

Stellungnahme des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe e.V. (DBfK) zum Referentenentwurf des Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe mit Stand vom 26.11.2015

Einleitung

Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sind traditionell Frauenberufe. Wie für andere Frauenberufe bedeutet das in vielfacher Hinsicht Nachteile: Nachteile bei der Vergütung der Arbeitsleistung bis hin zu einer Vernachlässigung der Ausbildung. Vielfach werden ‚klassische‘ weibliche Eigenschaften wie Empathie, Fürsorge und Mütterlichkeit als Berufsbestandteile verstanden, die man nicht lernen kann (und muss), sondern als Charaktereigenschaft und im Fall der Pflege anscheinend als genetische Eigenschaft mitbringt. Leider lassen sich die Spuren einer solchen Haltung stellenweise auch im vorliegenden Gesetzentwurf beobachten.

Im Gegensatz zu dieser Auffassung ist Pflege eine Profession. Allerdings hinkt Deutschland der internationalen Entwicklung erheblich hinterher. Sowohl die Qualifizierung als auch die Rollenzuschreibung der Pflege sind im Rest der Europäischen Union besser geeignet, den gesellschaftlichen Bedürfnissen bezüglich der Versorgung bei Gesundheitsproblemen und Pflegebedürftigkeit Rechnung zu tragen. Die Professionalisierung der Pflege ist in Deutschland scheinbar nur halbherzig gewollt. Deutschland betreibt eine enorme Ressourcenverschwendung in der Pflege. Diese Verschwendung liegt quantitativ im relativ kurzen Berufsverbleib und qualitativ darin, dass die Potenziale der Pflege nicht voll entfaltet und genutzt werden können.

Der Gesetzentwurf ist fortschrittlich und rückwärtsgewandt zugleich. Dem DBfK ist bewusst, dass der Übergang von zwei sehr unterschiedlichen Systemen der Ausbildung, die in ihrer Konstruktion beide beinahe 20 Jahre alt sind, sehr komplex ist. Es gibt eine Vielzahl von Interessenslagen, die allerdings häufig nichts mit der inhaltlichen Qualifikation für den Beruf zu tun haben. So scheinen an etlichen Stellen das Verwertungsinteresse von

Trägern und Finanzierungszuweisungen schwerer zu wiegen als fachliche und pädagogische Notwendigkeiten.

Fortschrittlich ist der Gesetzentwurf bei der Festlegung einer generalistischen Ausbildung, von vorbehaltenen Aufgaben und der Eröffnung der hochschulischen Ausbildung als zweitem Zugang zum Beruf. Rückwärts-gewandt ist der Gesetzentwurf vor allem bei der Strukturierung der praktischen Ausbildung, der fortgesetzten Verwendung der Schüler/innen als Arbeitskräfte und den überlangen Übergangsregelungen bez. der Anforderungen an die Schulen. Stellenweise bleibt der Gesetzentwurf hinter Regelungen des Krankenpflegegesetzes von 2003 zurück!

Grundsätzliche Anmerkung:

Der Begriff ‚Auszubildende‘ im Gesetzentwurf sollte durch ‚Schülerinnen und Schüler ‚ ersetzt werden. Dies unterstreicht den Schwerpunkt des Lernens und stellt auch weniger einen Widerspruch zur Ausbildung gem. Teil 3 dieses Gesetzes dar. In allen Heilberufs-Zulassungsgesetzen wird der Begriff ‚Schüler/innen‘ für Lernende an Berufsfachschulen verwendet. Noch vor Kurzem ist dies im Rettungssanitätäergesetz geschehen. Wir fordern hier Gleichbehandlung und lehnen den Begriff ‚Auszubildende/r‘ ab.

Auch der Begriff ‚Pflegefachkraft‘ ist antiquiert und setzt falsche Akzente. Er ist zudem in diesem Kontext dem Sozialrecht (teilweise falsch) entlehnt.

Unsere Stellungnahme zu den einzelnen Paragraphen:

Teil1 Allgemeiner Teil

Abschnitt 1 Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung

§ 1 Führen der Berufsbezeichnung

Die Streichung der Regelung bezogen auf die Ausübung der Heilkunde im AltPflG und KrPflG wird begrüßt. Die in der Begründung formulierte implizite Ermächtigung zur Ausübung der erlernten Tätigkeit schafft auch Klarheit in Richtung auf die Erlaubnis zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten.

