

Hochschulische Primärqualifizierung in der Pflege fördern

Seit 2004 gibt es in Deutschland die Möglichkeit, Pflege dual zu studieren. In neun Semestern wird dabei sowohl ein pflegerischer als auch ein hochschulischer Abschluss erreicht. Bei dieser Studienform sind die Studierenden in einem Ausbildungsverhältnis mit einer Einrichtung und nehmen neben der beruflichen Ausbildung an Vorlesungen kooperierender Berufsfachschulen in der Hochschule teil. Das Studium wird, nach erfolgreichem Abschluss der Ausbildung noch 1,5 Jahre als Vollzeitstudium weitergeführt. Nach dieser Zeit wird zusätzlich zur staatlichen Anerkennung als Pflegefachperson, ein Bachelorabschluss in der Pflege erworben.

Seit 2016 gibt es die ersten primärqualifizierenden Studiengänge, bei denen Studierende ohne ausbildungsvertragliche Bindung unter Einhaltung der Regelungen des Pflegeberufgesetzes in 7 bis 8 Semestern beide Abschlüsse erlangen. Diese Studiengänge sind ebenfalls an die gesetzlichen Voraussetzungen gebunden, die notwendig sind, um die Berufszulassung zu erhalten. Dies hat zur Folge, dass Studierende Anwesenheitspflichten haben und im Rahmen der praktischen Ausbildung meist nicht vergütete Praktika absolvieren. Durch die hohen Anwesenheitspflichten in Kombination mit den nicht vergüteten Praktika ist die Studierbarkeit im Vergleich zu der durch Ausbildungsentgelt finanzierte duale Studienform deutlich eingeschränkt. Studierende berichten, dass nach Nachtdiensten Vorlesungen besucht werden müssen oder nach Praktika zum Nebenjob geeilt wird. Zwar wird das Kriterium der Anwesenheit erfüllt, ein effektives Lernen ist in dieser Konstellation jedoch nicht möglich. Diese Studiengangorganisation wirkt sich negativ auf die Attraktivität der Primärqualifizierung aus.

Mit dem neuen Pflegeberufgesetz (§37, 38, 39 PflBG) ist die primärqualifizierende hochschulische Ausbildung von Pflegefachpersonen ab 2020 gesetzlich verankert, um die vom Deutschen Wissenschaftsrat geforderte Quote von 10-20% hochschulisch ausgebildeter Pflegefachpersonen erreichen zu können. Für duale Studiengänge wird daher eine Übergangsfrist bis 2030 eingeräumt. Durch die Verlängerung der Modellstudiengänge und immer mehr Anbietern für ein Pflegestudium kommt es weiterhin zu einer großen Konkurrenzsituation der unterschiedlichen Studienmodelle und es muss befürchtet werden, dass primärqualifizierende Studiengänge aufgrund der gesetzlichen Regelungen, die keine monetären Ausgleiche vorsieht, von jungen Studierenden seltener gewählt werden. Dadurch kommt es nicht, wie vom Gesetzgeber beabsichtigt, zu einer Attraktivitätssteigerung der primärqualifizierenden Studiengänge sondern zu einem Attraktivitätsverlust und es droht sogar, dass die primärqualifizierenden Studiengänge diese Übergangsphase nicht überstehen. Das neue und zukunftsweisende Modell droht, an den Rahmenbedingungen zu scheitern. Das lässt sich bereits aus den Erfahrungen der ersten beiden Studiengänge, welche die Reform vorwegnehmen, an den Medizinischen Fakultäten in Tübingen und Halle (Saale) ablesen. Diese Erfahrungen sollten dringend für die notwendigen Korrekturen genutzt werden.

Wir wenden uns mit diesem Positionspapier an die Gesetzgebenden in Bund und Ländern und die Institutionen im Gesundheitswesen, um die herausfordernde Situation der primärqualifizierenden Studiengänge aufzuzeigen und zur Verbesserung aufzufordern.

Zur Steigerung der Attraktivität der primärqualifizierenden Studiengänge fordern wir daher:

- Eine gesetzlich geregelte Vergütung der Pflicht-Praktika, die zur Erlangung der Berufszulassung notwendig sind
- Refinanzierung der Praxisanleitung, um die Studiengänge auch für Kooperationspartner der Praxis attraktiv zu gestalten
- Aufteilung der Theoriestunden in Präsenzzeit und Selbstlernzeit sowie Anerkennung von systematischer Anleitung in der Praxis auf die praktische Ausbildungszeit
- Bei der Evaluation und Anpassung von Richtlinien auf Bundes- und Länderebene die Erfahrungen der Studierenden und Lehrenden innerhalb der Hochschulen der ersten „Pilotstudiengänge“ berücksichtigen

Die Lenkungsgruppe der Junge Pflege des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe vertritt u. a. die berufspolitischen Interessen der Pflegeauszubildenden und Studierenden in der hochschulischen Pflegeausbildung. Sie bezieht Stellung zu den Entwicklungen im Gesundheitssystem aus Sicht der zukünftigen Generation beruflich Pflegender.

Berlin, im Dezember 2019

Anna Schmidt und Moritz Hüsken

für die Lenkungsgruppe Junge Pflege im DBfK

Kontakt: DBfK, Lenkungsgruppe Junge Pflege, Alt Moabit 91, 10559 Berlin jungepflege@dbfk.de