

## Krankenpflege

# Passend gemacht

**Angehende Krankenpfleger sollen künftig nur noch einen Hauptschulabschluss vorweisen müssen. Das Vorhaben der großen Koalition ist aber umstritten. Über welche Qualifikationen sollten Pflegekräfte verfügen?**

Der Vorstoß kam selbst für Experten überraschend. Um „frühzeitig vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung“ einen Mangel an Pflegekräften zu vermeiden, wollen die beiden Regierungsfractionen schnell noch etwas am Krankenpflegegesetz ändern. Wer Krankenschwester oder -pfleger werden will, soll künftig nicht mehr die Mittlere Reife, sondern nur noch einen Hauptschulabschluss vorweisen müssen. An diesem Mittwoch ist der Antrag bereits im Gesundheitsausschuss des Bundestags, als Anhängsel der Novelle zum Arzneimittelrecht soll er noch in dieser Legislatur verabschiedet werden. Und die Verbände, die auf bessere Qualifikation und eine Aufwertung des Pflegeberufs gehofft hatten, fühlen sich vor den Kopf gestoßen und bemängeln die „Niveauabsenkung“.

Welche Kritik gibt es?

In der Entscheidung zwischen Arbeitsmarktpolitik und Qualitätssicherung habe „erstere gewonnen“, ärgert sich die Präsidentin des Deutschen Pflegerates, Marie-Luise Müller. Der Vorstoß sei „eine schallende Ohrfeige für 1,2 Millionen Pflegefachkräfte in Deutschland, denen attestiert wird, dass die Anforderungen an ihre Ausbildung und damit ihren Beruf sinken“ – während sie gleichzeitig Leistungen „unter schwierigsten Rahmenbedingungen“ erbrächten. Im Koalitionsvertrag hätten sich Union und SPD verpflichtet, die Weiterentwicklung der Pflegeberufe zu fördern. Und beim Pflegegipfel vor wenigen Wochen habe man sich darauf verständigt, „verstärkt die Vorzüge einer Pflegeausbildung und der Ausübung eines Berufs in der Pflege herauszustellen“. Im Wissen, dass parallel die Absenkung der Zugangsvoraussetzungen vorbereitet wurde, sei diese Absichtsbekundung nur als Zynismus zu verstehen.

Wegen fehlender IT-Experten oder Ärzten komme auch „niemand auf die Idee, die Studienzugangsvoraussetzungen auf die Mittlere Reife abzusenken“, sagt der Geschäftsführer des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe, Franz Wagner. Im EU-Vergleich habe Deutschland schon jetzt die niedrigsten Zugangsbedingungen zum Pflegeberuf. Alle anderen Länder mit Ausnahme Luxemburgs verlangten Abitur oder einen vergleichbaren Schulabschluss. Auch die Pflegeausbildung erfolge bei den Nachbarn längst an Hochschulen oder ähnlichen Institutionen. Deutschland dagegen sei „auf dem Niveau von 1997 stehen geblieben“.

Wie hat sich das Berufsprofil der

Pflegekräfte verändert?

Man müsse nicht jeden Beruf akademisieren, heißt es im Gesundheitsministerium. Tatsache jedoch ist, dass die Anforderungen an Krankenschwestern gewaltig gestiegen sind. In den Kliniken gibt es immer mehr „arztfreie Räume“, eigenverantwortliches Handeln ist stärker gefragt als früher. Hinzu kommt die Arbeitsverdichtung. Seit 1991 hat sich die Dauer des Klinikaufenthalts im Schnitt fast halbiert – sie sank von 14 auf 8,3 Tage. Die Patienten müssen schneller genesen und benötigen somit mehr Zuwendung. Daneben haben medizinischer Fortschritt und demografische Entwicklung die Arbeitsintensität erhöht. Von 1994 bis 2003 stieg die Zahl der über 74-jährigen Patienten um 25 Prozent. Knapp ein Viertel dieser Klientel leidet an fünf oder mehr Erkrankungen gleichzeitig.

Zu ihrer Versorgung bedürfe es eines „komplexen Organisations- und Abstimmungsprozesses“, mahnt der Sachverständigenrat zur Beurteilung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Prävention, Kuration, Rehabilitation und Pflege – alles müsse weit stärker als bisher ineinandergreifen.

