

6 Das FTH-Fachkonzept im Detail

Zu einer akademischen Profession Pflege benötigt die „Pflege“ aus der Sicht des Autors zwingend professionellere und einheitliche Berufsbezeichnungen. Das Wort Pflege kann die Komplexität der Pflege *nicht* darstellen. Laut Next-Studie wiesen Buresh und Gordon (2005) nach, „das Pflegende den Wert ihrer Arbeit kaum in Worte fassen“. Dies erinnert an den selbstlosen Dienst der „Schwester“ (vgl. Lay, 2003). Die hier nachfolgend aufgelisteten Berufsbezeichnungen beschreiben bereits im Titel, den hohen Wert der Arbeit und die hohe Professionalität der Pflege. Die Berufsbezeichnungen wurden einheitlich im Modulsystem erstellt, um die umfassenden Qualifikationen der Pflege abzubilden. Sie besitzen dadurch eine konstruktive Ausrichtung, die wiederum eine starke Bindungskraft generieren. Ferner wurden alle Berufsbezeichnungen affirmativ und hochwertig formuliert, nicht etwa averisv wie beispielsweise „Kranken-Fachtherapeut“. Da die in unserer Gesellschaft empfundenen Negativierungen „alt(en)“, „krank(en)“, „Pflege/r/in“ fehlen, lassen sie *keine* negative Konnotation oder eine Funktionsumdeutung zu, wie etwa „kranke Schwester“. Fragliche Neologismen wie „Gesundheits-Schwester“ oder das konterkarierende belächelte Äquivalent (Kranken-),„Bruder“, entfallen.

Die Pflege stellt ein komplexes Gesamtgebilde dar. Ein Modulsystem ist hervorragend geeignet, um komplexe Sachverhalte einheitlich darzustellen. Der Duden definiert Modul als „ein austauschbares, komplexes Element innerhalb eines Gesamtsystems, eines Gerätes o. Ä., das eine geschlossene Funktionseinheit bildet.“ Die Pflege ist ein Gesamtsystem bestehend aus komplexen Elementen. FTH – ergo Fachtherapeut*in – stellt nachfolgend den Zentralbegriff dar:

6.1 Tabelle duales Grundstudium GTH / ETH / OP-FTH / AN-FTH / ITS-FTH

Nr:	Neu Berufsbezeichnung	Ersetzt:
1. GTH	- Dipl. Gesundheits-Fachtherapeut/in	- Dipl. Pflegefachfrau/-fachmann / DGKS / DGKP - Altenpflegerin/Altenpfleger - Gesundheits- und Krankenpflegerin/ Krankenpfleger - Schwester/Pfleger
1.1 GTH päd.	- Dipl. Gesundheits- Kinderfachtherapeut/in b.B.	- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/ Kinderkrankenpfleger
2. ETH	- Dipl. Entbindungs-Fachtherapeut/in	- Hebamme (*Entbindungspfleger wurde 2020 abgeschafft)

3. OP- FTH	- Dipl. Operations-Fachtherapeut/in	- OP-Schwester/ OP-Pfleger - Operations Technischer Assistent/in
4. AN- FTH	- Dipl. Anästhesie-Fachtherapeut/in	- Anästhesie-Schwester/ Anästhesie-Pfleger - Anästhesie Technischer Assistent/in
5. ITS- FTH	- Dipl. Intensiv-Fachtherapeut/in	- Intensivmedizinisch Technischer Assistent/in - Intensivpflegekräfte (IPK)

*Das Diplom ist laut DQR gegenüber dem Bachelor-Niveau gleichrangig.

6.2 **Tabelle einheitliche Umbenennung der Bereiche Pflege-Schulbildung, Direktion/Leitung sowie Planung**

Neuer Begriff	Ersetzt
Ebene Schulbildung	
Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe	Bildungszentrum für Gesundheitsberufe
Berufsfachschule für Pflege-Fachassistenz	Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe und Altenpflegehilfe
Akademie für Gesundheits-Fachtherapie	Berufsfachschule für Krankenpflege
Akademie für Operationstechnik	Berufsfachschule für Operationstechnische Assistenz
Akademie für Anästhesietechnik	Berufsfachschule für Anästhesietechnische Assistenz
Fachakademie für Anästhesie und Intensivtherapie	Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie
Ebene Direktion und (Bereichs-)Leitung	
Gesundheitsdirektor/in	Pflegedirektor/in
Fachtherapieleitung	Pflegedienstleitung
Ebene Planungsstruktur	
Fachtherapieplanung	Pflegeplanung
Fachtherapiediagnosen	Pflegediagnosen

Vor allem medizinische Fachgesellschaften entwickelten immer wieder Standards zur Weiterbildung in der Pflege. 2015 erließ die DKG über *acht* umfassende und qualifizierte Empfehlungen zur Aus- und Weiterbildung. Alle Weiterbildungen/Spezialisierungen sind nun sinnvoll geordnet und bilden mit FTH einen Titel. Generalistik, in hochausgereifter Form:

