

## > Akademie



***Pflegeberufe in der Zukunft:  
Welchen Wandel müssen sie durchlaufen? Was / wen brauchen  
wir wofür?***

**Pflege 2030: Herausforderungen und Chancen für München  
Gesundheitskonferenz des Gesundheitsbeirats der LHM**

Rainer M. Ammende, Akademieleitung, Städtisches Klinikum München GmbH

städtisches  
> **Klinikum  
München**



## Standortbestimmung

- Der Pflegeberuf befindet sich in einem sehr schnellen Wandel
- Deshalb werden in diesem Vortrag zunächst Ausgangspunkte definiert und davon anschließend Thesen abgeleitet, um die Fragestellung des Workshops ansatzweise zu beantworten
- Aufgrund des raschen Wandels können Prognosen nur unter Vorbehalt definiert werden

## Ausgangspunkt DBR Bildungskonzept

Seite 2

- 2007 und 2009 / 2010 wurde vom Deutschen Bildungsrat für Pflegeberufe ein Bildungskonzept veröffentlicht, in dem die Eckpunkte für eine zukunftsweisende Entwicklung der Pflegeberufe ausgewiesen wurden

# „Pflegebildung – offensiv“

Lebenslanges Lernen

Weiterqualifizierung

**Pflegeberufliche Bildung im sekundären Bildungssystem**

Modularisierte Weiterbildungen

Funktionsbezogene Weiterbildungsmodulare mit Abschluss	Fachbezogene Weiterbildungsmodulare mit Abschluss
--	---

**Pflegeberufliche Bildung im tertiären Bildungssystem**

**Promotion**

<b>Master</b> – Management – Wissenschaft – klinische Expertise	<b>Weiterbildungsmaster</b> – Management – Wissenschaft – u. a.	<b>Master of Education</b> Lehramt an beruflichen Schulen – Fachrichtung Gesundheit/Pflege
--	--	--

Erstqualifizierung

„Höhere Berufsfachschulen“  
**Gesundheit und Pflege**  
 Berufsqualifizierung mit Berufszulassung:  
 Gesundheit und Pflege

Hochschulen  
**Bachelor of nursing**  
 Berufsqualifizierung mit Berufszulassung:  
 Gesundheit und Pflege

Hochschulen  
**Bachelor of education**  
 Bildung  
 Beratung

Schulbildung

**Abschluss: Sekundarstufe I**

2-jährige BFS <b>Gesundheit/Pflege</b> mit beruflichem Abschluss: <b>Assistent/in Pflege</b>	Realschule, Gymnasium, Gesamtschule, Berufliche Schulen Hauptschule mit qualifiziertem Abschluss
---	---

**Abschluss: Sekundarstufe II**

Gymnasium, Fachoberschule,  
Gesamtschule, Berufliche Schule

## Veröffentlichungen DBR



Seite 4

[www.bildungsrat-pflege.de](http://www.bildungsrat-pflege.de)

städtisches  
> **Klinikum  
München**



### Ausgangspunkt EU-Berufsrichtlinie / Grünbuch 2011

Seite 5

- Die Pflegeausbildung in Deutschland richtet sich seit 1985 nach der Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikation > 2005/36/EG
- Die Richtlinie ist aufgrund der Generationstypik (Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege) noch nicht komplett in deutsches Recht umgesetzt.
- Derzeit wird die EU – Beruferichtlinie überarbeitet. Die Mobilität von Arbeitskräften soll durch eine einfachere Anerkennung von Berufsabschlüssen verbessert werden. Zu Anpassung an den EU üblichen Ausbildungsstandard soll die Zugangsvoraussetzung in der deutschen Pflegeausbildung auf **12 Schuljahre** angehoben werden
- Qualifizierte Pflegefachkräfte aus dem europäischen Ausland werden nur dann nach Deutschland kommen, wenn das Niveau der Pflegeausbildung angehoben, und die Tätigkeiten der Pflege neu zugeschnitten worden sind

## EU Richtlinie 2005/36/EG

Seite 6

- Mit der Ausbildungsreform 2003 wurde der hohe medizinisch-technische Anteil der Pflegeausbildung modifiziert. Derzeit halten sich die natur- und sozialwissenschaftlichen Anteile der Ausbildung die Waage.
- Mit der angestrebten Ausbildungsreform (eventuell 2013) soll durch die generalistische Pflegeausbildung die **Mindestnorm** für die theoretische und praktische Ausbildung von Pflegepersonal entsprechend der EU Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt werden
- Modellversuche in der Pflegeausbildung zwischen 2002 und 2010 zeigen, dass die Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung möglich und sinnvoll ist.

