

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Kordula Schulz-Asche, Kai Gehring, Maria Klein-Schmeink, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 19/32555 –**

Zum Zustand der Pflegewissenschaft in Deutschland

Vorbemerkung der Fragesteller

Deutschland ist Pflegeforschungsentwicklungsland – zu dieser Einschätzung kommt Prof. Dr. Frank Weidner, der Leiter des Deutschen Instituts für Pflegeforschung (dip) im November 2020, nachdem die jüngste Pflegeberufereform der Bundesregierung verabschiedet wurde (vgl. https://www.altenheim.net/artikel/archiv/deutschland-ist-pflegeforschungs_entwicklungsland). Von den großen Industrienationen altert nur die Bevölkerung Japans schneller.

Der Bedarf an hervorragend qualifizierten Fachkräften, innovativen pflegerischen Versorgungslösungen und gut ausgestatteten Forschungs- und Bildungseinrichtungen ist in Deutschland entsprechend hoch; doch konnte die Pflege in Deutschland bisher weder bei der Qualifizierung (beispielsweise Akademisierungsquote) noch bei der pflegewissenschaftlichen Forschung zum internationalen Standard aufschließen (vgl. Schaeffer, D. & Wingenfeld, K. (Eds.), (2014). Handbuch Pflegewissenschaft. Weinheim und München: Juventa-Verlag. S. 11 ff.). Den Preis für diese Versäumnisse zahlen seit Jahrzehnten Menschen mit Pflegebedarf und Pflegekräfte mit ihrer Gesundheit: In mehr als zehn internationalen Studien von Pflegewissenschaftlerinnen und Pflegewissenschaftlern um Dr. Linda Aiken wird seit vielen Jahren regelmäßig belegt, dass das Risiko für negative Patienten-Outcomes mit steigendem Anteil hochschulisch qualifizierter Pflegefachpersonen (beispielsweise Stürze oder Wundinfektionen) sinkt (vgl. Darmann-Finck, Ingrid, und Reuschenbach, Bernd. „Qualität und Qualifikation: Schwerpunkt Akademisierung der Pflege.“ Pflege-Report 2018. Springer, Berlin, Heidelberg, 2018. S. 163 bis 170).

Folgerichtig sprach der Sachverständigenrat zur Begutachtung des Gesundheitswesens bereits 2007 in seinem Gutachten die Empfehlung aus, Tätigkeitsübertragung und größere Handlungsautonomie für die professionelle Pflege in Orientierung an internationalen Rollen der erweiterten klinischen Pflege zu prüfen (vgl. Hausner, H., Hajak, G. und Spießl, H. (2007). „Kooperation und Verantwortung“: Das neue Gutachten des Sachverständigenrates zur Entwicklung des Gesundheitswesens. Psychiatrische Praxis, 34(08), S. 365 bis 366).

Doch auch 14 Jahre später fehlt es nach Ansicht der Fragestellerinnen und Fragesteller immer noch an klaren, staatlich geschützten, erweiterten Berufs-

rollen für Absolventinnen und Absolventen mit Bachelor- oder Masterabschluss in der klinischen Pflege.

In der Pflegepraxis hilft man sich notgedrungen mit Modellprojekten und Sonderlösungen für Einzelfälle weiter. Die unklare berufliche Perspektive für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen schadet jedoch der Attraktivität der Studiengänge.

Studiengangsverantwortliche der Hochschulen und Studierende machen seit der Pflegeberufereform auf die erheblichen Finanzierungslücken bei der praktischen hochschulischen Ausbildung aufmerksam (vgl. <https://nachrichten.idw-online.de/2020/06/15/positionspapier-zur-primarqualifizierenden-hochschulischen-pflegeausbildung-in-sachsen>).

Hinzu kommt die prekäre finanzielle Situation der Pflegestudierenden: Theorie- und Praxisphasen sind im neuen Pflegestudium ähnlich dicht geplant wie in der Pflegeausbildung. Mit dem Unterschied, dass Pflegestudierende keine Ausbildungs- oder Praxisvergütung erhalten. Bei der Reform des Hebammengesetzes wurde jedoch eine Praxisvergütung für Studierende der Hebammenwissenschaft eingeführt.

Viele Hochschulen können unter den aktuellen Rahmenbedingungen nur einen Bruchteil ihrer Pflegestudienplätze füllen. Es fehlt an Interessierten, die die Kraft und Ausdauer mitbringen, um drei oder vier Jahre lang 38-Stundenwochen Schichtdienst im Pflegeheim oder Krankenhaus mit unklarer beruflicher Perspektive durch zusätzliche Nebenjobs oder private Schulden zu finanzieren.