§ 2 Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis

zu **Abs. 4**: Bei den Kenntnissen der deutschen Sprache sollte ‚*mindestens auf Niveau B2 GER*‘ bei Beginn der Ausbildung ergänzt werden. Der Erwerb der Sprachkompetenz parallel zur Berufskompetenz führt erfahrungsgemäß zur Überforderung der Schüler/innen. Fehlende Sprachkompetenz stellt bereits für die Schüler/innen eine Hürde bei der Kommunikation mit den Klient/innen dar.

Abschnitt 2 Vorbehaltene Tätigkeiten

§ 4 Vorbehaltene Tätigkeiten

Die Einführung dieses Paragraphen wird ausdrücklich begrüßt. Damit wird eine langjährige Forderung des DBfK erfüllt. Wir schlagen vor, die Überschrift anzupassen in ‚Vorbehaltene Aufgaben‘, da im Text weiter von Aufgaben gesprochen wird und der Pflegeprozess eine komplexe Aufgabe darstellt und nicht eine Abfolge von Tätigkeiten. Der Begriff ‚Aufgaben‘ wird zudem auch im Ausbildungsziel § 5 verwendet.

Teil 2 Berufliche Ausbildung in der Pflege

Abschnitt 1 Ausbildung

§ 5 Ausbildungsziel

Das Ausbildungsziel ist gelungen. Mit dem Ausbildungsziel wird Pflege als Heilkunde und die Pflegewissenschaft als Leitdisziplin begründet. Es wird eine Wissenschafts- und Kompetenzbasierung formuliert und das Ziel beinhaltet Strategien professionellen Handelns, die Prozessorientierung und umfasst alle Pflegesettings. Es setzt konsequent das in der Berufeankennungsrichtlinie 2013/55/EU Art. 31 formulierte Kompetenzprofil um. Allerdings fehlt Punkt (7) c. *Gesundheitsförderung und Prävention* aus der Richtlinie. Dieser Punkt sollte noch ergänzt werden, da dies Auswirkungen auf § 7 Durchführung der praktischen Ausbildung (Einsatzorte) im Sinne der Operationalisierung der Ausbildungsinhalte in Theorie und Praxis hat.

Wir begrüßen insbesondere die in **Abs. 3, 1.** verwendete Formulierung ‚selbständig‘, da sie im Gegensatz zu den bisherigen Regelungen das Tätigwerden in eigener Verantwortung mit einschließt.

§ 6 Dauer und Struktur der Ausbildung

In **Abs. 1** fehlt die in der Berufeenerkennungsrichtlinie 2013/55/EU Art. 31 (3) verlangte Angabe ‚4.600 Stunden‘. Dies muss im Gesetzestext ergänzt werden.

In **Abs. 3** wird ein durch Träger der praktischen Ausbildung zu erstellender ‚Ausbildungsplan‘ postuliert. Diese Regelung lehnen wir ab. Das ist ein Widerspruch zu jeglichem Anspruch an die Theorie- und Praxisvernetzung. Der Begriff Ausbildungsplan, wie er hier verstanden ist, kennzeichnet grundlegend eine getrennte betriebliche und schulische Verantwortung. Erforderlich ist aber eine Vernetzung der theoretischen wie auch der praktischen Ausbildungsinhalte. Der Plan ist verpflichtend am Ausbildungsziel § 5 auszurichten. Es gibt hier kein Primat der praktischen Ausbildung, dem sich die theoretische Ausbildung unterzuordnen hätte (vgl. § 10(1) Satz 1). In der Regel fehlt in den Praxiseinrichtungen auch die pädagogische Kompetenz für eine solche Aufgabe. Der Ausbildungsplan sichert die Theorie- und Praxisvernetzung und bildet den Maßstab zur Sicherung der Ausbildungsqualität im Sinne des Ausbildungszieles und nicht im Sinne der Verwertbarkeit für den Ausbildungsträger. Die Lernangebote der praktischen Einsatzorte sind im Sinne von § 5 in Kooperation mit den Trägern der praktischen Ausbildung zu ermitteln.