## EU Richtlinie 2005/36/EG

Seite 7

### Inhalte der Ausbildung

#### a) Krankenpflege

- Berufskunde und Ethik in der Krankenpflege
- Allgemeine Grundlagen der Gesundheitslehre und der Krankenpflege

#### Grundsätze der Krankenpflege in Bezug auf:

- Allgemeine Medizin und medizinische Fachgebiete
- Allgemeine Chirurgie und chirurgischen Fachgebieten
- Kinderpflege und Kinderheilkunde
- Wochen- und Säuglingspflege
- Psychiatrische Pflege und Psychiatrie
- Altenpflege und Alterskrankheiten

#### b) Grundwissen

- Anatomie und Physiologie
- Krankheitslehre
- Bakteriologie, Virologie und Parasitologie
- Biophysik, Biochemie und Radiologie
- Ernährungslehre
- Hygiene: Gesundheitsvorsorge und Gesundheitserziehung
- Pharmakologie

## EU Richtlinie 2005/36/EG

Seite 8

### c) Sozialwissenschaften

- Soziologie
- Psychologie
- Grundbegriffe der Verwaltung
- Grundbegriffe der Pädagogik
- Sozial- und Gesundheitsgesetzgebung
- Berufsrecht

### B. Klinische Unterweisung in Krankenpflege auf folgenden Gebieten:

- Allgemeine Medizin und medizinische Fachgebiete
- Allgemeine Chirurgie und chirurgischen Fachgebieten
- Kinderpflege und Kinderheilkunde
- Wochen- und Säuglingspflege
- Psychiatrische Pflege und Psychiatrie
- Altenpflege und Alterskrankheiten
- Hauskrankenpflege

(Storsberg et.al. 2006: 179 ff)



## Schulversuche „Generalistische Pflegeausbildung“ seit 2002

- Ab Schuljahr 2010/2011 > 2. Generation Schulversuch
- Schulversuch „**Generalistische Pflegeausbildung mit beruflichem Schwerpunkt**“ in Bayern
- <http://www.isb.bayern.de/isb/download.aspx?DownloadFileID=4f117e416f024a59e3ed4b3a5217447f>

