herausforderungen überfordert (vgl. <https://www.br.de/nachrichten/bayern/kein-lehrplan-muenchner-pflegeschule-geht-eigenen-weg,RfoRNGNG>).

Es fehlt an Informationen, Ressourcen und bei so manchem vermeintlichen Detail – wie am Beispiel der pädiatrischen Pflegeausbildung schon im Vorfeld erwartbar – schlicht und einfach an Kapazitäten in der praktischen Ausbildung (vgl. <https://www.suedkurier.de/region/hochrhein/loerrach/Es-zeichnen-sich-En-gpaesse-ab;art372612,9858275>).

Hinzu tritt zudem seit einigen Monaten die COVID-19-Pandemie, in der mancherorts sichtbar wird, was eine „Karriere als Mensch“ bedeuten kann: Arbeit mit unzureichender Schutzausrüstung, Dienstverpflichtung sowie Zwölf-Stunden-Schichten für das professionelle Pflegepersonal. Und so ganz nebenbei sollte eine völlig neue Ausbildung umgesetzt werden (vgl. <https://www.bento.de/future/corona-krise-gesundheits-und-krankenpfleger-fuerchten-um-ihre-ausbildung-a-296d81d6-d5bf-4e7c-b59c-3eb5e5fa042f>).

Somit erlangte die Überforderung nach Ansicht der Fragestellerinnen und Fragesteller ihren Höhepunkt. Beispielsweise hört man von Auszubildenden, die im April ohne den üblichen sechswöchigen schulischen Einführungsblock während der ersten akuten COVID-19-Pandemiewelle einfach in den Praxiseinsatz geschickt wurden (vgl. <https://www.dbfk.de/media/docs/download/DBfK-Positionen/Impulspapier-Lenkungsgruppe-Corona-Pandemie-2020-05-18.pdf>). Damit geriet die sorgfältige Auseinandersetzung mit Themen wie Arbeitsschutz und Hygiene gerade in so einer Ausnahmesituation aus Sicht der Fragestellerinnen und Fragesteller ins Hintertreffen.

Die Auswirkungen auf die Attraktivität der Pflegeausbildungen lassen sich nur vermuten. Ob es bis 2023 zu einer signifikanten Erhöhung der Ausbildungskapazität um 10 Prozent zum Referenzjahr 2019 führen wird, ist mindestens fraglich.

Die Pandemie führt uns vor Augen, wie und wo unser Gesundheitssystem anfällig ist. Der Fokus liegt im internationalen Vergleich von Intensivbettenplätzen

und Beatmungsgeräten pro 100 000 Einwohner. Vernachlässigt werden nach Ansicht der Fragestellenden hingegen für den Bevölkerungsschutz wesentliche Themenbereiche wie die Förderung von Gesundheitskompetenz (Health Literacy), die Etablierung von infektionspräventiven Strukturen und die besondere Rolle von Pflegefachpersonal hierbei, denn Beatmungsmaschinen bedienen sich nicht von selbst. Die erste Welle der COVID-19-Pandemie war so etwas wie ein Elchtest für unser Gesundheitssystem.