Mit dieser Regelung des Vertiefungseinsatzes besteht das Risiko, dass praktische Ausbildung in ihrer Vielfalt eingeschränkt wird und eher der Personalbindung dient. Sie kann je nach Detailregelung zu einer versteckten ‚integrierten Ausbildung‘ führen. Identität und Sozialisation erfolgen aber über die Ausbildung insgesamt und nicht über die Funktionalität einer Einrichtung.

§ 7 Durchführung der praktischen Ausbildung

Die Verteilung der Stunden für die praktische Ausbildung muss sich orientieren am Ausbildungsziel und an den Vorgaben gem. Annex V der Berufeenerkennungsrichtlinie. Nur so kann sichergestellt werden, dass die zu erreichenden Kompetenzen entlang der ausgewiesenen Pflegesettings erworben werden können.

In **Abs. 1** sollte die Mindestgröße einer Einrichtung formuliert werden. Das Ausbildungsziel wäre ansonsten insbesondere angesichts der Regelung in

Abs. 3 Satz 2 gefährdet. Kleine Einrichtungen können nur über Kooperationsverbände ein angemessenes Ausbildungsangebot in der Praxis schaffen. Dies sollte durch die gesetzliche Vorgabe befördert werden.

In **Abs. 2** sollte die Regelung bez. spezieller Bereiche der pädiatrischen und psychiatrischen Versorgung nicht nur für diese, sondern allgemein gelten. Die in § 5 formulierten Kompetenzen können in einem breiten Spektrum von Praxissettings erworben werden, nicht nur in stationären Einrichtungen. Es fehlt eine Einsatzmöglichkeit in Einrichtungen der Prävention und Gesundheitsförderung. Diese sollte ergänzt werden.

Abs. 3 Satz 2 lehnen wir ab, da hier einseitig Interessen der Verwertbarkeit der Arbeitskraft von Schüler/innen im Vordergrund stehen.

In **Abs. 4** muss ein festes Zahlenverhältnis von Schüler/innen zu Pflegefachpersonen sowie Schüler/innen zu Praxisanleiter/innen festgelegt werden. Der Begriff ‚Fachkräfte‘ ist zu ersetzen durch ‚Pflegefachpersonen gem. § 1 dieses Gesetzes‘.

Landesrechtliche Regelungen führen zu Unterschieden in Ausbildungsdurchführung und damit Ausbildungsqualität. Deshalb sollte das Bundesgesetz abschließend regeln, welche Einrichtungen geeignet sind.

§ 8 Träger der praktischen Ausbildung

Die Regelungen in diesem Paragraphen unterliegen insgesamt mehr einer Betriebssteuerung als einer Ausbildungssteuerung.

Abs. 2: Verträge mit mehreren Schulen sind abzulehnen. Das macht die Ausbildungscoordination und -gestaltung sehr schwer. Die in § 10 formulierte Gesamtverantwortung der Schule ist so kaum zu gewährleisten.

Abs. 3, 2.: Der Ausbildungsplan ist Teil der gesamten Ausbildung und sollte in der Hand der Schule liegen. Formulierungsvorschlag: ‚*Die Schule erstellt den Ausbildungsplan gemeinsam mit Praxiseinrichtungen*‘. Die wechselseitige Interdependenz von Ausbildungsziel und -inhalten in Theorie und Praxis muss durch den Ausbildungsplan sichergestellt werden.

Die Regelung in **Abs. 4** wird ausdrücklich begrüßt.

Aus unserer Sicht ist ein neuer **Abs. 5** zu ergänzen, um Gleichbehandlung mit den Regelungen für die hochschulische Ausbildung herzustellen (vgl. § 38 (3)): *Auf der Grundlage einer landesrechtlichen Genehmigung kann ein geringer Anteil der Praxiseinsätze in Einrichtungen durch praktische Lerneinheiten an der Schule ersetzt werden.*

§ 9 Mindestanforderungen an die Pflegeschulen

Es handelt sich grundsätzlich um pflegeberufsbildende Schulen. Im Verständnis der Pflege als Profession ist deshalb unabdingbar, dass auch die Schulleitung über die entsprechende Qualifikation verfügt. In einem größeren Ausbildungszentrum für mehrere Berufe muss demzufolge mindestens die Bereichsleitung für die Pflegeausbildung über eine Berufszulassung verfügen. International wäre ein Verzicht auf diese Anforderung unvorstellbar (vgl. auch Beratender Ausschuss bei der EU-Kommission zur DIR 1977/453/EWG: Leitlinien über die Verringerung der Kluft zwischen Theorie und Praxis der Ausbildung, III/D/5044/1/89-DE vom 20.3.1990).

