

## 9. Ausbildung im Gesundheitswesen

### 9.1 Ausgewählte Schwerpunkte

#### 9.1.1 Neue Grundlagen für die Ausbildungen in der Krankenpflege

Seit dem 1. Januar 2004 gilt das neue Krankenpflegegesetz vom 16. Juli 2003 mit der dazugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 10. November 2003. Damit sind die seit 1985 geltenden Ausbildungsvorschriften abgelöst worden.

Die Reform der Ausbildung war angesichts der gewandelten Rahmenbedingungen im Berufsfeld der professionellen Pflege, insbesondere wegen der Änderungen sozialrechtlicher Vorschriften und der Entwicklung der Pflegewissenschaften, aber auch angesichts des demographischen Wandels, der gesellschaftlichen Veränderungen und neuer medizinischer Möglichkeiten notwendig geworden.

Im Interesse einer höheren Qualität und Attraktivität der Ausbildung wurde das alte Krankenpflegegesetz in folgenden Punkten verändert:

- Einführung neuer Berufsbezeichnungen: statt „Krankenschwester“ und „Krankenpfleger“ jetzt „Gesundheits- und Krankenpflegerin“ und „Gesundheits- und Krankenpfleger“, statt „Kinderkrankenschwester“ und „Kinderkrankenpfleger“ jetzt „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“;
- neue Formulierung der Ausbildungsziele verbunden mit der Unterscheidung in Aufgaben, die Pflegekräfte eigenverantwortlich ausführen, und solchen, die sie im Rahmen der Mitwirkung ausüben;
- die separaten Ausbildungsgänge Krankenpflege und Kinderkrankenpflege wurden durch umfangreiche gemeinsame Ausbildungsanteile in eine integrierte Ausbildung mit einer Differenzierungsphase von 1.200 Stunden übergeleitet;
- der außerklinische Ausbildungsanteil wurde erweitert, insbesondere zu Gunsten der Pflege im ambulanten Bereich und in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen; außerdem wurden präventive, rehabilitative sowie palliative Pflegemaßnahmen ausdrücklich in das Ausbildungsziel einbezogen, um die Schülerinnen und Schüler umfassend auf die gewandelten Handlungsfelder für die professionelle Pflege vorzubereiten;
- die Mindeststundenzahl für den Unterricht wurde um 500 Stunden auf 2.100 Stunden erhöht, die praktische Ausbildung im gleichen Umfang verkürzt;
- Neustrukturierung der Unterrichtsinhalte in fächerübergreifende Themenbereiche;
- bessere Vernetzung zwischen schulischer und praktischer Ausbildung durch vorgeschriebene Praxisbegleitung seitens der Lehrkräfte sowie Einsatz von berufspädagogisch qualifizierten Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern während der praktischen Ausbildung;
- neue Anforderungen (Hochschulqualifikation) für die Tätigkeit als Lehrkraft sowie als Schulleiterin und Schulleiter.

Einführung neuer Berufsbezeichnungen: Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/in

Mit Aufnahme der Ausbildung nach den neuen Ausbildungsvorschriften arbeiten die Berliner Krankenpflegeschulen erstmalig nach einem gemeinsamen verbindlichen Rahmenlehrplan. Dieser Lehrplan belässt den einzelnen Schulen ausreichend Handlungsspielraum für eine eigene Profilbildung entsprechend den unterschiedlichen Schulträgern und den Besonderheiten der jeweiligen Krankenhäuser sowie ihrer Kooperationspartner.

Berliner Krankenpflegeschulen arbeiten erstmalig nach gemeinsamem verbindlichen Rahmenlehrplan

Weitere Veränderungen für die Krankenpflegeschulen ergeben sich durch die Änderung des § 17 a Krankenhausfinanzierungsgesetz durch das zweite Fallpauschalenänderungsgesetz. Sie sieht eine Neugestaltung der Finanzierung der Ausbildungskosten (Schulkosten und Ausbildungsvergütung der Schülerinnen und Schüler) an Krankenhäusern unter Einbeziehung der Landeskrankenhausgesellschaften vor. Die Ausbildungskosten werden ab 2005 aus den Gesamtbudgets der Krankenhäuser ausgegliedert und krankenhaushausindividuelle zweckgebundene Ausbildungsbudgets auf Grundlage der Kosten im Jahr 2004 vereinbart. Voraussichtlich ab 2007 wird bei der Landeskrankenhausgesellschaft ein Ausgleichsfonds gebildet, der von allen Krankenhäusern, den ausbildenden und den nicht ausbildenden, durch einen einheitlichen Zuschlag je Behandlungsfall gespeist wird. Die Summe aller Zuschläge bildet die Höhe des Ausgleichsfonds, aus dem die Landeskrankenhausgesellschaft an die ausbildenden Krankenhäuser die diesen zustehenden Beträge zur Finanzierung der Ausbildungskosten zahlt. Damit werden erstmals auch nicht ausbildende Krankenhäuser zur Finanzierung herangezogen.

### 9.1.2 Wegfall der Ausbildungsphase „Arzt im Praktikum“ (AiP)

Mit der Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002 wurde insbesondere die praktische Ausbildung verbessert und die Vermittlung sozialer Kompetenz der Ärzte gefördert. Die notwendige ganzheitliche Situation der Patienten, die interdisziplinäre Gestaltung der Behandlungsprozesse werden stärker berücksichtigt. Die Bedürfnisse des kranken Menschen geraten von Beginn an in das Blickfeld der zukünftigen Ärztinnen und Ärzte. Die Prävention und die Gesundheitsförderung werden ebenso einbezogen wie die Schmerztherapie. Das Studium passt sich an die veränderten Anforderungen in der medizinischen Versorgung an und verzahnt den theoretischen und klinischen Unterricht. Diese Verknüpfung erfolgt fortlaufend während des Studiums auch durch eine Verbesserung des Unterrichts am Krankenbett.

Verbesserte praktische Ausbildung während des Studiums erübrigt nachgelagerte AiP-Ausbildung

Auf eine nachgelagerte Ausbildung als AiP (Arzt im Praktikum) kann jetzt verzichtet werden, da neben der verbesserten Ausbildung zu beachten ist, dass eine vertragsärztliche Tätigkeit heute einen Weiterbildungsabschluss erfordert.

Durch das Gesetz zur Änderung der Bundesärzteordnung und anderer Gesetze vom 21. Juli 2004 ist ab 1. Oktober 2004 für Studierende der Medizin die Ausbildungsphase „Arzt im Praktikum“ weggefallen. Nunmehr kann nach erfolgreicher Ablegung der Ärztlichen Prüfung die Approbation als Ärztin oder Arzt beantragt werden.

Vor dem 1. Oktober 2004 erteilte AiP-Erlaubnisse sind gegenstandslos geworden.

Zur Umsetzung der rechtlichen Neuregelung wurde ab 1. August 2004 beim Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin eine Sonderarbeitsgruppe gebildet. Bis zum 1. Oktober 2004 wurden dort rund 1.540 Approbationsanträge bearbeitet.