6.3 Tabelle duales Fachstudium FTH (Masterstudiengang)

Nr:	Neue Berufsbezeichnung	Erläuterungen:
1. FTH A/I	Fachtherapeut/in für Anästhesie und Intensivmedizin (M.Sc.)	Begründung: Grundlage für eine Neudefinition der Bezeichnung stellt die offizielle DKG-Richtlinie „Weiterbildung für Intensiv- und Anästhesiepflege“ dar. Das Berufsbild des <i>Fachgesundheits- und Krankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie</i> (m/w/d), erstrahlt in einer adäquaten und neuen Berufsbezeichnung. Die Bezeichnung „ <i>Fachkrankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie</i> “ enthält Defizite in Form einer überflüssigen Doppelbezeichnung „ <i>pflege</i> “. Die professionelle hingegen vermeidet dies, aufgrund der systematischen Ausrichtung. Der Begriff „Anästhesie“ steht nun sinnvoller Weise vor „Intensivmedizin“ und bildet somit ganzheitlich mit FTH A/I ein semantisches Klangbild.
2. FTH päd A/I	Fachtherapeut/in für pädiatrische Anästhesie und Intensivmedizin (M.Sc.)	Begründung: Die umfassende DKG-Empfehlung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ inklusive deren Spezialbereiche der Perinatalzentren Level 1 und 2 sowie den diversen Komplexanforderungen der Kinderanästhesie, wären hier hochwertig formuliert und abgebildet. „Fachtherapeut für pädiatrische Anästhesie und Intensivmedizin“ wäre für die Außendarstellung denkbar. Alternativ wäre es vorstellbar die Differenzierung „pädiatrische“ mit „Kinder“ zu ersetzen. Ergo „Fachtherapeut/in für Kinder-Anästhesie und Intensivmedizin“.
3. FCTA	Fachtherapeut/in für Chirurgisch Technische Assistenz (M.Sc.)	Begründung: Die DKG-Weiterbildung „Pflege im Operationsdienst“ fände in „FCTA“ eine geeignete normative Weiterentwicklung. Diese Berufsbezeichnung könnten die zukünftigen Fachpflegerinnen/Fachpfleger im Operationsdienst bzw. die OP-Schwester, dem OP-Pfleger begleiten. Da der Pflegeberuf per se keinen reinen Assistenzberuf darstellt, stellt sich die Frage, ob Fachtherapeut/in für Operationstechnik oder Chirurgietechnik (m/w/d), geeigneter wäre?

<p>4. FTH H/I</p>	<p>Fachtherapeut/in für Hygiene und Infektionsprävention (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: „Gemäß § 4 WeiVHygPfl richtet sich die Weiterbildung an Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger. Das Aufgabenspektrum einer Hygienefachkraft reicht von der Hygieneüberwachung über die Infektionsprävention bis hin zu Mitarbeiterschulungen.“ Quelle: https://www.stzgd.de/weiterbildung/hygienefachkraft, Zugriff am 29.07.2019</p>
<p>5. FTH Nephro</p>	<p>Fachtherapeut/in für Nephrologie und Dialyse (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Eine neue Berufsbezeichnung für die Fachpflegekräfte der DKG-Weiterbildung „Pflege in der Nephrologie“. Die Komplexbereiche und das umfassende Anforderungsprofil der Dialysetherapie wie etwa der Akutdialyse oder Sonderverfahren, der Transplantationsabteilung und/oder der pädiatrischen Nephrologie, können nun adäquat dargestellt werden.</p>
<p>6. FTH Not</p>	<p>Fachtherapeut/in für Notfallmedizin (M.Sc.)</p> <p>Anmerkung. Während eines medizinischen Notfalls wird nie „gepflegt“, sondern immer medizinisch therapiert. Ein Patient erhält im Rahmen eines Anaphylaktischen Schocks beispielsweise, immer eine Schocktherapie, <i>keine</i> „Schockpflege“.</p>	<p>Begründung: Grundlage einer neuen Berufsbezeichnung stellt die offizielle DKG-Empfehlung „Weiterbildung Notfallpflege“ dar. „Die Notfallmedizin und die Pflege haben in den letzten Jahren durch rasante wissenschaftliche Erkenntnisse und dem medizinisch-technischen Fortschritt eine enorme Weiterentwicklung erfahren. Der Rettungsdienst, die Pflegenden und die Mediziner sind im Interesse der Patienten gemeinsam aufgefordert, sich fortzubilden, weiterzubilden, zu diskutieren und sich zu engagieren. Damit einher geht auch die Verpflichtung, die eine Weiterentwicklung bedeutet und den Fokus auf eine moderne qualitativ hochwertige Behandlung und Pflege der Bürger legt.“ Quelle: https://www.notfallkongress-magdeburg.de, Zugriff 28.11.2019.</p>
<p>6.1 FTH Not/ ATCN</p>	<p>Inkludiert ATCN®</p>	<p>„Advanced Trauma Care for Nurses, ist ein spezieller Aufbaukurs für examinierte Pflegekräfte der dt. Gesellschaft für Unfallchirurgie, die ihr Wissen und ihre Fertigkeiten im Management mit schwerstverletzten Patienten erweitern möchten.“ Quelle: http://www.dgu-online.de/bildung/pflegende/atcn.html, Zugriff am: 16.06.2019</p>