zu Abs. 1, 1.: Es fehlt bei Schulleitung die Berufszulassung nach § 1 dieses Gesetzes als Voraussetzung. Diese ist unabdingbar. Das Fehlen hätte Konsequenzen für die qualitative Gestaltung der Praxisbegleitung und Benennung als Fachprüfer für die Abnahme der praktischen Prüfung. Außerdem sollte sie über ein pflegepädagogisches Studium verfügen.

Abs. 1., 2.: In ähnlichem Sinne muss der Begriff ‚fachlich qualifiziert‘ operationalisiert werden. Für die pflegebezogenen Fächer ist dies eine pflege- bzw. gesundheitswissenschaftliche Expertise.

Der angemessene Hochschulabschluss für Lehrer/innen ist der Master. Die im Referentenentwurf vorgesehene Unterscheidung von theoretischem und praktischem Unterricht wird von uns abgelehnt. Wissenschaftsbasiertes Lernen lässt eine Trennung von theoretischem und praktischem Unterricht nicht zu, da beides eine inhaltliche Einheit bildet.

Abs. 2: Das Lehrer-Schüler-Verhältnis muss mit 1:15 festgelegt werden. Dies folgt auch der oben zitierten Empfehlung der EU.

Abs. 3: Die Erlaubnis, dass einzelne Bundesländer nach unten abweichende Anforderungen an die Qualifikation der Lehrer/innen zulassen können, fördert Unterschiede in der Ausbildungsqualität und hebt de facto

Abs. 1, 2. auf. Wir lehnen dies ab. **Satz 2** ist zu streichen. Es bleibt den Ländern unbenommen höhere Anforderungen zu formulieren.

Unabhängig von den Regelungen in diesem Paragraphen bedarf es einer befristeten Übergangsregelung für die einzelnen Lehrer/innen.

§ 10 Gesamtverantwortung der Schule

In **Abs. 1** sollte besser formuliert werden: *„Die Schule trägt Gesamtverantwortung für die Ausbildung. Sie erstellt im Kontext des Lehrplanes (Curriculums) gemeinsam mit dem Träger der praktischen Ausbildung einen Ausbildungsplan und prüft dessen Umsetzung in der praktischen Ausbildung.“* (vgl. Ausführungen zu § 6).

Abs. 2: Begriff und Konzept ‚*Tätigkeitsnachweis*‘ sind nicht mehr zeitgemäß und stehen kontraindiziert zur Kompetenzbasierung des Ausbildungszieles. Der adäquatere Begriff wäre hier: ‚*Kompetenznachweise*‘.

§ 11 Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung

Die populistische Debatte um den breiten, ‚hürdenfreien‘ Zugang zur Pflegeausbildung ist gesteuert von Interessen, die nichts mit den Anforderungen an den Beruf und die Qualität der Ausbildung zu tun haben. Hier wird ein rein quantitatives Argument eingesetzt, das in der Konsequenz zu einem Absenken des Ausbildungsniveaus und einer Beschädigung der Attraktivität des Berufes führen muss (Motto: ‚Jeder kann pflegen!‘). Es wird unsere Anmerkung zu Beginn der Stellungnahme, dass Lebenserfahrung und Charakter und vermeintliche ‚weibliche Eigenschaften‘ mehr zählen als Bildungsfähigkeit und Wissen, bestätigt. Zudem ist die Gruppe der Schulabsolvent/innen mit Hauptschulabschluss statistisch belegt die am schnellsten abnehmende Gruppe. Es ist unzweifelhaft erforderlich, weitere Adressatengruppen zu rekrutieren, aber nicht, indem das Anforderungsniveau abgesenkt wird.

Entgegen der öffentlichen Wahrnehmung ist ein Zugang zur Pflegeausbildung durchaus für alle interessierten und geeigneten Personen möglich. Wenn der entsprechende allgemeinbildende Abschluss nicht vorhanden ist, kann er mittels einer pflegebezogenen Assistentenausbildung erworben werden. Nur so wird Qualität und Quantität gesichert!