Doch nicht alle Turbulenzen zum Start der generalistischen Pflegeausbildung sind nach Ansicht der Fragestellenden auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen. Die Kapazitätsengpässe in der praktischen Ausbildung – vor allem in der Kinderkrankenpflege – führen dazu, dass sogar pflegeferne Institutionen als Praxislernort anerkannt werden. Warum andererseits typische Pflegesettings wie psychiatrische Krankenhäuser zunächst nicht die Rolle des Ausbildungsträgers übernehmen durften, löst bei den Fragestellerinnen und Fragestellern Verwunderung aus.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Erfolgt die Umsetzung der Pflegeberufereform in Zusammenarbeit mit den Bundesländern und Ausbildungsstätten nach Einschätzung der Bundesregierung innerhalb des vorgesehenen Zeitplans?
Wenn nicht, wie ist nach Kenntnis der Bundesregierung der aktuelle Stand in den einzelnen Bundesländern?
2. Welche Voraussetzungen müssen Einrichtungen erfüllen, um als Träger der praktischen Ausbildung zugelassen zu werden?
 - a) Erfüllen Trägervereine und Einrichtungsverbände diese Voraussetzungen aus Sicht der Bundesregierung, und wenn nein, warum nicht?
 - b) Erfüllen Einrichtungen der Rehabilitationspflege diese Voraussetzungen aus Sicht der Bundesregierung, und wenn nein, warum nicht?
 - c) Erfüllen Hospize und Kinderhospize diese Voraussetzungen aus Sicht der Bundesregierung, und wenn nein, warum nicht?
3. Welche Anreize wurden und werden von den Trägern der praktischen Ausbildung nach Kenntnis der Bundesregierung für die Übernahme einer Tätigkeit als Praxisanleiterin etabliert?
4. Kann die Bundesregierung hier einen Trend feststellen, der die gesteigerte Nachfrage nach Praxisanleiterinnen abbildet?
5. Wie werden nach Kenntnis der Bundesregierung die Investitions- und Mietkosten der Pflegeschulen sichergestellt, die nicht aus dem Ausgleichsfonds refinanzierbar sind (bitte je Bundesland angeben)?
6. In welchem Rahmen fördern die Bundesländer (ggf. gemeinsam mit den kommunalen Spitzenverbänden) nach Kenntnis der Bundesregierung die Zusammenarbeit der verschiedenen Lernorte auf regionaler Ebenen und die Suche der Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser nach geeigneten Kooperationspartnern für alle Einsatzorte der Pflegeausbildungen?
7. Welche Optionen bestehen aus Sicht der Bundesregierung, wenn die Träger der praktischen Ausbildung keine Kooperationspartner binden können, um die Durchführung der Ausbildung zu ermöglichen?
8. Wie wurde nach Kenntnis der Bundesregierung in den einzelnen Bundesländern gewährleistet, dass die Finanzierung der Pflegeschulen auch bei Ausbildungsabbrüchen gesichert ist?

9. Wie viele Ausbildungsplätze in der generalistischen Pflegeausbildung wurden im ersten Halbjahr 2020 nach Kenntnis der Bundesregierung angeboten (bitte nach Bundesland differenzieren)?
10. Wie viele Plätze für eine mindestens dreijährige Berufsausbildung in der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege oder in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege wurden jeweils in der ersten Jahreshälfte und im gesamten Ausbildungsjahr der Jahre 2017, 2018 und 2019 nach Kenntnis der Bundesregierung angeboten (bitte nach Bundesland, Halb- und Ausbildungsjahr differenzieren)?
11. Wie viele dieser Ausbildungsplätze konnten nach Kenntnis der Bundesregierung in den jeweiligen Jahren 2017, 2018, 2019 und 2020 erfolgreich vergeben werden (bitte nach Bundesländern sowie Halb- und Ausbildungsjahr differenzieren)?
12. Wie hoch lag nach Kenntnis der Bundesregierung die Anzahl derer, die eine Ausbildung in den genannten Pflegeberufen in den Jahren 2017, 2018, 2019 und 2020 abgebrochen haben (bitte nach Bundesländern sowie Halb- und Ausbildungsjahr differenzieren)?
13. Wie wird sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anzahl der Pflegefachpersonen, die alters- oder krankheitsbedingt in den nächsten Jahren aus der Erwerbstätigkeit ausscheiden werden, in den Jahren 2020 bis 2025 voraussichtlich entwickeln (bitte jeweilige Zahl pro Jahr angeben)?
14. Welche Entwicklung hinsichtlich der Ausbildungskapazität plant oder erwartet die Bundesregierung in der generalistischen Pflegeausbildung in den Jahren 2020 bis 2025 (bitte jeweilige Zahl pro Jahr angeben)?
15. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung zu ergreifen, sofern die verabredeten Zielvorgaben nicht erfüllt werden, um eine ausreichende Zahl von begonnenen und abgeschlossenen Pflegeausbildungen zu gewährleisten?
16. Wo haben nach Kenntnis der Bundesregierung bereits jetzt im Zuge der Umstellung der Pflegeausbildung Schließungen von Pflegeschulen stattgefunden?
 - a) Wo haben nach Kenntnis der Bundesregierung Zusammenlegungen von Pflegeschulen stattgefunden?
 - b) Sind hierdurch nach Kenntnis der Bundesregierung regionale Lücken entstanden?
 - c) Sind dabei nach Kenntnis der Bundesregierung Ausbildungspläne verloren gegangen?