<p>7. FTH O/UCh</p>	<p>Fachtherapeut/in für Orthopädie und Unfallchirurgie (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Die Fachbereiche Orthopädie, Unfallchirurgie (Traumatologie), erfordern eine hohe Fachexpertise und sind weite Komplexfelder mit diversen Herausforderung, die nicht nur auf den Normalstationen zu bewältigen sind. (ATCN® wäre hier ggf. ebenfalls vorstellbar.)</p>
<p>8. FTH Psy</p>	<p>Fachtherapeut/in für Psychiatrie (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Die DKG-Empfehlung „Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“. Die umfassende Struktur der Pflichteinsätze stellt sich wie folgt dar: „Mindestens dreimal 300 Stunden in einem der folgenden Einsatzbereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allgemeine Psychiatrie mit unterschiedlichen Schwerpunkten, Psychosomatik/Psychotherapie, Abhängigkeitserkrankungen, Gerontopsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie - mindestens 300 Stunden in tagesklinischen und/oder psychiatrisch-ambulanten Institutionen - mindestens 300 Stunden in Einsatzbereichen - der komplementären Dienst und/oder - in psychosozialen Einrichtungen in extramuralen/außerklinischen Institutionen - im psychiatrischen/psychosomatischen/psychotherapeutischen Kontext.“ <p>Die Inzidenz psychischer Erkrankungen nimmt stetig seit Jahren zu. Eine fachgerechte Weiterbildung und Differenzierung der Fachbereiche bzw. der Fachtherapie wäre hier geboten.</p>
<p>9. FTH K/J Psy</p>	<p>Fachtherapeut/in für Kinder- und Jugendpsychiatrie (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Für Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte in pädiatrisch-psychiatrischen Kliniken. Psychische Erkrankungen verschonen nicht den pädiatrischen und jugendpsychiatrischen Versorgungsbereich. Der Bedarf ist hier seit Jahren ebenfalls hoch. Kinder stellen keine „kleine Erwachsene“ dar, sondern sind eigenständige Individuen, mit jeweils unterschiedlichen Entwicklungsstadien, die einer differenzierten (Fach-)Therapie erfordern.</p>

<p>12. FTH KT</p>	<p>Fachtherapeut/in für Kardiotechnik (M.Sc.)</p> <p>Anmerkung. Kardiotechniker*Innen sind nach der Ansicht des Autors fester Bestandteil im Rahmen der operativen Therapie des Herzens. Die Herz-Lungen-Maschine macht die kardiochirurgische Operation erst möglich. Meist sind dies Pflegende die die Weiterbildung absolvieren. Die Pflege schließt im Rahmen der Behandlung von Individuen das technische Bedienen und das Arbeiten mit Maschinen nicht aus. Sonst würde keine „OP-Schwester“ existieren (Instrumentieren des gesamten OP-Bestecks), keine „Intensiv-Schwester“ (Bedienung von Beatmungsgeräten, Perfusoren, Infusomaten, ECMO usw.) und/oder keine „Dialyse-Schwester“ (Bedienung des komplexen Dialysegerätes) ihre Arbeit verrichten können.</p>	<p>Begründung: „Jede herzchirurgische Operation ist heute vergleichbar mit der Aufführung einer „Symphonie eines Kammerorchesters von hervorragenden Instrumentalisten“. Kardiotechniker gehören zur festen Besetzung bei Eingriffen am offenen Herzen mit Hilfe der Herz-Lungen-Maschine. Die Tätigkeitsgruppen während einer offenen Herzoperation sind Ärzte (Herzchirurgen und Anästhesisten) und Angehörige der Pflegeberufe (OP-Schwestern, Anästhesie-Schwestern) sowie Kardiotechniker. Die Kardiotechnik hat sich in letzter Zeit zu einem Einsatzgebiet für Diplom-Ingenieure mit Fachhochschulausbildung entwickelt. Wegen des überwiegend betriebenen Einsatzes von speziellen technischen Geräten ist hier die technische Vorbildung ein gutes Standbein für die Tätigkeit im Operationsteam. In einer so hochspezialisierten und technisch aufwendigen Medizin wie der Herzchirurgie kann nur das Zusammenwirken von medizinischen und technischen Spezialisten bei leichteren bis zu schwierigsten Operationen die Leistung des „Kammerorchesters“ erbringen.“</p> <p>„Bei keinem anderen Beruf klafft so sehr die Lücke zwischen uneinheitlicher Berufsausbildung, Prüfung und fehlender Zulassung wie bei dem des Kardiotechnikers.“ Zitat nach Prof. Dr. med. A. Laczkovics Direktor der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie, Universitätsklinik Bochum.</p> <p>Quelle: http://www.dgfk.de/berufsfeld/berufsfeld.php Zugriff am 21.01.2020</p>
------------------------------	--	---