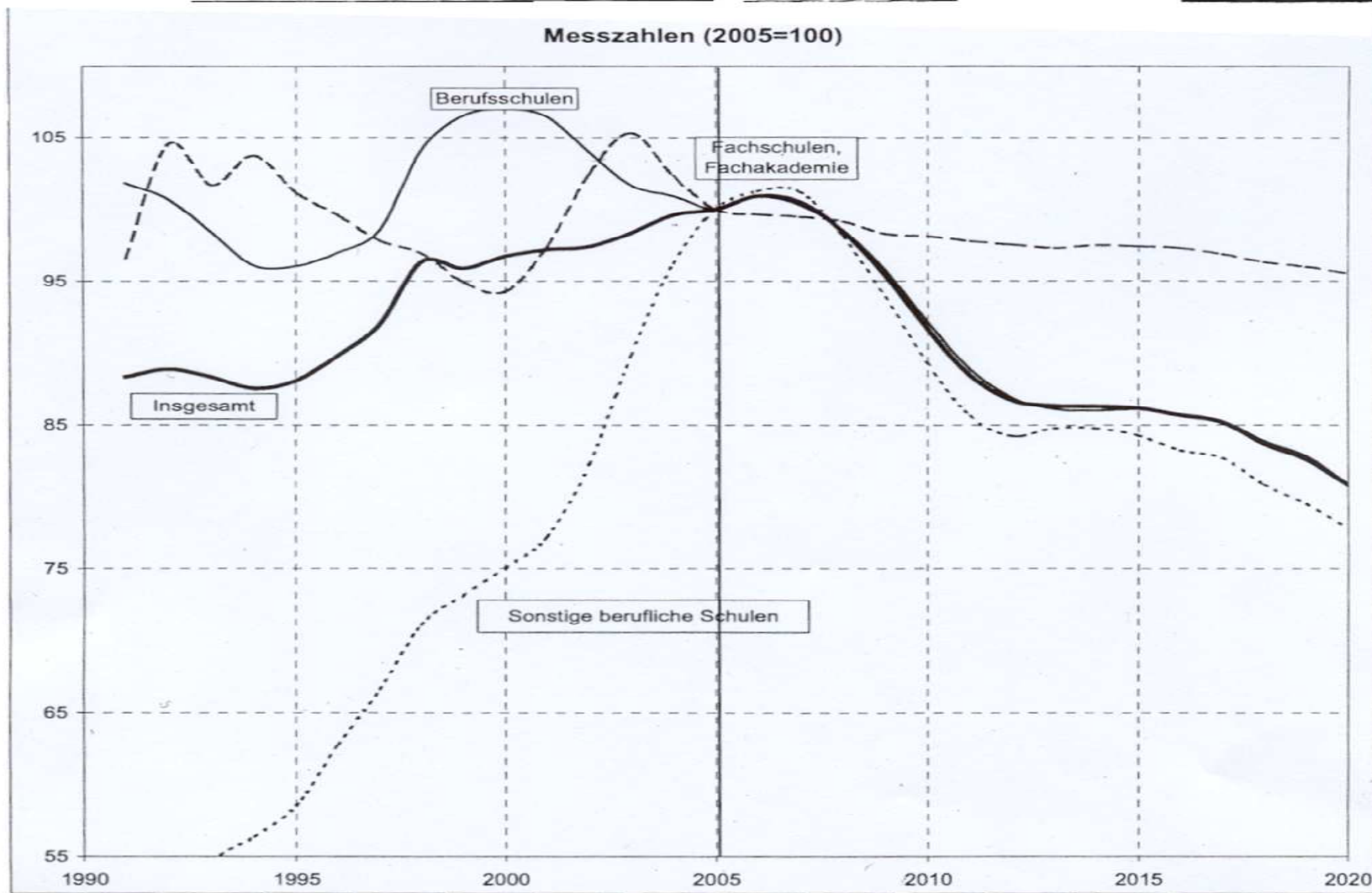
### Ausgangspunkt Demographie

Seite 10

- Prognosen zeigen, dass die Bevölkerung in Deutschland schrumpft. 2050 rechnet man mit 65 Mio. Einwohnern, - einem Rückgang von 20 Mio.
- Der Anteil der älteren Menschen in der Bevölkerung nimmt zu bis 2050. Nach dem Ableben der geburtenstarken Jahrgänge gleicht sich der Lebensbaum wieder aus, - vorausgesetzt es treten keine besonderen Effekte ein
- Mit einer abnehmenden und älter werdenden Bevölkerung sinkt die Wirtschaftskraft. Der Wohlstand nimmt ab.
- In München und Region zeigt sich ein gegenläufiger Trend. Die Bevölkerung wächst. Die Geburtenrate steigt.
- Ein gravierender Fachkräftemangel wird prognostiziert. In München ist er in der Pflege schon sichtbar.

# > Akademie

**Grafik 4.11 Schülerinnen und Schüler 1991 bis 2020, Sekundarbereich II, berufliche Schulen nach Schularten**



ite 11



## Schulabgänger/innen allgemeinbildender Schulen

Seite 12

- Zwischen 2005 und 2020 werden **2,2 Mio.** Schüler/innen weniger die allgemeinbildenden Schulen in Deutschland verlassen (-17,8%)
- Hauptschulen (mit Abschluss) > **32,5%** weniger
- Realschulen (mit Abschluss) > **25,1%** weniger
- FOS / BOS / Gymnasien (mit Abschluss) > **10,7%** mehr

Quelle: [kmk.org/statistik/schule/statistiken/vorausberechnung-der-schueler-und-absolventenzahlen.html](https://www.kmk.org/statistik/schule/statistiken/vorausberechnung-der-schueler-und-absolventenzahlen.html)

### Ausgangspunkt: Primärqualifizierende Studiengänge

- So wie in 25 EU Staaten soll auch in Deutschland die Zugangsvoraussetzung für den Pflegeberuf auf 12 Jahre Schulbesuch angehoben werden, und die Erstausbildung der Pflege an Hochschulen erfolgen. Dieser Übergang findet derzeit statt und wird noch ca. 15- 20 Jahre in Anspruch nehmen

