



---

**Gemeinsame Stellungnahme**  
**des Bundesverbandes Geriatrie e.V., des Ev. Diakonievereins Berlin-Zehlendorf e.V., der Dt. Fachgesellschaft für Aktivierend-therapeutische Pflege e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie e.V.**

**zum**

**Entwurf eines Curriculums Fachweiterbildung Geriatrie / Gerontopsychiatrie Pflege der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen**

**10. April 2025**

Die oben genannten Verbände begrüßen die Initiative der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, die pflegerischen Weiterbildungen zu novellieren und damit anschlussfähig an die veränderten Rahmenbedingungen pflegerischer Ausbildungen zu sein.

Wir bedanken uns außerdem, unsere fachliche Expertise zum Entwurf einer (Fach)Weiterbildung Geriatrie / Gerontopsychiatrie Pflege beitragen zu können.

Allgemein möchten wir voranstellen, dass es uns unpassend erscheint, Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zweier, getrennt voneinander existierender, medizinischer Fachgebiete, in denen Pflegende einen bedeutenden Beitrag zur Versorgung der Patientinnen und Patienten leisten, in einer pflegerischen Weiterbildung vermitteln zu wollen. Sicherlich gibt es inhaltliche Schnittmengen in den Fachgebieten. Trotzdem haben sich die beiden Fachgebiete Geriatrie und Gerontopsychiatrie fachlich unterschiedlich entwickelt und sind im Alltag als eigenständige Fachrichtungen etabliert.

Demzufolge sollte jede Fachrichtung eigenständig betrachtet werden und unserer Meinung nach innerhalb einer eigenen Fachweiterbildung verortet sein. Die 7 Module der geplanten Fachweiterbildung Geriatrie und Gerontopsychiatrie Pflege bedürfen einer Einordnung in Theorien oder Modelle, die Aussagen zum Pflegeverständnis machen.

Um die Anschlussfähigkeit an die generalistische Ausbildung zu gewährleisten und um den pflegerischen Auftrag der Vermeidung und Linderung von Pflegebedürftigkeit zu betonen, bedarf es der Einordnung in das bio-psycho-soziale Modell. Es handelt sich dabei um eines der zentralen Modelle der Rehabilitationswissenschaften und liegt dem Pflegebedürftigkeitsbegriff zu Grunde. Die geforderte Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses umfasst die Erhebung der Perspektive der Pflegeempfangenden, die pflegfachliche Einschätzung, die Herleitung des pflegerischen Bedarfs hinsichtlich biologisch-funktioneller, psychologisch-kognitiver und sozialer Aspekte.

Gleichzeitig bieten die Rehabilitationswissenschaften pflegerische Interventionen und Methoden an, Pflegebedürftigkeit trotz geriatrischer und/oder gerontopsychiatrischer Beeinträchtigungen zu vermeiden oder zu lindern. Zu nennen wären die Förderung der Selbstwirksamkeit durch Selbsterfahrung. Dadurch kann bei den Pflegeempfangenden Motivation aufgebaut werden, die sie zur Erhaltung ihrer Selbstständigkeit und ihrer Selbstbestimmung benötigen. In der Fachweiterbildung müssen deshalb nach unserem Verständnis diese Themen integriert sein.



In vielen anderen Bundesländern starten die neu konzipierten Weiterbildungen mit einem sog. Grundlagenmodul. Sinngemäß trägt dieses Grundlagenmodul den Titel: Ein professionelles Berufs- und Rollenverständnis mit pflegerischen Vorbehaltstätigkeiten, ggf. mit erweiterter heilkundlicher Verantwortung entwickeln. In diesem Modul wird das Pflegeverständnis, pflegerische Vorbehaltstätigkeiten inkl. Pflegediagnostik, die Anwendung von theorie- und regelgeleitetem Wissen, berufspolitische Bestrebungen vorgestellt und reflektiert. Ein solches Modul fehlt im vorliegenden Entwurf.

Im Modul GGP M1 wird die Gestaltung der Fallsteuerung in hochkomplexen Pflegesituationen thematisiert. Nach unserem Eindruck wird dabei vorrangig auf die außerhalb des Krankenhauses liegende Versorgung eingegangen. In der Fachweiterbildung muss jedoch zwingend gerade die stationäre Behandlung betrachtet werden, da die allermeisten Teilnehmenden dieser Fachweiterbildung dort tätig sind und dies aktiv beeinflussen können.