<p>13. FTH Neuro</p>	<p>Fachtherapeut/in für Neurologie (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: „Die „Interdisziplinäre Fortbildung Neurologie“ wurde im April 2011 von der DGN (Deutsche Gesellschaft für Neurologie) gemeinsam mit dem DBfK veröffentlicht. Die treibende Kraft vonseiten der DGN war in den Entstehungsjahren des Curriculums der damalige Geschäftsführer der DGN, Prof. Dr. Busse: „Der Bedarf liegt auf der Hand, darum ist die DGN bereits vor einigen Jahren aktiv geworden.“ Der Organisator des Curriculums, Dr. Jörg Glahn aus Minden, betonte: „Eine kompetente Pflege ist ein wichtiger Bestandteil der Therapie: Studien zeigen, dass eine hohe Qualifikation in der Pflege sogar die Sterblichkeitsrate senkt.“ Quelle https://www.dgn.org/-fortbildung-zum-pflegeexperten-neurologie, Zugriff am 27.07.2019</p>
<p>13.1 FTH int.vent. Neuro u. NCH</p>	<p>Fachtherapeut/in für interventionelle Neuroradiologie und Neurochirurgie (M.Sc.)</p> <p>Inkludiert Weiterbildung „Spezielle Pflege auf Stroke Units“ (für 13 und 13.1)</p>	<p>Begründung: Die eng verwandten Fachdisziplinen für Interventionelle Neuroradiologie (Katheterlabor) sowie Neurochirurgie, haben in den letzten Jahren stetig an Komplexität der Behandlungsmethoden zugenommen.</p> <p>„Die Pflege auf einer regionalen oder überregionalen Stroke Unit erfordert umfassende Kenntnisse des Krankheitsbildes eines akuten ischämischen und hämorrhagischen Schlaganfalls einschließlich der frührehabilitativen Versorgung. Um die Patienten insbesondere in der häufig instabilen Akutphase der Erkrankung adäquat zu versorgen, sind neben speziellen pflegerischen Kenntnissen auch tiefgehende pathophysiologische, medizinische und therapeutische Kenntnisse notwendig. Diese Kenntnisse sind Voraussetzung für die effektive Arbeit in einem multiprofessionellen Team.“ Quelle: https://www.campus-nes.de/pflegekraefte/spezielle-pflege-auf-stroke-units-kurs-teil-5-qualifikationslehrgang, Zugriff am 01.06.2020</p>

<p>14. FTH Endo</p>	<p>Fachtherapeut/in für Endoskopie (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Die DKG-Richtlinie „Pfleger in der Endoskopie“ würde hier miteinfließen, um alle professionellen Anforderungen in der Endoskopie, d.h. eine adäquate Broncho-, Colo-, und/oder Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, zu gewährleisten.</p>
<p>15. FTH Diab</p>	<p>Fachtherapeut/in für Diabetologie (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: „Die Deutsche Diabetes Gesellschaft bietet für Examinierte Pflege Weiterbildung zur „Diabetes-Pflegefachkraft DDG“ an. Auf der Grundlage von diabetesspezifischem und didaktischem Wissen werden die Teilnehmer für die umfassende Unterstützung des Diabetesmanagements in den institutionellen und transsektoralen Strukturen qualifiziert.“ Quelle: https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/weiterbildung/diabetes-pflegefachkraft, Zugriff am 27.07.2019</p>
<p>15.1 FTH EM</p>	<p>Fachtherapeut/in für Ernährungsmedizin (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: „Ernährungsmedizin hat in den letzten Jahrzehnten zunehmend an Bedeutung gewonnen. Für Ärzte und Medizinische Fachangestellte / Medizinisch technische Angestellte wurde bereits 2007 ein Fortbildungscurriculum der Ernährungsmedizin herausgegeben. Mit dem vorliegenden Curriculum soll für examinierte Pflegefachkräfte nun eine vergleichbare Ausbildungsgrundlage geschaffen werden, damit im interdisziplinären Team auch die besondere Rolle von Pflegenden in der ernährungsmedizinischen Patientenversorgung verankert werden kann.“ Quelle: https://www.dgem.de/sites/default/files/PDFs/Curriculum-Pflegeexperte-Ernaehrungsmanagement-Endversion.pdf, Zugriff am 26.09.2020</p>
<p>16. FTH Uro</p>	<p>Fachtherapeut/in für Urologie (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Für Gesundheits- und Krankenpflegekräfte in der Urologie. Präventive Gesundheitsmaßnahmen für die Männergesundheit. Fachexpertise bei den Ableitenden Harnwegen sowie diversen Spülkathetern.</p>

<p>17. FTH Gyn</p>	<p>Fachtherapeut/in für Gynäkologie (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Für Gesundheits- und Krankenpflegekräfte in der Gynäkologie. Präventive Gesundheitsmaßnahmen und Fachexpertise um den Themenkomplex der Frauengesundheit, Schwangerschaft und Laktationsberatung.</p>
<p>18. FTH Pneumo</p>	<p>Fachtherapeut/in für Pneumologie und Beatmungsmedizin (M.Sc.)</p> <p>Inkludiert Spezialisierung Atmungstherapeut der DGP</p>	<p>Begründung: Für Gesundheits- und Krankenpflegekräfte in der Pneumologie/Lungenheilkunde. Präventive Gesundheitsmaßnahmen für Lungenpatienten und Fachexpertise in der NIV- und Langzeitbeatmung, Lungenfunktion sowie Schlafmedizin. „Seit 2005 gibt es in Deutschland eine deutliche Steigerung der invasiven häuslichen Langzeitbeatmung von ca. 1000 auf mittlerweile ca. 20.000 Patienten. Die häusliche Krankenpflege ist aufwendig und teuer. Zudem werden in den letzten 2–3 Jahren auch zunehmend tracheotomierte Patienten (meist nach Apoplex) ohne Beatmung nach Hause entlassen.“ Köhler (2019)</p> <p>Quelle: https://pneumologie.de/fileadmin/user_upload/Curriculum_Weiterbildung_Atmungstherapeut.pdf, Zugriff am 21.01.2020.</p>
<p>19. FTH HNO/ MKG</p>	<p>Fachtherapeut/in für HNO und MKG (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Für Gesundheits- und Krankenpflegekräfte in der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde sowie der speziellen Anforderungen im Rahmen der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie.</p>