Wenn die Rahmenbedingungen für Pflegestudium und Pflegewissenschaft nicht jetzt verbessert werden, geht uns nach Meinung der Fragestellerinnen und Fragesteller eine weitere Generation hochschulisch qualifizierter Pflegefachpersonen verloren und Deutschland bleibt Pflege-Entwicklungsland.

1. Wie positioniert sich die Bundesregierung zur Empfehlung des Wissenschaftsrats von 2012, 10 bis 20 Prozent eines Jahrgangs in der Pflege auf hochschulischem Niveau auszubilden (vgl. S. 85; Wissenschaftsrat (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen, WR-Drucksache 2411–12, Köln)?

Das vom Wissenschaftsrat in seinen Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen vom 13. Juli 2012 genannte Zielintervall dient als Orientierungspunkt für das langfristig anzustrebende Maß an hochschulisch ausgebildeten Pflegekräften.

- a) Welche konkreten Schritte hat die Bundesregierung in der aktuellen Legislaturperiode unternommen, um dieses Ziel zu erreichen?

In der 19. Legislaturperiode wurde die Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) zum Pflegeberufegesetz (PflBG) verkündet. Gegenstand von Teil 3 der Verordnung ist die weitere Konkretisierung der gesetzlichen Regelungen des PflBG zur hochschulischen Pflegeausbildung. Dies ist erforderlich, um in Wahrnehmung der staatlichen Verantwortung für den Pflegeberuf als Heilberuf ein bundesweit gleich hohes Niveau des primärqualifizierenden Pflegestudiums zu gewährleisten.

Die Bundesregierung startete im Juli 2018 die Konzertierte Aktion Pflege (KAP). In einem breit aufgestellten, umfassenden Prozess wurden gemeinsam mit allen an der Pflege beteiligten Akteuren zielgerichtete Maßnahmen zur Verbesserung der Ausbildungs-, Arbeits- und Entlohnungsbedingungen und zur Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs erarbeitet.

Mit der „Ausbildungsoffensive Pflege (2019 bis 2023)“ als Teil der KAP wird die Einführung der neuen Pflegeausbildungen begleitet. In Handlungsfeld 1.4 der Ausbildungsoffensive Pflege haben die Partner konkrete Beiträge vereinbart, um bis zum Ende der Offensive im Jahr 2023 die Anzahl der Studienplätze für eine hochschulische Pflegeausbildung bundesweit deutlich zu erhöhen, genügend Plätze für die Praxiseinsätze der Studierenden in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen vorzuhalten, den Studierenden attraktive Bedingungen zu bieten und die erweiterten Kompetenzen der hochschulisch ausgebildeten Fachpersonen in der Pflege zu nutzen.

Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) und das Beratungsteam Pflegeausbildung des Bundesamts für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) berät und informiert neben der beruflichen auch zur hochschulischen Pflegeausbildung.

b) Mit welchen Daten wird der Zielerreichungsgrad gemessen?

Die Ergebnisse der Ausbildungsoffensive Pflege werden durch ein begleitendes Monitoring der hierfür eingerichteten Geschäftsstelle beim BAFzA transparent gemacht und in einer gemeinsamen Abschlussbilanz aller Partner dargestellt. Der erste Zwischenbericht der Ausbildungsoffensive Pflege wurde am 20. November 2020 veröffentlicht und ist online auf der Homepage des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) abrufbar.

Daten zur hochschulischen Pflegeausbildung werden zudem über die amtliche Hochschulstatistik des Statistischen Bundesamtes und das Forschungsprogramm des BIBB nach § 54 PflBG bereitgestellt. Im Kontext der Einführung des PflBG sind dem BIBB Forschungsaufgaben zur beruflichen Ausbildung, zur hochschulischen Ausbildung und zum Pflegeberuf übertragen worden.

Das BMFSFJ und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) werden bis zum 31. Dezember 2029 die hochschulische Pflegeausbildung auf wissenschaftlicher Grundlage evaluieren.

Darüber hinaus obliegt dem BIBB nach § 60 Absatz 6 PflAPrV die Aufgabe, ein Monitoring zur Umsetzung der beruflichen und der hochschulischen Ausbildung in der Pflege durchzuführen. Weitere Informationen zum Monitoring sind online auf den Seiten des BIBB verfügbar.

c) Wie ist der Stand bei der Erreichung des Ziels?

Der zweite Zwischenbericht der Ausbildungsoffensive Pflege mit dem Schwerpunkt zur hochschulischen Ausbildung wird im Jahr 2022 vorgestellt.

Nach dem zweiten Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der KAP vom August 2021 standen zum Wintersemester 2020/2021 ca. 30 Studiengänge bereit, an denen die ersten Studierenden ihre primärqualifizierende hochschulische Pflegeausbildung nach PflBG aufgenommen haben. Statistische Angaben zur Zahl der Studierenden in primärqualifizierender hochschulischer Pflegeausbildung liegen noch nicht vor.