# > Akademie

## Primärqualifizierende Pflegestudiengänge

Stand 2010



## Bachelorstudiengänge in Bayern

Seite 15

- Katholische Stiftungsfachhochschule München
- Hochschule für angewandte Wissenschaften (FH) München
- Ev. Hochschule Nürnberg
  
- <http://w3so-n.hm.edu/studienangebot/bachelor/pflege/index.de.html>
- <http://www.ksfh.de/studiengaenge/bachelorstudiengaenge/pflege-dual>
- [http://www.evhn.de/fb\\_pm\\_sg\\_bpd.html](http://www.evhn.de/fb_pm_sg_bpd.html)
  
- Regensburg?
- Kempten?
- Neuendettelsau?

## Auszubauende Kompetenzen in der Pflege:

- **spezifische klinische Expertise**
- **Beratungs- und Schulungskompetenz**
- **Assessment- und Diagnosekompetenz**
- **ethisch begründete Entscheidungskompetenz**
- **expertenhaftes Coaching / Anleitung**
- **interdisziplinäre Kompetenz**
- **Delegationskompetenz**
- **Fähigkeit zur Beurteilung wissenschaftlicher Studien**
- **Forschungsfähigkeiten**
- **Unterstützung der Wissenzirkulation**
- **Reflexionsfähigkeit**
- **Übernahme von Vorbild- / Leitungsfunktion in klinischer und professioneller Hinsicht**

Quelle: „Stemmer“-Gutachten 2008

## Ausgangspunkt: SGB V, §63, Abs. 3 a+c

- Im Pflegeweiterentwicklungsgesetz wurde im August 2008 definiert, dass die Pflege und Physiotherapie erweiterte Tätigkeitsfelder übernehmen sollen.
- Aufgrund des zähen Widerstands von Landesvertretern der Ärzteschaft konnte im GBA noch keine Einigung zum Zeitpunkt und Umfang des Transfers erzielt werden.

### Modellversuche im Rahmen von SGB V, §63, Abs.3, b+c

Seite 18

- Nach Festlegung der Tätigkeitsfelder durch den GBA werden Modellversuche im Rahmen des SGB V, §63, Abs. 3 b+c durchgeführt um die Ausbildung für eine erweiterte Pflegepraxis zu erproben. Diskutiert werden 6 Monate Zusatzqualifikation mit Abschlussprüfung.
- <http://www.g-ba.de/>
- Diese Entwicklung hat unmittelbare Auswirkung auf den stationären und ambulanten Pflegebereich

### SGB V, § 63, Abs. 3 a+c

- (3b) Modellvorhaben nach Absatz 1 können vorsehen, dass Angehörige der im Krankenpflegegesetz und im Altenpflegegesetz geregelten Berufe
  - **1. die Verordnung von Verbandsmitteln und Pflegehilfsmitteln** sowie
  - **2. die inhaltliche Ausgestaltung der häuslichen Krankenpflege einschließlich deren Dauer** vornehmen, soweit diese auf Grund ihrer Ausbildung qualifiziert sind und es sich bei der Tätigkeit nicht um selbständige Ausübung von Heilkunde handelt. Modellvorhaben nach Absatz 1 können vorsehen, dass Physiotherapeuten mit einer Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes die Auswahl und die Dauer der physikalischen Therapie und die Frequenz der Behandlungseinheiten bestimmen, soweit die Physiotherapeuten auf Grund ihrer Ausbildung qualifiziert sind und es sich bei der Tätigkeit nicht um selbständige Ausübung von Heilkunde handelt.
- (3c) Modellvorhaben nach Absatz 1 können eine **Übertragung der ärztlichen Tätigkeiten, bei denen es sich um selbständige Ausübung von Heilkunde handelt** und für die die Angehörigen der im Krankenpflegegesetz geregelten Berufe auf Grund einer Ausbildung nach § 4 Abs. 7 des Krankenpflegegesetzes qualifiziert sind, auf diese vorsehen. Satz 1 gilt für die Angehörigen des im Altenpflegegesetz geregelten Berufes auf Grund einer Ausbildung nach § 4 Abs. 7 des Altenpflegegesetzes entsprechend. **Der Gemeinsame Bundesausschuss legt in Richtlinien fest**, bei welchen Tätigkeiten **eine Übertragung von Heilkunde** auf die Angehörigen der in den Sätzen 1 und 2 genannten Berufe im Rahmen von Modellvorhaben erfolgen kann. Vor der Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses ist der Bundesärztekammer sowie den maßgeblichen Verbänden der Pflegeberufe Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Die Stellungnahmen sind in die Entscheidungen einzubeziehen.