<p>20. FTH IV</p>	<p>Fachtherapeut/in für Infusionsmedizin (M.Sc.)</p> <p>Anmerkung zur Transfusionsmedizin.</p> <p>Durch den hohen Entwicklungsgrad den die Pflege international zum Thema Infusionstherapie bereits erreicht hat, wäre eine eigenverantwortliche Applikation von Blutprodukten vorstellbar. So kann sich die Pflege strukturierter und adäquater am Patient Blood Management (PBM) beteiligen und dieses besser sicherstellen.</p>	<p>Begründung: Die Infusionstherapie durch die Pflege bzw. die Versorgung Zuhause haben vor allem im englischsprachigen Raum eine lange Tradition und die Pflege eine selbständige, weitreichende Kompetenz innerhalb des Themenkomplexes. Ewers (2001) recherchierte hierzu systematisch in über 1.900 wissenschaftlichen Publikationen, aufgrund der inzwischen breit angelegten Diskussion über „IV Therapy“, „IV Nursing“, „High-Tech Home Care“ oder „Hospital at Home“ in den USA, Kanada, Australien sowie UK. Die Literaturanalyse dokumentiert aber auch, dass in Deutschland bei der Reaktion auf die therapeutisch-technischen Entwicklungen noch erheblicher Nachholbedarf besteht. „Die der Pflege innewohnenden Potentiale zur Unterstützung der Infusionspatienten und ihrer Angehörigen, wie auch ihr Beitrag zu einer bedarfsgerechten, gleichermaßen effektiven wie effizienten Versorgung dieser speziellen Patientengruppe bleiben weitgehend ungenutzt.“ Quelle: https://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6/downloads/ipw-112.pdf, Zugriff am 27.09.2020</p>
<p>21. FTH Onko</p>	<p>Fachtherapeut/in für Onkologie (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Grundlage stellt die DKG Weiterbildung „Pflege in der Onkologie“ dar. Sie enthält Pflichteinsätze in internistische Onkologie, chirurgische Onkologie, Strahlentherapeutische Einsätze (stationär/Radiologische Praxis), sowie Wahlpflichteinsätze in palliative Versorgung, (Kinder-)Hospiz, onkologische Rehabilitation und andere Bereiche der spezialisierten onkologischen Versorgung. Pflegende erlangen im Rahmen der Weiterbildung Erkenntnisse über die diversen Zytostatikatherapien bzw. als sog. Breast Care Nurse. Sie erkennen die Warnzeichen tumor- oder therapiebedingter onkologischer Notfallsituationen. Eigenverantwortliche Applikation von angeordneten Zytostatika könnte das Ziel sein. Diese qualifizierte Tätigkeit ist in vielen Kliniken bereits Realität. Der Arzt delegiert dies an die Pflege.“ Quelle siehe 21.1</p>

<p>21.1 FTH päd Onko</p>	<p>Fachtherapeut/in für Kinder-Onkologie (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Kinder und Jugendliche erkranken ebenso an gutartige und bösartige Tumoren wie Erwachsene. Eine spezielle Versorgung muss adäquat gewährleistet sein. „Neben Inhalten zur Strahlentherapie, zielgerichteten Therapien etc. werden auch Inhalte zur immunonkologischen Therapie sowie aus dem Bereich der psychoonkologischen Unterstützung dargestellt. Im Vordergrund steht dabei jeweils der Einfluss auf die Pflege, resultierend aus den unterschiedlichen therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten.“ Quelle: https://www.pflege-onkologie.de/krebstherapie, Zugriff am 02.07.2020</p>
<p>22. FTH Palliativ</p>	<p>Fachtherapeut/in für Palliativmedizin (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: „Die Verwirrung hat ein Ende. Die Weiterbildung zur Fachkraft für palliative Pflege kann absolviert werden, wenn eine dreijährige Grundausbildung abgeschlossen wurde (...) Lassen Sie sich bitte nicht verwirren. Für diese Weiterbildung gibt es mehrere Bezeichnungen, wenn auch die Qualifikation am Ende die Selbe ist. Sie sollten beachten, dass der Kurs, für den Sie sich entscheiden, der Qualitätssicherung gemäß §39a SGB V entspricht. In diesem Paragrafen sind die stationären und ambulanten Hospizleistungen geregelt. Die üblichen Bezeichnungen lauten: „Fachkraft für palliative Pflege“, „Pflegefachkraft palliativ“, „Fachkraft für palliative care.“ Quelle: http://www.score-personal.de/weiterbildung-fachkraft-palliative-pflege/, Zugriff am 21.01.2020</p>