- d) Welche Vorbildung haben nach Kenntnis der Bundesregierung die Studierenden in den Pflegestudiengängen?
- e) Inwiefern müssen nach Kenntnis der Bundesregierung Studieninteressierte ohne (fachgebundene) Hochschulzugangsberechtigung Eignungsprüfungen oder Ähnliches absolvieren, um zugelassen werden zu können?

Die Fragen 1d und 1e werden im Zusammenhang beantwortet.

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Informationen vor. Die Zugangsvoraussetzungen zum Pflegestudium bestimmen sich verfassungsgemäß nach den jeweiligen landesrechtlichen Regelungen zum Hochschulzugang.

2. Welche konkreten Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um gemeinsam mit den Bundesländern die Finanzierung der praktischen hochschulischen Pflegeausbildung nachhaltig zu sichern (vgl. <https://nacrhrichten.idw-online.de/2020/06/15/positionspapier-zur-primaerqualifizierenden-hochschulischen-pflegeausbildung-in-sachsen/>)?
3. Welche konkreten Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um dringend benötigte pflegewissenschaftliche Studiengänge mit aufzubauen?

Die Fragen 2 und 3 werden im Zusammenhang beantwortet.

Mit Einführung der neuen Pflegeausbildungen zum 1. Januar 2020 besteht neben der beruflichen Pflegeausbildung erstmalig die Möglichkeit, auch im Rahmen eines Pflegestudiums einen primärqualifizierenden Abschluss zu erwerben. Das Hochschulrecht und die Einrichtung von Studiengängen liegt verfassungsrechtlich in der Zuständigkeit der Länder. Die Finanzierung erfolgt nach den allgemeinen Grundsätzen zur Finanzierung von Studiengängen grundsätzlich durch die Länder.

Das BMG und das BMFSFJ sind – insbesondere im Rahmen der „Ausbildungsoffensive Pflege (2019 bis 2023)“ – mit Ländern und Verbänden über die Möglichkeiten zur Stärkung der primärqualifizierenden hochschulischen Pflegeausbildung weiter im Gespräch. Die Partner der Ausbildungsoffensive Pflege haben insofern entsprechende Maßnahmen zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung beschlossen (siehe Vereinbarungen der „Ausbildungsoffensive Pflege (2019 bis 2023)“, Handlungsfeld 1, 1.4, Nummer 3). Die akademische Ausbildung wird ein Schwerpunkt des zweiten Berichts zur Ausbildungsoffensive Pflege sein der im Jahr 2022 vorgelegt werden wird.

4. Wie haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahlen der Promotionsstudiengänge und Habilitationsmöglichkeiten in der Pflegewissenschaft in Deutschland im internationalen Vergleich in den vergangenen zehn Jahren entwickelt (bitte Anzahl der Plätze pro Jahr angeben)?

Der Bundesregierung liegen keine internationalen Vergleichsdaten zur Entwicklung der Zahlen der Promotionsstudiengänge und Habilitationsmöglichkeiten in der Pflegewissenschaft in Deutschland in den vergangenen zehn Jahren vor. Die nachfolgenden Zahlen beziehen sich auf den aktuellen Stand der Promotionsstudienangebote sowie die Entwicklung der abgeschlossenen Promotionen und Habilitationen im Studienfach Pflegewissenschaft/-management in Deutschland.

Laut Hochschulkompass der Hochschulrektorenkonferenz gibt es aktuell sieben Promotionsstudiengänge an sechs Hochschulen im Bereich Pflegewissenschaft:

Promotionsstudienangebote an Hochschulen:

Hochschule	Fakultät/Fachbereich	Promotionsfach
Private Universität Witten/ Herdecke gGmbH (2 Angebote)	Fakultät für Gesundheit (Department für Pflegewissenschaft)	Pflegewissenschaft; Pflegewissenschaft/Psychologie
Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar	Pflegewissenschaftliche Fakultät	Pflegemanagement; Pflegepädagogik
Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd	Fakultät I	Pflegewissenschaft
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg	Medizinische Fakultät	Gesundheits- und Pflegewissenschaften
Freie Universität Berlin	Medizinische Fakultät Charité – Universitätsmedizin Berlin	Gesundheits- und Pflegewissenschaften
Humboldt-Universität zu Berlin	Medizinische Fakultät der Charité – Universitätsmedizin Berlin	Gesundheits- und Pflegewissenschaften

Die Zahl der erfolgreich abgeschlossenen Promotionen im Studienfach Pflegewissenschaft/-management ist im Zeitraum vom 2010 bis 2020 um mehr als das Vierfache angestiegen. Bestandenen Promotionen im Studienfach Pflegewissenschaft/-management in den Studienjahren 2010 bis 2020 sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen:

Studienjahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Promotionen	4	11	21	13	25	18	18	18	25	20	21

Insgesamt wurden acht Personen im Fachgebiet Pflegewissenschaft/-management im Zeitraum vom 2010 bis 2019 habilitiert. Aufgrund der geringen Fallzahlen ist keine Entwicklung ableitbar. Daten für das Jahr 2020 liegen der Bundesregierung nicht vor.