## G-BA Beschluss vom 20.10.2011

Seite 20

- **G-BA beschließt Richtlinie zur Heilkundeübertragung im Rahmen von Modellvorhaben**
- Gesetzliche Krankenkassen und Leistungserbringer können künftig im Rahmen von **Modellvorhaben** bei ärztlichen Tätigkeiten eine **Übertragung von Heilkunde auf Angehörige der Kranken- und Altenpflegeberufe** erproben.
- Die neue Richtlinie beinhaltet die Grundlagen der Übertragung von Heilkunde auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege sowie **Inhalt und Umfang der selbständigen Ausübung der Heilkunde**. Beispiele für eine solche „selbständige Ausübung von Heilkunde“ sind etwa **spezifische Infusionstherapien, Wund- oder Schmerztherapie** durch Kranken- und Altenpflegerinnen und -pfleger.

### Ausgangspunkt: Ausdifferenzierung von Gesundheitsfachberufen

- Neue Qualifikationsprofile in der Pflege führen zu einer Ausdifferenzierung im Beruf. Es wird Abstufungen der Kompetenzen, Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten geben (> z.B. BALK – Konzept)
- Auch in der Ärzteausbildung wird eine Differenzierung stattfinden durch die Einführung von Bachelor- und Masterstrukturen im Studium (sehr, sehr zögerlich....)
- Physician Assistants werden Teilaufgaben von Ärzten übernehmen (<http://www.physician-assistant.de/berufsbild/>)

## Zur Ausdifferenzierung des Pflegeberufs

Seite 22

- Pflegehelfer/in (6 Wochen Kurs)
- Fachpflegehelfer/in (1 Jahr Ausbildung)
- Pflegeassistent/innen (2 Jahre Ausbildung)
- Pflegekraft (GuK, GuKK, AP, generalistisch) (3 Jahre Berufsfachschule)
- Pflegekräfte mit Zusatzqualifikation (z.B. 2 Jahre Fachweiterbildung)
- Pflegekraft B.Sc. (4,5 Jahre Berufsausbildung und Hochschulabschluss)
- Pflegekraft M.Sc. (+ 2 Jahre Studium)
- Pflegekraft DNP / PhD (+ 4-5 Jahre Promotion)
  
- Als Organisationsmodell in der Pflege wird zunehmend das Konzept des „Primary Nursing“ angewendet.
  
- PN ist **kein** Personalabbau- und Billigpflegekonzept, wie in jüngster Zeit in der Zeitung zu lesen war.

# Aufgabenprofil der Pflege nach gesellschaftlichen Anforderungen

Qualitativ hochwertige Versorgung und Sicherheit der Pflegeempfänger	
Pflegefachkraft 3-jährig examiniert	Erfüllung anerkannter Standards
Akademische Pflegefachkraft Bachelor (BSN)	Evidenzbasiertes Handeln und Planen
Forschung/ Wissenschaft Master (MSN) / Nurse Practitioner	Ergänzung und Ausgestaltung von Standards und Leitlinien