<p>22.1 FTH päd Palliativ</p>	<p>Fachtherapeut/in für Kinder-Palliativmedizin (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: „Neben der Verabreichung von Medikamenten und der Evaluation und Dokumentation der Therapie übernehmen Pflegende mit spezieller Ausbildung in Palliative Care besondere Aufgaben in der Palliativbetreuung von Kindern mit pulmonalen Symptomen. Spezielle Lagerungen werden in enger Kooperation mit den Physiotherapeuten und unter Nutzung verschiedener Hilfsmittel eingesetzt, um Atmung und Bronchialtoilette zu unterstützen, Ermüdung und Schwäche auszugleichen und Sicherheit zu schaffen. Zudem unterstützen sie die Patienten z.B. bei atemtherapeutischen Übungen, bei der Inhalationstherapie und in der Nutzung von Hilfsmitteln (z. B. Handventilator). Pflegende und Therapeuten sind aufgrund ihrer Erfahrung und der körperlichen Nähe häufig die wichtigsten Gesprächspartner der Eltern und des Kindes. Ängste vor nicht beherrschbaren Symptomen und die Frage „Wie wird unser Kind sterben?“ wagen die Betroffenen manchmal eher den Pflegenden gegenüber zu äußern. Diese Fragen können im multiprofessionellen Team gemeinsam aufgenommen und an den Bedürfnissen der Familie orientiert beantwortet werden.“ (Führer, 2013)</p>
<p>23. S-FTH</p>	<p>Schmerz-Fachtherapeut/in (M.Sc.)</p> <p>Anmerkung: Aus Sicht des Autors ist „Pain Nurse“ bzw. „Algesiologische Fachassistent/in“ im sprachlichen Alltag äußerst ungeeignet. Bei der Berufsbezeichnung „Schmerz-Fachtherapeut/in“ wird im Prinzip jedem Patienten zügig klar, welche Qualifikation der Mitarbeiter inne hat.</p>	<p>Begründung: „Das Curriculum zur Algesiologischen Fachassistentz/Pain Care Assistant der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS) richtet sich an Alle, die sich in der Ausübung eines medizinischen Assistenzberufs befinden. Das Curriculum wurde inhaltlich wie strukturell grundlegend überarbeitet, noch stärker an die Bedürfnisse des schmerz-medizinischen Versorgungsalltags (sowohl ambulant als auch stationär) angepasst.“ Quelle: https://www.dgschmerzmedizin.de/dgs-campus/curriculum-algesiologische-fachassistentz/, Zugriff am 20.12.2019.</p>

<p>23.1 FTH SDM</p>	<p>Fachtherapeut/in für Schmerz- und Delir-Management (M.Sc.)</p> <p>Inkludiertes PAD-Management</p>	<p>Begründung: „Die deutsche S3-Leitlinie zu Analgesie, Sedierung und Delirmanagement in der Intensivmedizin (DAS-Leitlinie) machen klare, evidenzbasierte Vorgaben für ein patientenorientiertes Management von Schmerz, Sedierung/Agitation und Delir (PAD-Management) auf der Intensivstation.“ Quelle: https://www.dexdor.de, Zugriff am 31.07.2019</p>
<p>24. W-FTH</p>	<p>Wund-Fachtherapeut/in (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Mit den ICW-anerkannten Weiterbildungen zum Wundexperten (ICW)® wird eine fachgerechte Grundweiterbildung gewährleistet vgl. Quelle: https://akademie.tuv.com/page/gesundheits/wundmanagement, Zugriff am 31.07.2019. Eine akademische Generalisierung der Weiterbildung könnte in ein Fachstudium wie im nachfolgenden Punkt realisiert werden. Diese heißt bereits „Fachtherapeut Wunde (ICW)®.“</p>
<p>24.1 FTH W/M</p>	<p>Fachtherapeut/in für Wundmanagement (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Beim „Fachtherapeuten Wunde (ICW)® wird der pflegerische und medizinische Sachverstand vertieft und damit die Wundversorgung von Patienten professionalisiert.“ Quelle: https://akademie.tuv.com/page/gesundheits/wundmanagement, Zugriff am 31.07.2019</p>
<p>25. Sto FTH</p>	<p>Stoma-Fachtherapeut/in (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Der/die Stomatherapeut/in (!) hat sich bereits im der Pflegealltag etabliert. „Das Berufsbild der Stomatherapeuten befasst sich mit der Beratung und Pflege von Menschen mit einem künstlichen Darmausgang oder einer künstlichen Harnableitung. Es handelt sich bislang noch nicht um ein rechtlich geschütztes Berufsbild. Die Qualifikation kann durch Weiterbildung erlangt werden, deren Voraussetzung aber eine anerkannte Ausbildung in einem Pflegeberuf ist.“ Quelle: https://www.ilco-niederrhein.de/index.php/Stomatherapeuten.html, Zugriff am 05.08.2019</p>