- Wie bewertet die Bundesregierung die bestehenden Promotions- und Habilitationsmöglichkeiten in der Pflegewissenschaft in Deutschland im internationalen Vergleich?

Zur Analyse und Einschätzung der hochschulischen Qualifikationen in den Gesundheitsfachberufen einschließlich der Pflegeberufe in Deutschland ist im Jahr 2019 die Arbeitsgruppe des Wissenschaftsrats „Hochschulische Qualifikationen für das Gesundheitssystem – Nachverfolgung“ eingerichtet worden. Im Fokus ihrer Arbeit steht die Entwicklung der Studienangebote sowie der Berufseinstieg akademisch ausgebildeter Kräfte, der Ausbau der Forschung, Karrierewege und die Nachwuchsförderung. Um den Entwicklungsstand der Pflege- Therapie- und Hebammenwissenschaften fundiert erheben, einschätzen und interpretieren zu können, soll in diesem Rahmen eine Studie durchgeführt werden. Die Beratung und Verabschiedung der Empfehlungen durch den Wissenschaftsrat wird voraussichtlich im ersten Halbjahr 2022 erfolgen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen.

6. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um Promotionsstudiengänge und Habilitationsmöglichkeiten in der Pflegewissenschaft zu fördern?

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) hat im Jahr 2019 die Richtlinie zur Förderung von Zuwendungen für die Stärkung der Pflegeforschung veröffentlicht. Ziel dieser Fördermaßnahme ist die Stärkung der Pflegeforschung in Deutschland. An ausgewählten Hochschulstandorten sollen Entwicklung und Ausbau von Forschungskapazitäten in den Fachdisziplinen der Pflegeforschung an neu eingerichteten Lehrstühlen oder Abteilungen für Pflegewissenschaft unterstützt werden. Dazu wird die Durchführung von Forschungsprojekten zu zukunftssträchtigen Themen mit einer hohen Relevanz für die pflegerische Versorgung gefördert. Zudem werden an etablierten Instituten und Abteilungen für Pflegewissenschaft Forschungsprojekte des wissenschaftlichen Nachwuchses zu entsprechenden Themen gefördert. Sie sollen dem forschungsorientierten Nachwuchs ermöglichen, eigene Forschungsprofile zu entwickeln, selbstständig zu arbeiten und sich dadurch für eine wissenschaftliche Laufbahn in der Pflegeforschung zu qualifizieren.

7. Wie viele Anträge sind für die Förderausschreibung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) „Richtlinien zur Förderung von Zuwendung für die Stärkung der Pflegeforschung“ eingegangen, und wie viele wurden bewilligt (bitte nach Modul 1 und 2 gemäß der Förderausschreibung einzeln auflisten)?

Das Antragsverfahren ist zweistufig angelegt und noch laufend.

Für Modul 1 wurden bis zur Einreichfrist am 18. Dezember 2019 von vier antragstellenden Einrichtungen Skizzen (Teil A) eingereicht. Davon wurden drei Skizzen unter Berücksichtigung der geforderten standortbezogenen Kriterien positiv bewertet. Diese drei antragstellenden Einrichtungen wurden zur Einreichung der vollständigen Skizze (Teil B) aufgefordert, die nach Auswahl oder gegebenenfalls Berufung der Inhaberin bzw. des Inhabers der neuen Professur vorzulegen ist.

Die Frist zur Vorlage einer vollständigen Skizze (Teil B) läuft bis 18. Dezember 2021, daher ist der Bewilligungsvorgang für Modul 1 noch nicht abgeschlossen.

Für Modul 2 wurden 21 Skizzen eingereicht, von denen sieben Einzelvorhaben sowie ein Verbund zur Förderung ausgewählt wurden.

Die folgenden Vorhaben starteten zwischen März und Mai 2021 mit der Durchführung:

Einzelprojekte:

- TAILR.DE – Zusammenhang zwischen unerwünschten pflegesensitiven Ereignissen bei älteren Patienten und der individuellen Personalausstattung in deutschen Krankenhäusern

(Standort: Hochschule für Gesundheit Bochum)

- SMART-study – Entwicklung und Evaluation der Machbarkeit einer Intervention zum Selbstmanagement nach solider Organtransplantation

(Standort: Albert-Ludwigs-Universität Freiburg)

- BSN4Hospital – Studie zur Arbeitszufriedenheit und Verbleibmotivation von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen in deutschen Krankenhäusern und Identifikation von Maßnahmen der Rekrutierung und Mitarbeiterbindung auf Management- und Politikebene