In Modul GGP M2 fehlt uns ein wichtiger Teil geriatrischer Arbeit: die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Gerade durch die Hinzuziehung therapeutischer und ärztlicher Expertise gelingt es den Pflegenden in der Geriatrie, die individuell passende Intervention zu finden, um Bewegung (wieder) zu ermöglichen. Die Module GGP M3, M4, M6 beschäftigen sich mit speziellen Themen, die sicherlich in der geriatrischen Arbeit wesentliche Aspekte sind. Jedoch gibt es darüber hinaus weitere Themen, die nicht abgebildet werden, z. B. Ernährung oder Frailty.

In Modul GGP M5 wird der Blick der Teilnehmende der Weiterbildung auf die sozialen Beziehungen der Betroffenen gelenkt. Die Zielgruppe der älteren Menschen leidet an geriatrischen und/oder gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen. Diese leben stets mit der Rahmenbedingung, nur noch über eine begrenzte Lebenszeit und Kraftreserven zu verfügen. Vor diesem Hintergrund treffen ältere Pflegeempfangende in geriatrischen Behandlungen ihre Entscheidungen rund um die Alltags- und Freizeitgestaltung. Gerontopsychiatrische Einschränkungen können zu Überschätzung der eigenen Möglichkeiten führen, was sie in Gefahrensituationen bringen kann. Um die Entscheidungsprozesse von älteren Pflegeempfangenden zu verstehen, bedarf es der Kenntnis gerontologischer Erklärungsmodelle, wie z. B. dem Lebensspannenmodell nach Baltes, der Kompressionstheorie oder der Engagement-Disengagement-Theorie.

Zum Themenfeld Diversität bzw. Förderung von Inklusion und Vermeidung von Diskriminierung gehört die Reflexion gängiger Altersbilder in der Gesellschaft und im Gesundheitswesen. Bestimmte Bilder von älteren Menschen und Pflegeempfangenden führen zu unreflektierten Entscheidungen im Rahmen der medizinischen und pflegerischen Versorgung. So besteht u.a. die Gefahr, dass Pflegenden und andere Berufsgruppen Kosten-Nutzen-Abwägungen vornehmen, die zu Ungunsten von älteren Menschen ausfallen, weil diese keine Zukunftsperspektive haben. Insbesondere gerontopsychiatrisch eingeschränkte Personen laufen Gefahr, pflegerisch und medizinisch unterversorgt zu sein, da ihre gesundheitlichen Probleme nicht verstanden werden oder weil medizinisch-pflegerische Angebote nicht erreichbar sind.

Das Modul GGP M9 ist von der Grundidee als fachpraktisches Projekt zu befürworten. Jedoch sollte die Ausrichtung klar am Ziel der Fachweiterbildung orientiert sein, also der Pflegeprozess und dessen Steuerung im geriatrischen bzw. gerontopsychiatrischen Setting im Krankenhaus. Alle damit verbundenen einzelnen Aspekte können Projektinhalte sein.

Der Bundesverband Geriatrie hat zusammen mit dem Ev. Diakonieverein Berlin Zehlendorf, aufbauend auf eine bereits etablierte und deutschlandweit verfügbare Fachweiterbildung, die Fachweiterbildung Pflege i.R. ZERCUR® Geriatrie, ein Curriculum für eine Fachweiterbildung zur Pflegefachkraft für aktivierend-therapeutische Pflege entwickelt. Ziel dieser Weiterbildung ist eine Anschlussfähigkeit an die Generalistik herzustellen. Dazu wurde definiert, dass die Teilnehmer\*innen das nach DQR Pflege festgelegte Kompetenzniveau 5 erreichen, d.h. sie werden befähigt komplexe Pflegeprozesse für bestimmte Zielgruppen zu gestalten und zu

---

steuern. Um den berufspädagogischen Lernprozess der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu unterstützen, schließen die Module inhaltlich und methodisch an die in der Generalistik vorgegebenen Kompetenzbereiche an. Die erworbenen Kompetenzen werden nach jedem Modul als ein sog. benoteter Leistungsnachweis überprüft. Dieses Curriculum ist seit 01.01.2025 gültig und befindet sich in der Umsetzung.

In enger Zusammenarbeit mit einem Bildungsforum des St. Joseph-Stifts Bremen und der Bildungsbehörde in Bremen konnte dieses Curriculum mit Berücksichtigung länderspezifischer Vorgaben das Landes Bremen als Fachweiterbildung staatlich anerkannt werden.

Inhaltliche Fragen wurden eng mit den Mitgliedern der Deutschen Fachgesellschaft für aktivierend-therapeutische Pflege abgestimmt. Dabei handelt es sich um eine pflegerische Fachgesellschaft.

Alle vier beteiligten Verbände stehen Ihnen gern für einen Erfahrungsaustausch zum Thema Fachweiterbildung in der Geriatrie zur Verfügung. Koordinierend tritt dabei der Bundesverband Geriatrie auf, insbesondere die Geschäftsstelle ZERCUR Geriatrie®.