### **Ausgangspunkt: Konzentration pflegerischer Tätigkeit auf pflegerische Aufgabenbereiche**

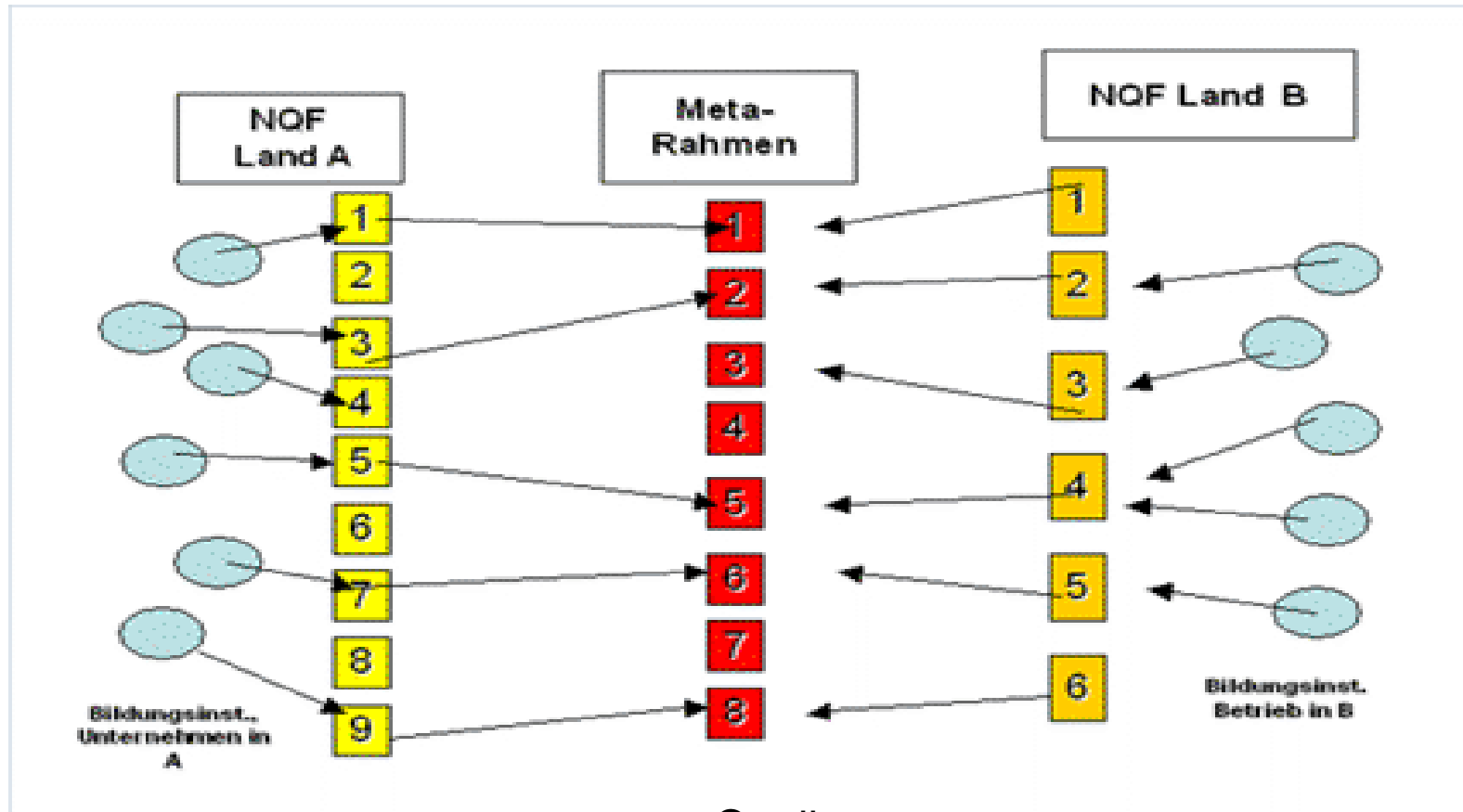
- Pflegekräfte mit einer Zusatzqualifikation für den OP nehmen ab. In diesem Bereich werden Operationstechnische Assistenten eingesetzt
- Ärzte im OP werden künftig von Chirurgisch-technischen Assistenten unterstützt
- Pflegekräfte mit der Zusatzqualifikation für den Anästhesiebereich nehmen ab. In diesem Bereich werden Anästhesietechnische Assistenten eingesetzt

### Ausgangspunkt: Europäischer Qualifikationsrahmen und Deutscher Qualifikationsrahmen

Seite 25

- 2012 wird in Deutschland der Nationale Qualifikationsrahmen eingeführt. Mit diesem Instrument soll eine EU –weite Vergleichbarkeit von Schul-, Berufs- sowie Studienabschlüssen hergestellt werden.
- Die Zuordnung der Abschlüsse ist bedeutsam für die Anerkennung von Berufsabschlüssen und Studienabschlüssen im europäische Ausland und berührt die Anerkennungsverfahren von Pflegefachkräften aus dem Ausland in Deutschland
- Über 465 verschiedene Berufsabschlüsse im Pflegebereich in Europa werden so vergleichbar gemacht. Arbeitgeber können einen vorgewiesenen Abschluss einschätzen und einordnen. Der DQR wird auf Einstellungsverfahren und Tarifverhandlungen Einfluss haben.

