



Sprecher:

Gerold Abrahamczik

Telefon: 0151/16734073

E-Mail: g.abrahamczik@angehoerigenbeirat-cbp.info

Internet: www.angehoerigenbeirat-cbp.info

Datum: 29. April 2022

Stellungnahme
zu der am 27.04.2022 von der Kultusministerkonferenz
vorgelegten Fassung eines
„Kompetenzorientiertes Qualifikationsprofil für die Ausbildung von
Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger an Fachschulen“

Der Beirat der Angehörigen im Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V. (CBP) ist das gewählte Gremium der Angehörigen von rd. 200.000 Menschen mit Behinderungen in mehr als 1.000 Mitgliedseinrichtungen im CBP. Wir vertreten die Interessen unserer Kinder, Geschwister, Ehe- und Lebenspartner, die sich wegen der Schwere ihrer Behinderung nicht oder nur sehr eingeschränkt äußern können, sowie unsere Interessen als Angehörige von Menschen mit Behinderung. Als ehrenamtliche Angehörigenvertretung sind wir nicht nur „vor Ort“ in den verschiedenen Mitgliedseinrichtungen und Diensten des CBP sondern auch auf der Bundesebene aktiv.

Wir Eltern, Angehörige und gesetzlichen Betreuer und mehr noch unsere Kinder und Angehörigen sind in besonderer Weise angewiesen auf gut ausgebildete MitarbeiterInnen in den Wohneinrichtungen, Werkstätten und Diensten in der Eingliederungshilfe.

Mit großer Sorge verfolgen wir die seit vielen Jahren immer problematischer werdende Personalsituation und den Fachkräftemangel in den Einrichtungen.

Wie die Fachverbände für Menschen mit Behinderung sehen wir im Berufsbild der Heilerziehungspflege die „zentrale Fachprofession in der Eingliederungshilfe“. Heilerziehungspfleger leisten bedarfsorientiert ganzheitliche Assistenz orientiert am bio-psycho-sozialen Modell der ICF und sichern den durch die UN-Behindertenrechtskonvention vorgegebenen Rechtsanspruch auf Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe.

Im Alltag zeigt sich immer wieder sehr deutlich, dass dabei eine eindeutige Trennung von Teilhabe und Pflege nicht möglich ist. Um unsere Kinder und Angehörigen in den unterschiedlichen Lebenslagen und Lebenssituationen qualifiziert zu begleiten, muss Pflege als



teilhabefördernde Pflege verstanden werden. Heilerziehungspfleger erkennen Assistenz-Bedarfe und sichern die körperlichen und psychischen Voraussetzungen für diese Teilhabe. Dies schließt auch die Notwendigkeit der Übernahme von Pflegemaßnahmen ein, insbesondere dann, wenn Menschen diesen Bedarf nur eingeschränkt oder nicht eigenständig artikulieren können.

Die Einengung der Heilerziehungspfleger bei der Pflege auf Unterstützung und Beratung könnte dazu führen, dass Pflegefachkräfte und Heilerziehungspfleger ständig parallel zueinander am Klienten / an der Klientin tätig sind. Gut ausgebildete und erfahrene Heilerziehungspfleger können aber die Assistenz „aus einer Hand“ und eine vom BTHG geforderte personenzentrierte Begleitung gewährleisten.

Wir halten deshalb die von der Kultusministerkonferenz vorgenommene Konkretisierung des Begriffs „Selbstpflege“ mit dem Verweis „Dies kann unter Wahrung der gesetzlichen Rahmenbedingungen auch pflegerische Einzelmaßnahmen umfassen“ für nicht ausreichend. Die Konkretisierung wird einem modernen, ganzheitlichen Teilhabeverständnis nicht gerecht, wertet den Beruf der Heilerziehungspfleger für die Zukunft unnötig ab und verkennt die Bedarfe von Menschen mit Behinderung in Bezug auf enge Bindungen und personelle Kontinuität in der täglichen Assistenz.

Unsere Forderungen sind deshalb:

1. Heilerziehungspfleger müssen auch Kompetenzen in der Pflege erlangen und anwenden

Wir brauchen bundeseinheitliche Rahmenbedingungen in der Ausbildung sowie im späteren Berufsalltag der Heilerziehungspfleger. Beispielsweise darf es nicht sein, dass Pflegefachkräfte und Heilerziehungspfleger ständig parallel zueinander unsere Kinder und Angehörigen begleiten.

Wir sprechen uns deshalb ausdrücklich dafür aus, im gesamten Bundesgebiet den Anteil der pflegerischen Ausbildung innerhalb des Curriculums Heilerziehungspflege so auszugestalten, dass Grundpflege und die Behandlungspflege, letztere nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt, erbracht werden können.

2. Heilerziehungspfleger sind Fachkräfte in der Eingliederungshilfe

Ziel der Ausbildung nach dem kompetenzorientierten Qualifikationsprofil muss es sein, Heilerziehungspfleger „zur selbstständigen und eigenverantwortlichen Arbeit als heilerziehungspflegerische Fachkraft für die personenzentrierte Beratung, Begleitung, Befähigung, Bildung, Assistenz und Unterstützung sowie Pflege von Menschen, die durch langfristige körperliche, seelische, kognitive und/oder durch die Sinne betreffenden Beeinträchtigungen im rechtlichen Sinne als behindert oder als von Behinderung bedroht gelten“ zu befähigen. (vgl. Profil, Teil II, S.5)



Positiv ist daher, dass sich die Kultusministerkonferenz bei der Ausbildung zum Ziel gesetzt hat, sich an der Niveaustufe 6 des Deutschen Qualifikationsrahmens zu orientieren, eine „enge Theorie-Praxisverzahnung“ sicherzustellen und vor allem die Entwicklung einer „integralen Persönlichkeit“ anzustreben. Nur so können Heilerziehungspfleger den an sie gestellten komplexen Anforderungen durch die UN-BRK, die ICF und die Sozialgesetzbücher, insbesondere § 78 SGB IX gerecht werden.

3. Die Ausbildung zum / zur HeilerziehungspflegerIn muss attraktiver werden

Bundesweit ist eine gesetzlich verankerte Kostenfreiheit der Ausbildung und ein gesetzlich verankerter Anspruch auf eine angemessene Ausbildungsvergütung zu garantieren. Dass in einigen Bundesländern in der Heilerziehungspflegeausbildung immer noch Schulgeld gezahlt werden muss und es an einer adäquaten Vergütung mangelt, macht uns angesichts des Fachkräftemangels in der Eingliederungshilfe fassungslos. Die Ausbildung wird so gegenüber den anderen Ausbildungsberufen im Bereich der sozialen Arbeit diskriminiert und gefährdet die qualifizierte Betreuung unserer Kinder und Angehörigen mit Behinderung in der Zukunft. Das muss ein Ende haben!

Für den Beirat der Angehörigen im CBP

Gerold Abrahamczik
(Sprecher)