Wenn ja, wie viele, und welche Gründe sind der Bundesregierung für den Verlust von Ausbildungsplätzen im Zusammenhang mit der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung bekannt (fehlende Schulplätze, fehlende Praxiskooperationspartner, wenn ja, welche)?
17. Ist es nach Kenntnis der Bundesregierung gelungen, in allen Regionen ausreichend Schulplätze anzubieten?
18. Um wie viel Prozent ist 2020 der Anteil der ausbildenden Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen im Vergleich zum Referenzjahr 2019 nach Kenntnis der Bundesregierung gestiegen?
19. Wie viele Studienplätze im Bereich der Pflegepädagogik auf Masterniveau (oder vergleichbar) wurden in den Jahren 2017, 2018 und 2019 nach Kenntnis der Bundesregierung in den einzelnen Bundesländern angeboten?

20. Wie viele Studienplätze werden nach Kenntnis der Bundesregierung benötigt, um den Bedarf erfüllen zu können?
21. Wie viele der geplanten 5 000 Weiterbildungsplätze zur Nachqualifizierung von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern wurden seit Beginn der Ausbildungs-offensive nach Kenntnis der Bundesregierung von den Pflegeeinrichtungen zur Verfügung gestellt und genutzt?
22. Wie viele Praxislernorte und Schulen (bitte getrennt angeben) befinden sich aktuell nach Kenntnis der Bundesregierung auf der Suche nach Kooperationspartnern?
23. Wie viele Pflegeschulen haben nach Kenntnis der Bundesregierung bisher Mittel in welcher Höhe vom „Digitalpakt Schule“ abgerufen?
24. Wie wird aus Sicht der Bundesregierung derzeit sichergestellt, dass jeder Auszubildende, der den Vertiefungseinsatz Altenpflege gewählt hat, sein Wahlrecht nach § 59 Absatz 3 des Pflegeberufgesetzes (PflBG) auch ausüben kann, wenn keine Pflegeschule im näheren Umkreis den Schwerpunkt Altenpflege für das dritte Ausbildungsjahr anbietet?
25. Wie bewertet die Bundesregierung das Potential von Umschülern für die neue Pflegeausbildung?
26. Welche Maßnahmen wurden von der Bundesregierung und den Regierungen der Länder (bitte einzeln auflühren) getroffen, um den voraussichtlichen Kapazitätsengpass bei der praktischen Ausbildung in den stationären Einrichtungen der psychiatrischen Pflege abzuwehren (vgl. <https://www.bibliomed-pflege.de/sp/artikel/37768-das-lange-warten>)?
27. Was wird die Bundesregierung gegen eine nach Ansicht der Fragestellerinnen und Fragesteller zu erwartende Kostensteigerung bei der neuen Pflegeausbildung unternehmen, die u. a. dadurch entsteht, dass Träger der praktischen Ausbildung Umsatzsteuer auf die Kosten für die Anleitung ihrer Auszubildenden bei einem Kooperationspartner zahlen müssen?
28. Welche Bundesländer haben nach Kenntnis der Bundesregierung zwischenzeitlich zur Übernahme der Investitionskosten für alle Pflegeschulen im Land eine verbindliche Regelung eingeführt und finanzieren diese Kosten in welchem Umfang (vgl. die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 19/10548)?
29. Wie bewertet die Bundesregierung die aktuelle Situation bei der Förderung der Investitionskosten, und welche Schlüsse ziehen sie daraus?
30. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die bundesweit vereinbarten Pauschalbudgets für die Pflegeschulen (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln), und wie erklärt die Bundesregierung mögliche Unterschiede zwischen diesen Pauschalbudgets?
31. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die durchschnittliche Kostenbelastung für den Pflegebedürftigen durch die seitens der Pflegeeinrichtungen zu erhebenden Ausbildungszuschläge, die zur Refinanzierung des Umlagebetrags zu erheben sind (bitte nach den verschiedenen Leistungsarten ambulant, teilstationär und vollstationär differenzieren)?
32. Welche Kriterien müssen „andere Einrichtungen“ erfüllen, damit sie aus Sicht der Bundesregierung für die Vermittlung der Ausbildungsinhalte der pädiatrischen Pflege geeignet sind (vgl. die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 19/10548)?
33. Wie kann aus Sicht der Bundesregierung das Erreichen folgender Kompetenz aus der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflege (PflAPrV) im Praxislernort „Pädiatrische Arztpraxis“ erfüllt werden: „Die