## Der Europäische und Nationale Qualifikationsrahmen



Quelle:  
[www.bibb.de](http://www.bibb.de)

### Nationaler Qualifikationsrahmen – Zuordnungsvorschlag Expertenvotum AG Gesundheit (2010)

Seite 27

- Niveau 7 > Fachärztin Augenheilkunde
- Niveau 7 > ärztliche Approbation
- Niveau 7 > Master Public Health (Uni)
- Niveau 6 > Bachelor Sc. Gesundheitsökonomie
- Niveau 6 > Bachelor Sc. Pflege
- Niveau 6 > Betriebswirt Management im Gesundheitswesen
- Niveau 5 > Gesundheits- und Krankenpflege
- Niveau 5 > Physiotherapeut
- Niveau 4 > Medizinische Fachangestellte
- Niveau 3 > Krankenpflegehilfe
- Niveau 2 > Berufsgrundschuljahr Gesundheit und Pflege

### Ausgangspunkt: Errichtung einer Pflegekammer in Bayern

Seite 28

Seit Januar 2010 wird in Bayern auf Initiative des Ministers für Gesundheit und Umwelt, Herrn Dr. Söder, über die Errichtung einer Pflegekammer in Bayern diskutiert.

Der Gesetzesentwurf des Bayerischen Heilberufekammergesetzes liegt vor.

Die FDP Fraktion im Bayerischen Landtag ist gegen die Errichtung der Pflegekammer, obwohl 50% der Fraktionsmitglieder selbst Kammermitglieder sind und von der Mitgliedschaft profitieren

Ver.Di lehnt die Errichtung einer Pflegekammer ab, weil die Gewerkschaft den Verlust von Einfluss und Mitgliedern fürchtet

## Zentrale Aufgaben einer Pflegekammer

- *die Förderung des gesundheitlichen Wohls der Bevölkerung ist eine hoheitliche Aufgabe. Zur Sicherstellung kann der Staat diese Aufgabe an eine parteipolitisch- und interessenunabhängige Kammer delegieren*
- Sicherstellung einer qualitätsgesicherten professionellen Pflege für die Bürgerinnen und Bürger entsprechend aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse im Bundesland
- Förderung und Überwachung der beruflichen Belange der Pflegenden unter Beachtung der Interessen der Bevölkerung
- Mitwirkung an Gesetzgebungsverfahren auf Augenhöhe
- Eine Kammer schafft eine Berufsordnung zum Tätigkeitsfeld, zur Berufsausübung, zum Verhaltenskodex und definiert Sanktionen bei Berufspflichtverletzungen
- Eine Kammer schafft eine Weiterbildungsordnung und regelt den Weiterbildungsbereich der Berufsgruppe

### Was muss getan werden?

- Die Erweiterung bestehender und Neugründung von primärqualifizierenden Pflegestudiengängen muss forciert werden
- Die Einführung einer 2-jährigen Pflegeassistentenausbildung muss schnellstmöglich erfolgen
- Die staatliche Anerkennung und Finanzierung der OTA- und ATA Ausbildung muss baldmöglichst erfolgen
- In Bayern müssen eigenständige Institute für Pflegewissenschaften in den Medizinischen Fakultäten errichtet und C4 Professuren für Pflegewissenschaft berufen werden
- An den Hochschulen des Landes müssen berufsbegleitende Studiengänge für Physician Assistants eingerichtet werden
- Bettenführende Einrichtungen des Gesundheitswesens müssen ihre Arbeitsorganisation grundlegend ändern und neue Qualifikationsprofile aufeinander abgestimmt in die Leistungserbringung integrieren
- Teilzeitmodelle in der Pflegeausbildung genehmigen