(Standort: TU Berlin)

- Enrole Acute – Erweiterte Rollen für Pflegefachpersonen zur personenzentrierten Versorgung von Menschen mit kognitiven Einschränkungen im Krankenhaus

(Standort: Universität zu Köln)

- ROAD – CaRegiving from A Distance: Häusliche Pflege in der Zukunft: flexibel und nah

(Standort: Charité Berlin)

- ASK a Midwife/Erwerb von Kompetenzen und Fertigkeiten von Hebammen zur Unterstützung von interventionsarmen Geburten in Geburtshäusern

(Standort: Evangelische Hochschule Berlin)

- PROTECT – Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen im Akutkrankenhaus

(Standort: Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg).

Verbund:

- Expand Care-Erweiterte pflegerische Kompetenzen zur Verbesserung personenzentrierter Pflege von Bewohnerinnen und Bewohnern in Langzeitpflegeeinrichtungen

(Standorte: Universität Lübeck und Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf).

- a) Wie hoch ist die hierfür im Bundeshaushalt jährlich bereitgestellte Fördersumme?

Die vorgesehene Fördersumme für Modul 1 (Anreizsetzung Professuren) beträgt insgesamt bis zu 6 Mio. Euro für einen Zeitraum von zweimal bis zu drei Jahren.

Für die Förderung der Vorhaben in Modul 2 (Nachwuchsprojekte) sind von 2021 bis 2024 insgesamt 5,6 Mio. Euro vorgesehen: 2021 sind es 0,95 Mio. Euro, für 2022 sind es 1,76 Mio. Euro, für 2023 sind es 1,77 Mio. Euro und für 2024 sind es 1,11 Mio. Euro.

- b) Welche Angaben machen die antragstellenden Hochschulen zur Finanzierung dieser Stellen nach dem Ende der Förderung?

Aufgrund der Zielsetzung der Förderrichtlinie waren Aussagen zur Nachhaltigkeit nur für Modul 1 (Anreizsetzung Professuren) gefordert. Hierfür waren in der ersten Verfahrensstufe zunächst Projektskizzen vorzulegen, in welchen die Erfüllung der standortbezogenen Kriterien darzulegen waren. Diese standortbezogenen Kriterien umfassen gemäß der Förderrichtlinie auch die Gewährleistung der Nachhaltigkeit der Maßnahme in Form einer sichergestellten Weiterfinanzierung durch die Fakultäten nach Ablauf der Bundesförderung. Die antragstellenden Einrichtungen mussten demnach in der vorgelegten Skizze ihre Bereitschaft erklären, zusätzlich zur Weiterführung der Professur mindestens die Hälfte der geförderten Personalstellen nach Auslaufen der Bundesförderung für mindestens sechs Jahre zu übernehmen. Diese standortbezogenen Kriterien haben alle drei positiv bewerteten antragstellenden Einrichtungen mit der Vorlage von Teil A der Skizze erfüllt.

8. Wie begründet die Bundesregierung die Ungleichbehandlung zwischen der hochschulischen Ausbildung für Hebammen und Pflegefachpersonen hinsichtlich der Zahlung einer Praxisvergütung (vgl. die Gesetzentwürfe der Bundesregierung für das Hebammenreformgesetz, Bundestagsdrucksache 19/12557 in Verbindung mit Bundestagsdrucksache 19/10612, und das Pflegeberufereformgesetz, Bundestagsdrucksache 18/7823)?

Die Reformen der Pflegeausbildung zum einen und der Hebammenausbildung zum anderen einschließlich der jeweiligen gesetzlichen Finanzierungsregelungen erfolgten unabhängig voneinander und sind jeweils auf die Gegebenheiten und Besonderheiten der einzelnen Ausbildung bezogen und zugeschnitten. Es besteht keine direkte Vergleichbarkeit der im PflBG neben der beruflichen Pflegeausbildung verankerten Möglichkeit einer hochschulischen Pflegeausbildung zum neuen Hebammenstudium, das als duales Studium ausgestaltet und künftig der alleinige Zugang zum Hebammenberuf ist.

- a) Wie erklärt die Bundesregierung die Finanzierungslücke zur praktischen hochschulischen Pflegeausbildung in Anbetracht des exazerbierenden Pflegekräftemangels und der wissenschaftlich belegten höheren Patientensicherheit durch den Einsatz hochschulisch qualifizierter Pflegefachpersonen (vgl. <https://nachrichten.idw-online.de/2020/06/15/positionspapier-zur-primarqualifizierenden-hochschulischen-pflegeausbildung-in-sachsen/>)?