„Lieb und nett sein und zwischendurch mal das Bett aufschütteln, reicht nicht“, sagt Wagner. Pflegekräfte müssten fähig sein, Infusionen aufzubereiten, medizinische Zusammenhänge zu verstehen, gefährliche Krankheitsverläufe zu erkennen, lebenserhaltende Sofortmaßnahmen einzuleiten, Dokumentationen zu erstellen und auch mit Menschen in existenziellen Situationen umzugehen. „Wir brauchen hoch qualifizierte Partner“, mahnt auch Ärztekammervize Frank-Ulrich Montgomery. Daher sei man „sicher nicht klug beraten, sich den Berufszugang von arbeitsmarktpolitischen Überlegungen diktieren zu lassen“. Und für die Forderung, ärztliche Tätigkeiten aus Kosten- und Kapazitätsgründen stärker auf Pflegekräfte zu übertragen, sei der Vorstoß geradezu „kontraproduktiv“. Am besten wäre es deshalb, beim Ausbildungszugang für Pflegekräfte „alles beim Alten zu lassen“.

Warum fehlt es an Pflegekräften?

Zunächst hängt der Mangel mit der Sparpolitik der Kliniken zusammen. Zwischen 1996 und 2006 wurden 50 000 Pflegestellen abgebaut – teils auch mit der Begründung, nur so die Tarifierhöhungen der Ärzte bezahlen zu können. Allerdings ist der Job wegen hoher Belastung und schlechter Entlohnung auch wenig attraktiv. Nach einer Umfrage denkt jede dritte Pflegekraft täglich oder mehrmals pro Woche daran, ihn aufzugeben.

Einen Bewerbermangel gebe es dennoch nicht, heißt es in der Branche – nur zu viele, die den Anforderungen nicht genügten. In den vergangenen Jahren habe selbst die Eignung von Realschulabsolventen erschreckend abgenommen, sagt Andrea Lemke, Pflegedirektorin des Jüdischen Krankenhauses in Berlin. Von 80 Bewerbern bestünden keine 15 die Tests. Der Bewerberpool sei schon jetzt von „qualitativem Defizit“ geprägt, klagt die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege. Die Ausbildung nun Jugendlichen mit noch niedrigerem Bildungsstand und Alter öffnen zu wollen, konterkariere alle Qualitätsoffensiven.

Das Problem sei ja vor allem , dass man die besonders engagierten Pflegekräfte verliere, sagt Verbandsgeschäftsführer Wagner. Der Personalmangel wäre schnell zu beheben, wenn man die mehr als hunderttausend Abgewanderten mit besseren Arbeitsbedingungen zur Rückkehr bewegen könnte. Wenn man die Pflege nun aber zum „Hauptschulberuf“ mache, sinke die Attraktivität weiter – und man schrecke auch die besser Qualifizierten ab, die man so dringend benötige.

Wie verteidigen die Politiker ihren Vorstoß?

Was vielleicht gut gemeint sei, könne sich „später als schwerwiegender Fehler in der Pflegequalität wiederfinden“, warnt Gertrud Hundenborn vom Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung. „Wer Initiativen für mehr Patientensicherheit anstößt und fördert, darf nicht andererseits durch Absenken des Bildungsniveaus ein zusätzliches Risiko schaffen“, mahnt auch der Pflegeverband. „Wir ändern ja nicht die Ausbildung, sondern nur die Zugangsberechtigung“, widerspricht Carola Reimann, die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Fraktion. Ein niedrigeres Pflegeniveau sei also nicht zu befürchten. Sie wundere sich aber schon über „die vorschnelle Etikettierung vieler Jugendlicher nach dem Motto: Ihr Hauptschulabschluss ist nichts wert“. Mädchen mit Migrantenhintergrund etwa seien „nicht doof“, würden aber von den Eltern oft nicht an andere Schulen gelassen. Was also sei falsch daran, einer kleinen interessierten Gruppe den Zugang zum Pflegeberuf zu ermöglichen?

Das Zugangssystem sei jetzt schon durchlässig , kontert Wagner. Hauptschüler hätten etwa die Möglichkeit, über die Pflegeassistenz in den Beruf zu kommen. Es sei aber widersinnig, „das Tor für alle aufzumachen und sie dann wieder herauszusieben“. Auch die Wohlfahrtsverbände warnen. Es sei „weder bildungsökonomisch noch moralisch zu verantworten, wenn Hauptschüler in großer Zahl die Ausbildung beginnen und dann an komplexen und anspruchsvollen Lerninhalten oder der Praxis scheitern“.

*(Erschienen im gedruckten Tagesspiegel vom 06.05.2009)*