### Was muss getan werden?

- Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Logopäden und Ergotherapeuten müssen Leistungen direkt mit Kassen abrechnen dürfen
- Krankenhäuser, Altenpflegeheime, Praxen und Pflegedienste müssen „akademische Lehreinrichtungen für Gesundheitsfachberufe“ werden (für Hebammen / Entbindungspfleger / Physiotherapeuten, Pflege, Logopäden, Ergotherapeuten etc.)
- Bayern benötigt Lehrstühle und duale Studiengänge für Hebammen, Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten, MTA, R-MTA etc.
- Die Lehrerbildung muss grundlegend reformiert werden (Ausrichtung auf Lehre an Schulen und Hochschulen > Berufsausbildung B.Sc. + M.Ed.)
- Gesundheitsfachberufe müssen leistungsgerecht vergütet werden
- Die Vergütung der Lehrer/innen an Schulen des Gesundheitswesens müssen an Lehrervergütungen an staatlichen Schulen angepasst werden

## München: ein attraktiver Standort für Pflegefachkräfte? Wo die LHM unterstützen kann:

- Moderne Ausbildungsangebote fördern
- Attraktive Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten fördern
- Bezahlbaren Wohnraum anbieten
- Kinderkrippen und Kindergartenplätze zur Verfügung stellen
- Zeitgemäße Teilzeitarbeitsmodelle für Gesundheitsfachberufe implementieren
- Aufstiegsmöglichkeiten fördern
- Interessante und innovative Projekte im Pflegebereich fördern
- Förderung von high potential
- Förderung einer Landschaft für Pflegeforschung und Entwicklung / Kooperationen mit Industrie
- die LHM sollte sich für die Errichtung einer Pflegekammer aussprechen
- die LHM kann eine Stiftungsprofessur für Pflegewissenschaft auf den Weg bringen

### München: ein attraktiver Standort für Pflegefachkräfte? Wo die LHM unterstützen kann:

- Die LHM ist weltberühmt und verfügt über ein exzellentes Marketing. Sie kann diese Ressource nutzen um Fachpersonal für das Gesundheitswesen anzuwerben
- die LHM kann eine Bürgerstiftung zur Förderung der Forschung in der Pflege, im Hebammenwesen und in den Therapieberufen gründen und fördern und das Fundraising für diese Stiftung nachhaltig unterstützen

### Nachweis:

- Hößl, Irene: Vortrag **Akademisch qualifizierte Pflegekräfte in der Pflegepraxis, - eine Standortbestimmung der BALK.** 2010-11-17
- Lademann, Julia: **Dualer Bachelorstudiengang Pflege an der Hochschule München, - Qualifikation für die Pflegepraxis.** 2010-11-17
- Bals, Thomas et al (2010): **Expertenvotum zweite Erarbeitungsphase des DQR**
- Deutscher Arbeitskreis Qualifikationsrahmen (2009): **Diskussionsvorschlag eines Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen**
- Stemmer, Renate et.al. (2009): **Zukünftige Handlungsfelder in der Krankenhauspflege**
- Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe (2007): **Pflegebildung Offensiv**
- Igl, Gerhard (2008): **Weitere öffentlich-rechtliche Regulierung der Pflegeberufe und ihrer Tätigkeit**
- Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe (2010): **Handlungsleitende Perspektiven zur Gestaltung der beruflichen Qualifizierung in der Pflege**
- [kmk.org/statistik/schule/statistiken/vorausberechnung-der-schueler-und-absolventenzahlen.html](http://kmk.org/statistik/schule/statistiken/vorausberechnung-der-schueler-und-absolventenzahlen.html)
- Europäische Kommission: **Grünbuch. EU. 22.06.2011**

## Nachweis DKI Gutachten :

- 2010\_Ausbildungsmodelle in der Pflege
- 2010\_Bestandsaufnahme der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich
- 2010\_Neuordnung von Aufgaben des Pflegedienstes unter Beachtung weiterer Berufsgruppen
- 2009\_ Weiterentwicklung der nichtärztlichen Heilberufe am Beispiel der technischen Assistenzberufe im Gesundheitswesen

**Herzlichen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit!**



Seite 36

Rainer Ammende

Akademie Städtisches Klinikum München GmbH

Kraepelinstraße 18

80804 München

**[www.akademie-klinikum-muenchen.de](http://www.akademie-klinikum-muenchen.de)**

städtisches  
> **Klinikum  
München**