Das Hochschulrecht und die Einrichtung von Studiengängen sowie deren Finanzierung liegt verfassungsrechtlich in der Zuständigkeit der Länder. In der beruflichen Pflegeausbildung hat die Ausbildungsvergütung ihre Grundlage im Ausbildungsvertrag zwischen dem Auszubildenden und dem Träger der praktischen Ausbildung. Die hochschulische Pflegeausbildung sieht weder einen Träger der praktischen Ausbildung vor, noch einen Vertrag zwischen der studierenden Person und den verschiedenen ausbildenden Einrichtungen. Sofern die finanziellen Voraussetzungen für ein Studium fehlen, greifen die für Studiengänge üblichen Regelungen zum Bundesausbildungsförderungsgesetz.

- b) Beabsichtigt die Bundesregierung, die Vergütung von berufsqualifizierenden Pflegestudierenden gemäß Teil 3 des Pflegeberufegesetzes zu sichern und somit die Ungleichbehandlung zu Studierenden der Hebammenwissenschaften sowie zu Auszubildenden der berufsschulischen Pflegeausbildung abzubauen, und wenn ja, wie?
- c) Warum werden nach Kenntnis der Bundesregierung die Kosten der praktischen hochschulischen Pflegeausbildung bisher nicht über die Umlagefinanzierung der Ausbildungsfonds finanziert?

Die Fragen 8b und 8c werden im Zusammenhang beantwortet.

Die Finanzierung der fachschulischen Pflegeausbildung aus den Pflegeausbildungsfonds der Länder ergibt sich aus der geltenden Rechtslage. Darüber hinausgehende Finanzierungstatbestände bedürften einer Änderung dieser Rechtslage durch den Gesetzgeber.

9. Wie und durch welche konkreten Aktivitäten fördert die Bundesregierung den Einsatz von hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen in der unmittelbaren Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf?

In Bezug auf die hochschulische Pflegeausbildung wurde im Rahmen der Ausbildungsinitiative Pflege u. a. vereinbart, dass die Sozialpartner unter Einbeziehung von Hochschulen, Kostenträgern, Pflegefachverbänden und den Einrichtungsträgern des Krankenhauswesens und der Altenhilfe, der Deut-

schen Krankenhausgesellschaft e. V., der Berufsverbände und der Pflegekammern Tätigkeitsprofile für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen erarbeiten.

Im Kontext der Einführung des neuen PflBG sind dem BIBB Forschungsaufgaben zur beruflichen Ausbildung, zur hochschulischen Ausbildung und zum Pflegeberuf übertragen worden. Davon sind u. a. Forschungsprojekte zur Einführung der hochschulischen Erstausbildung in die Praxis, zu Berufsperspektiven und möglichen Tätigkeitsprofilen für hochschulisch Ausgebildete in der Pflege und der hochschulischen Praxisanleitung umfasst.

Zur Unterstützung der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens in vollstationären Pflegeeinrichtungen wurde mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung (GPVG) gesetzlich ein Modellprogramm verankert. Bei der Konzeptentwicklung wird die Einbindung hochschulisch qualifizierter Pflegefachpersonen ergänzend berücksichtigt.

10. Plant die Bundesregierung Maßnahmen zur Förderung der Implementierung von „Advanced Nursing Practice“-Rollen in der direkten pflegerischen Versorgung, wie es bereits 2007 vom Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen angeregt wurde (vgl. Hausner, H., Hajak, G. und Spießl, H. (2007). „Kooperation und Verantwortung“: Das neue Gutachten des Sachverständigenrates zur Entwicklung des Gesundheitswesens. Psychiatrische Praxis, 34(08), S. 365–366.), und wenn ja, welche?

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen hat in seinem Gutachten „Kooperation und Verantwortung – Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung“ im Jahr 2007 auf die Bedeutung von interprofessionell kooperierenden Berufsgruppen und einer kompetenzorientierten Aufgabenverteilung in der Versorgung hingewiesen. Im Gutachten wird vorgeschlagen, die Übertragung internationaler Modelle wie die Advanced Nursing Practice (z. B. Nurse Practitioners) zu prüfen. Vor diesem Hintergrund hatte eine Arbeitsgruppe (Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung der KAP) unter dem Vorsitz des BMG Maßnahmen vereinbart, mit denen neue Aufgaben- und Verantwortungsbereiche für Pflegefachkräfte, identifiziert und umgesetzt sowie die interprofessionelle Zusammenarbeit verbessert werden können.

Durch das GPVG können seit dem 1. Januar 2021 nach § 8 Absatz 3a des Elften Buches Sozialgesetzbuch durch den Spitzenverband Bund der Pflegekassen Modellvorhaben, Studien und wissenschaftliche Expertisen zur Entwicklung und Erprobung attraktiver und innovativer Aufgaben- und Verantwortungsbereiche für Pflegefachpersonen aus den Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung in Höhe von 3 Mio. Euro pro Kalenderjahr finanziert werden. Auf dieser Grundlage soll auch eine Erweiterung der Versorgungsverantwortung von Pflegefachpersonen im Sinne der Kompetenzen einer Advanced Practice Nurse (APN) erprobt werden.