<p>26. FTH WSM</p>	<p>Fachtherapeut für Wund- und Stomamanagement (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Da die praktische Fachexpertise der Fachdisziplin Wundmanagement und Stomamanagement sehr eng verwandt sind, ist es sinnvoll, die Fächer curricular zusammenzufassen.</p>
<p>27. FTH VBM</p>	<p>Fachtherapeut/in für Verbrennungsmedizin (M.Sc.)</p>	<p>Begründung: Die Versorgung von Brandverletzten ist äußerst komplex, Personal- und Kostenintensiv. Die aufwendige Durchführung eines sog. Narkosebades kann nur im interdisziplinären Team gewährleistet werden. Die Erkennung von schweren thermomechanischen Kombinationstrauma sowie die Anwendung der Neuner-Regel nach Wallace sollten ebenso routiniert sein, wie die Abschätzung des Volumenbedarfs in Relation zur Ausdehnung der Verbrennungsfläche (KOF). Gebräuchlich sind vor allem die <i>Parkland-</i> bzw. <i>Baxter-Formel</i> sowie die <i>Ludwigshafen-Formel</i>. „Trotz aller medizinischer Fortschritte sind jedoch weiterhin Ausmaß und Tiefe der Verbrennung, Lebensalter, bestehende Vorerkrankungen und ein begleitendes Inhalations-trauma entscheidend für die Prognose. Insbesondere die frühzeitige und konsequente Schocktherapie und die Vermeidung einer Hypothermie während der Prähospitalphase können den weiteren Krankheitsverlauf durch Verhütung von Sekundärschäden entscheidend beeinflussen.“ Krause T., Loerbroks T. (2008)</p>
<p>28. FTH HBO</p>	<p>Fachtherapeut/in für Hyperbarmedizin (M.Sc.)</p> <p>Anmerkung. Die Bezeichnung „Fachschwester für Hyperbarmedizin“ ebenso wie „Herzinsuffizienzschwester“ infantilisiert und deprofessionalisiert die hochwertige Weiterbildung. Das Äquivalent zur „Fachschwester“ wäre „Fachbruder für HBO“ und <i>nicht</i> erstrebenswert.</p>	<p>Begründung: „Selbstverständlich muss das betreuende medizinische Personal druckkammer-tauglich (G-31) und ausgebildet sein (...) Für das Pflegepersonal wäre das die Weiterbildung zum Fachpfleger/ zur Fachschwester für Hyperbarmedizin.“ (Röttger, 2003) Quelle: https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-2003-41245, Zugriff am 15.11.2019.</p>

29.

Z
I
E
L

Anmerkung.

Die deduktiv erstellten Berufsbezeichnungen konnten überwiegend mithilfe von objektiven Quellen begründet werden. Aus der Sicht des Autors sollte parallel zu allen medizinischen Fachdisziplinen, ein differenziertes Cluster fachtherapeutischer Disziplinen existieren, um zum einen eine qualitative Hochleistungsmedizin sicherzustellen, zum anderen eine fachlich ausgeführte Therapie und eine menschliche Pflege zu gewährleisten. Nur dadurch kann die Steigerung der professionellen Fachlichkeit, ein hohes Versorgungsniveau erreicht sowie wissenschaftlich reflektiert werden. In vielen Fachdisziplinen haben sich bereits Teildisziplinen herausgebildet und etabliert. Die Pflege kann hier nur mithilfe von speziellen Fachstudiengängen auf Master-Niveau Schritt halten.

Der deduktive Grundsatz:

„Fachtherapeut/in x medizinische Fachdisziplin“ sollte gelten.

A
U
F
T
R
A
G

Anmerkung.

Verständlicherweise können hier nicht alle jetzigen und/oder zukünftigen multiprofessionellen Pflegeberufstitel aufgelistet werden. Das FTH-Fachkonzept möchte hier eine solide Grundlage für Diskussionen bieten, um die einzelnen Berufsgruppen mit hochwertigen Kompetenzen zu bereichern und nachhaltig zu stärken sowie akademisch auszurichten. Die akademischen Grade, sei es Master of Arts (M.A.) oder Master of Science (M.Sc.), müssten jeweils spezifisch festgelegt werden.

> Pflege besitzt mit dem Begriff Fachtherapie stets die Hoheit und klare Alleinstellungsmerkmale gegenüber Laien. Dies dient der Profession Pflege. <

Die hier aufgelisteten Tabellen wurden durch Stelzer (2020) angefertigt.

6.4 Vorteil des Begriffs Fachtherapie in Kombination mit Medizin

Bis heute legen die meisten Kolleg*Innen in der Pflege während ihres Arbeitsalltags Wert auf eine medizinische Differenzierung. Nach eigenen Erfahrungen des Autors bezeichnen sich die Kolleginnen und Kollegen oft differenziert als „internistische Schwester“ oder als „Uro-, Neuro-, und/oder als (Kardio-)chirurgische Schwester“. Männliche Kollegen im Arbeitsalltag beispielsweise als „Intensiv-, Anästhesie-, und/oder OP-Pfleger“ usw. Auch wenn verstanden wird was gemeint ist, sind solche Spezialisierungen nach Überzeugung des Autors bestenfalls nur semiprofessionell. Speziell am Beispiel der Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivpflege bezogen, wäre die Definition: „Fachtherapeut für Anästhesie und Intensivmedizin“ - statt Pflege - von größter (semantischer) Bedeutung, da multikomplexe Arbeitsfelder und -bereiche bzgl. Medizin, Diagnostik, Therapie und Pflege existieren. *Anmerkung Intensivmedizin: „Dies ist die Versorgung schwerst bis lebensbedrohlich erkrankter Patienten (...) Sie setzt sich zusammen aus Intensivüberwachung, Intensivtherapie und Intensivpflege“* (Larsen, 2012, S. 503). Dieser Definition von Reinhard Larsen kann sich die Fachpflege besser anschließen. Seit Jahrzehnten steigen stetig die interdisziplinären Anforderungen und Kompetenzen sowie die Komplexität an. Um der Halbwertszeit des Wissensgewinns und der Neuerungen von unter fünf Jahren gerecht zu werden, erfordert dies ein fundamentales Umdenken in der Pflege. Weitere Indikationen nach Ansicht des Autors wären:

1. Pflege wäre normativ geeint (Ein Novum!)
2. Vermeidung der unnötigen Doppelbezeichnung „Pflege“ im Titel
3. „Pflege“ wäre im Begriff „Fachtherapie“ eindeutig enthalten
4. Einheitliches semantisches Auftreten durch ein einheitliches positives Namenskonzept
5. Qualifikation bzgl. Medizinprodukte- und Technik wären hochwertig abgebildet
6. Professionelles Erscheinungsbild durch klare professionelle Berufsbezeichnungen
7. Erschließung neuer potentieller Bewerberinnen und Bewerber, neuer Bewerbermilieus
8. Fachtherapie ist mit seiner medizinischen Fachdisziplin eng verbunden und kann somit adäquat Spezialgebiete abdecken. Die jeweilige/n Qualifikation/en ist/sind sofort sichtbar
9. Akademisierung, Forschung und Lehre können entscheidend vorangetrieben werden und somit wäre eine generalisierte Teilnahme am Europäischen Hochschulraum möglich
10. Alle Weiterbildungen sind sinnvoll nach Modul geordnet und können ergänzt werden

Nach Einschätzung des Autors stellt es neben den o.g. Top 10 eine Herausforderung dar, neue einheitliche generalistische Titel nach dem Musketier-Prinzip: „Alle für Einen - Einer für Alle“, zu erstellen. Pflege zu einen und gleichzeitig zu differenzieren, vor allem wenn man den normativen Anspruch verfolgt *nicht* das Wort „Pflege/r/in“, „Hebamme“, „Helfer/in“, „(Kranken-)Schwester“ oder „Assistent/in“, zu verwenden. Nur dem zentralen Generalistik-Schlüsselwort „Fachtherapie“ gelingt es, alle in der Pflege hochwertig zu einen.

6.5 Fachassistenz Pflege ersetzt Krankenpflegehilfe/Altenpflegehilfe

Konsekutiv müssten nach Ansicht des Autors die zwei Einstiegsberufe in der Alten- und Krankenpflegehilfe einen zeitgemäßen, vor allem einen höherwertigen Begriff erhalten. Das Lehrbuch für Pflegeassistenz des Autors Hein (2019) bezeichnet die Krankenpflegehelfer- und Altenpflegehelferausbildung als „pflegerische Assistenzberufe“. Weiter heißt es: „Krankenpflegehilfe Altenpflegehilfe bietet allen Auszubildenden in pflegerischen Assistenzberufen das entscheidende Wissen für ein modernes Pflegeverständnis. Inhaltlich orientiert sich das Buch an den gesetzlichen Vorgaben sowie an den Rahmenlehrplänen verschiedener Bundesländer und ist auch in Österreich und der Schweiz einsetzbar. Sie finden im Buch die Grundlagen der Alten- und Krankenpflegehilfe, Anatomie und Physiologie des menschlichen Körpers, Gesundheits- und Krankheitslehre, Pflegehilfe zur Unterstützung von Lebensfunktionen, Hygiene, Arzneimittellehre uvm.“ (Hein, 2019)

Anhand dieser Kurzfassung auf der Rückseite des Lehrbuches wird schnell und deutlich erkennbar, wie umfangreich und vielschichtig der „Einstiegsberuf in der Pflege“ mittlerweile geworden ist – unabhängig von Ort, Zeit und Land. Ferner wie „angestaubt“ und „unpassend“ der konventionelle Begriff „KPH/APH“ ist. Die/der Auszubildende ist nicht nur ein „Helfer“, sondern eine *assistive* Fachkraft mit Verantwortung, in der Alten-, sowie Gesundheits- und Krankenpflege.

Das Lehrbuch verkörpert eine klare europäische Sicht- und Arbeitsweise innerhalb des deutschen Sprachraums, die die Sichtweise des Autors widerspiegelt, da die Profession der Pflegeassistenz eine Gültigkeit sowie einen Wirkungsgrad innerhalb Deutschlands, Österreichs und der Schweiz inne hat. Der Begriff des „Helfers“ muss aus der Sicht des Autors eindeutig abgelehnt werden (vgl. positive Novellierung „Arzthelfer/in“ zu MFA).

6.6 Tabelle Pflege-Fachassistenz PFA ersetzt KPH/APH

Nr:	Neue Berufsbezeichnung	Ersetzt:
1. PFA	- Pflege-Fachassistent/in	- Krankenpflegehelfer/in - Altenpflegehelfer/in

„Eine weitere Möglichkeit soll sein, dass Auszubildende an allen Pflegeschulen nach 2 Jahren Generalistik den Abschluss „Pflegeassistenz“ erwerben können.“ (Schäfer, 2017)