Absolventinnen und Absolventen stimmen ihr Pflegehandeln zur Gewährleistung klientenorientierter komplexer Pflegeprozesse im qualifikationsheterogenen Pflegeteam ab und koordinieren die Pflege unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche, insbesondere in der Pädiatrie und Neonatologie, [...]” (vgl. Anlage 3 PflAPrV)?

34. Wie viele Studienplätze wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den jeweiligen Bundesländern für die hochschulische Pflegeausbildung im Jahr 2020 geschaffen?
35. Wie viele Studienplätze alter Curricula sind dabei nach Kenntnis der Bundesregierung abgeschafft worden?
36. Wie weit fortgeschritten sind die Sozialpartner nach Kenntnis der Bundesregierung mit der Erarbeitung der Tätigkeitsprofile für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen?
37. Für wann ist die Veröffentlichung der Ergebnisse der Sozialpartner geplant?
38. Welche (digitalen) Möglichkeiten nutzt das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) nach Kenntnis der Bundesregierung, um Jugendliche unter den bestehenden Hygieneregeln im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie über die Pflegeausbildung zu informieren?
39. Wie haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anzahl und die Inanspruchnahme von Bundesfreiwilligendiensten in Einrichtungen der Akut- und Langzeitpflege in den Jahren 2018 und 2019 entwickelt?
40. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus dem Ergebnissen der Studie „Schülerbefragung Pflege: Eigene Erfahrungen und Interesse an Pflegeberufen“ vom Zentrum für Qualität in der Pflege, bei der u. a. herauskam, dass sich nur jeder 40. Schüler für eine Ausbildung in der Pflege interessiert (vgl. https://www.buendnis-altenpflege.de/pdf/ZQP_Analyse_SchuelerPflege.pdf)?
41. Wie haben sich nach Einschätzung der Bundesregierung die COVID-19-Pandemie und die hierdurch erforderlichen Maßnahmen auf die gesellschaftliche Wahrnehmung der Pflegeprofession ausgewirkt?
42. Wie viele Kurse haben nach Kenntnis der Bundesregierung im ersten Ausbildungsjahr aufgrund von im Rahmen der COVID-19-Pandemie geschlossenen Pflegeschulen die Ausbildung direkt in der Praxis begonnen?
43. Wie ist nach Einschätzung der Bundesregierung der direkte Einstieg in den Praxiseinsatz ohne Einführung in Hygiene und Arbeitsschutz durch die Pflegeschulen mit dem Schutz der Auszubildenden und den Bemühungen um eine bessere gesellschaftliche Wahrnehmung von professioneller Pflege vereinbar?
44. Wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung die Praxisbegleitung durch Pflegepädagoginnen und Pflegepädagogen aus den Pflegeschulen im Praxiseinsatz in den jeweiligen Bundesländern u. a. bei Besuchsverbot im Rahmen der COVID-19-Pandemie gewährleistet?
 - a) Welche pflegepädagogischen Maßnahmen sind aus Sicht der Bundesregierung geeignete Alternativen, die einerseits das Infektionsrisiko für Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner und Mitarbeitende nicht zusätzlich erhöhen, andererseits eine praktische Ausbildung am Praxislernort ermöglichen?

- b) Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie und der damit einhergehenden vorübergehenden Schulschließung unternommen, um die bedarfsgerechte, zweckmäßige digitale Ausstattung der Pflegeschulen unter Mitwirkung der Bundesländer und unter Berücksichtigung der Mittel des Digitalpakts für Schulen schnellstmöglich voranzutreiben?

Berlin, den 15. September 2020

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