Im Rahmen des Strategieprozesses zur interprofessionellen Zusammenarbeit im Gesundheits- und Pflegebereich wurden Möglichkeiten zur Stärkung der Rolle der Pflege in der Versorgung beraten, damit Pflegefachpersonen selbständiger und eigenverantwortlicher arbeiten und ihre Fachkompetenz in der Versorgung zielgerichteter für die Patientinnen und Patienten sowie Pflegebedürftigen einsetzen können. Vorschläge aus den Beratungen wurden mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz umgesetzt. So erhalten Pflegefachkräfte im Rahmen der Verordnung von Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln sowie in geeigneten Leistungsbereichen der häuslichen Krankenpflege mehr Entschei-

dungsbefugnisse. Zudem wurden Modellvorhaben entwickelt, in denen ärztliche Tätigkeiten auf Pflegefachpersonen übertragen werden können.

11. Wie viele Forschungsaufträge in welchem Zeitraum und in welchem Volumen hat die Bundesregierung in der aktuellen Legislaturperiode an pflegewissenschaftliche Institute vergeben, bei denen diese primär verantwortlich oder beteiligt waren (bitte in Listenform mit Institutionsname und Summe, nach den Forschungsbereichen Pflegewissenschaft, Pflegepädagogik, Pflegemanagement und pflegerische Versorgung sortieren)?

Die Daten sind der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Institution	Fördersumme (in Euro)	Projektzeitraum Beginn	Projektzeitraum Ende	Forschungsbereich			
				Pw	Pp	Pm	pV
Universität Bremen	225 654	15.11.2016	15.12.2017	x			x
IGES Institut GmbH	129 490	01.03.2017	30.06.2018			x	
Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e. V.	435 802	01.10.2017	30.09.2020				x
IGES Institut GmbH	909 922	01.10.2017	30.06.2019				x
IGES Institut GmbH	344 565	01.10.2017	30.06.2019				x
IGES Institut GmbH	40 013	23.10.2017	31.12.2017			x	x
Uni Bremen Campus GmbH	29 750	24.10.2017	05.12.2017				x
Universität Bremen	345 087	01.11.2017	30.06.2019				x
Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd, Institut für Pflegewissenschaft	22 877	26.10.2018	31.12.2018				x
Zentrum für Interdisziplinäre Gesundheitsforschung	611 375	01.02.2019	30.04.2021				x
IGES Institut GmbH	113.227	01.02.2020	31.10.2020				x
contec GmbH/WifOR GmbH/ IEGUS GmbH	362 230	01.03.2020	28.02.2022			x	x
IGES Institut GmbH	300 166	01.03.2020	28.02.2022			x	x
IGES Institut GmbH	255 000	29.09.2020	31.12.2022				x
IGES Institut GmbH	217 384	26.10.2020	25.04.2022			x	x
IGES Institut GmbH	86 800	06.11.2020	31.03.2021				x
WWU Münster	598 578	01.01.2021	01.01.2023		x		
Forschungsinstitut betriebliche Bildung (fbb), Hochschule Ess- lingen, Katholische Stiftungs- hochschule München	1 986 571	01.01.2021	01.01.2024	x	x		
Frankfurt University of Applied Sciences	638 171	01.02.2021	31.12.2022	x			
Institut für Arbeit und Technik (IAT)	204 680	01.02.2021	01.03.2022	x			
DZNE (Witten); Unterauftragnehmer: Prognos	209 231	01.03.2021	28.02.2022				x
Forschungsinstitut betriebliche Bildung (fbb), OvGU Magde- burg	374 794	01.05.2021	01.11.2022	x	x		
Zentrum für Interdisziplinäre Gesundheitsforschung	148 319	15.08.2021	15.06.2022		x		
Evangelischen Hochschule Dresden	39 871	02.09.2021	29.11.2021	x			

Legende: Pw = Pflegewissenschaften, Pp = Pflegepädagogik, Pm = Pflegemanagement, pV = pflegerische Versorgung.

12. Welche Schlussfolgerungen für das eigene politische Handeln zieht die Bundesregierung aus dem Vorschlag zur Einrichtung eines Sonderforschungsbereichs innerhalb der Deutschen Forschungsgemeinschaft für die Pflegeforschung, insbesondere für die zentralen Themen Pflegebedürftigkeit, Pflegequalität und Personalbemessung?

Der Bundesregierung ist derzeit kein Vorschlag zur Einrichtung eines Sonderforschungsbereichs (SFB) für die Pflegeforschung bekannt. Bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft e. V. (DFG) liegt weder eine SFB-Skizze noch ein Einrichtungsantrag vor.

Die Kommission für Pandemieforschung der DFG hat in ihren Beratungen allerdings betont, dass die Pflegewissenschaft noch der weiteren Entwicklung und Unterstützung bedarf.

Nach Auffassung der Bundesregierung ist denkbar, dass ein entsprechender Sonderforschungsbereich hierzu einen Beitrag leisten kann. Ein entsprechender Antrag müsste jedoch durch Einrichtungen der Wissenschaft selbst gestellt und anschließend nach wissenschaftlichen Kriterien geprüft werden.

13. Lläuft die Arbeit im Rahmen der Konzertierten Aktion Pflege im „Handlungsfeld I: Die Reform der Pflegeberufe erfolgreich umsetzen“ nach Kenntnis der Bundesregierung nach Zeitplan?

Die Ausbildungsoffensive Pflege (Arbeitsgruppe (AG) 1 der KAP) startete im Januar 2019 und läuft bis Ende 2023. Im November 2020 wurde zeitgleich mit dem ersten Bericht zur KAP auch ein umfangreicher erster Zwischenbericht zur Ausbildungsoffensive Pflege veröffentlicht. Dieser Bericht widmet sich den Fragen, die im ersten Drittel der Laufzeit der Ausbildungsoffensive von besonderer Relevanz für die Arbeit der Partner waren und zu denen bereits konkrete Erfahrungen vorlagen. Thema des Berichts war u. a. der Einstieg in die neuen Ausbildungen und die Gewinnung von Ausbildungsinteressierten.

Der Beitrag zum zweiten Bericht der KAP, der im August 2021 veröffentlicht wurde, berichtet erste Zahlen zu den Eintritten in die neue berufliche Pflegeausbildung. Die neue Pflegeausbildung zeigt sich danach bereits in ihrem ersten Jahr als attraktive Ausbildung. Daneben werden u. a. die Themen Aufbau von Kooperationen, die Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen, die besonderen Herausforderungen der Corona-Pandemie und die Weiterführung der Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ aufgegriffen. Der zweite Umsetzungsbericht zur KAP ist auf der Homepage des BMG abrufbar.

- a) Welche Zahl oder Prozentzahl ist in der Veröffentlichung der Bundesregierung „Konzertierte Aktion Pflege Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5“ auf Seite 22 konkret mit „bedarfsgerechter Anzahl von Studienplätzen für die hochschulische Pflegeausbildung nach PflBG“ gemeint (vgl. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/191129_KAP_Gesamttext__Stand_11.2019_3._Auflage.pdf)?

Im Vereinbarungstext wurde keine konkrete Zahl für den Bedarf an Studienplätzen formuliert. Als langfristige Orientierung kann jedoch die Empfehlung des Wissenschaftsrats dienen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

- b) Wie weit sind die Sozialpartner bei der Entwicklung von Tätigkeitsprofilen für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen, und wann kann mit deren Veröffentlichung gerechnet werden (vgl. ebd.)?

Die Partner der Ausbildungsoffensive Pflege haben sich am 24. August 2021 darauf verständigt, den Prozess zur Umsetzung der o. g. Vereinbarung durch Gründung einer Arbeitsgruppe zu initialisieren. Die hochschulische Ausbildung wird ein Schwerpunkt des zweiten Zwischenberichts zur Ausbildungsoffensive Pflege der im Jahr 2022 veröffentlicht wird.

- c) Werden diese Tätigkeitsprofile nach Kenntnis der Bundesregierung vollumfänglich vom Pflegebudget in der stationären Akutpflege berücksichtigt?

Es wird auf die Antwort zu Frage 13b verwiesen.

Da der Prozess der Umsetzung der o. g. Vereinbarung durch Gründung einer Arbeitsgruppe initialisiert werden soll, wurden diese Tätigkeitsprofile noch nicht festgelegt. Es ist daher nicht möglich, eine Aussage darüber zu treffen, ob diese Tätigkeitsprofile vollumfänglich in den Pflegebudgets berücksichtigungsfähig sind.

Die Festlegung, ob die Pflegepersonalkosten von hochschulisch ausgebildeten Pflegefachpersonen, die in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen tätig sind, in den Pflegebudgets berücksichtigt werden, legen die Vertragsparteien in ihrer Vereinbarung nach § 17b Absatz 4 Satz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung) fest. Gemäß der für den Vereinbarungszeitraum 2021 geltenden Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung sind die Personalkosten von Pflegefachkräften, die in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen tätig sind, vollständig als pflegebudgetrelevante Kosten im Pflegebudget berücksichtigungsfähig. Pflegefachkräfte werden im Anhang 3 der Vereinbarung definiert als „Personen, denen die Erlaubnis zum Führen einer Berufsbezeichnung nach dem Krankenpflegegesetz, dem Altenpflegegesetz oder dem PflBG erteilt wurde“.