Abs. 1, 1.: Nach ‚mittlerer‘ muss ‚qualifizierter‘ ergänzt werden. Damit wird mehr als die bloße Erfüllung der Schulpflicht von 10 Jahren definiert. Diese Formulierung beinhaltet eine weiterführende Durchlässigkeit nach Klasse 11 und ist somit ein Maßstab für den Schulerfolg.

2.: ‚Hauptschulabschluss‘ als Begriff für den Abschluss der gesetzlichen Schulpflicht ist in Kürze obsolet (Hintergrund ist die Neutypisierung von Schulen und Abschlüssen).

2 b.: Die Mindestanforderungen gemäß der Liste ASMK und GMK sind hier nicht zielführend. Diese Liste ist aus unserer Sicht nicht zielführend. Es fehlt an allgemeinbildenden Ausbildungsinhalten und die fachpraktischen Ausbildungsinhalte lassen im Bereich der Behandlungspflege keine Abgrenzung zur professionellen Ebene zu. Der Punkt ist zu streichen.

2 c: Diese Regelung eröffnet ungehindert den Zugang zur Ausbildung für Personen ohne Schulabschluss und wird von uns abgelehnt.

3.: Diesen Zugang lehnen wir ab.

§ 12 Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen

Eine Anrechnung kann ausschließlich für andere Heilberufe gelten.

Eine Verkürzung aufgrund einer Pflegeassistentenausbildung wird abgelehnt. Eine Pflegeassistentenausbildung kann nicht als teilweise gleichwertig anerkannt werden (vgl. Urteil BVerfG 2002 zum Altenpflegegesetz: Hier ist eine Helferausbildung als nicht gleichrangig mit einer Ausbildung gem. Art 74 (19) GG definiert worden).

Auch die Berufeerkennungsrichtlinie verlangt, dass andere Ausbildungsgänge nur angerechnet werden können, wenn sie mindestens gleichwertiges Niveau haben (Art. 31 Abs. 3 Unterabsatz 1).

Auch inhaltlich ist das nicht zu rechtfertigen, da Ausbildungsziele und Komplexität der theoretischen Inhalte deutlich unterschiedlich sind, so fehlt die Wissenschaftsbasierung. Bei einem Verständnis von Ausbildung als strukturiertem Lernen vom ersten bis zum letzten Tag der Ausbildung ist offensichtlich, dass eine Anrechnung nicht zu rechtfertigen ist.

§ 14 Ausbildung im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Wir begrüßen **Abs. 4** ausdrücklich und halten ihn für den realistischen Weg hin zu Modellvorhaben. Er sollte ergänzt werden um: *„Dies ermöglicht diese Ausbildungsinhalte modular organisiert im Rahmen einer erweiterten Berufszulassung gem. § 1 an Pflegeschulen oder Hochschulen zu absolvieren“*. Alternativ könnte diese Formulierung in den Kommentar aufgenommen werden.

§ 15 Modellvorhaben zur Weiterentwicklung des Pflegeberufes

Diese Regelung wird grundsätzlich begrüßt. Allerdings muss in **Abs.1** die Möglichkeit von Abweichungen in § 9 dieses Gesetzes gestrichen oder ausschließlich im Sinne gleichwertiger Anforderungen formuliert werden. Die jetzige Formulierung würde die Ausbildungsqualität der theoretischen Ausbildung gefährden.

Abschnitt 2 Ausbildungsverhältnis

§ 16 Ausbildungsvertrag

Abs. 1: Grundsätzlich ist zu regeln, dass Schulen unmittelbar mit Schüler/innen Ausbildungsverträge schließen können.

Abs. 2, 1.: Die Regelung Vertiefungseinsatz darf nicht bereits zu Beginn der Ausbildung verbindlich festzulegen sein. Die Schüler/innen können erst nach den absolvierten Pflichteinsätzen wirklich fundiert entscheiden, welcher Bereich sie für die eine Vertiefung anspricht.

§ 17 Pflichten der Auszubildenden

Die Forderung in **Punkt 1.**, am Unterricht teilzunehmen, kann entfallen. Die Nichteinhaltung ergibt sich aus § 13 (1) (Fehlzeiten).

Der **Punkt 3.** sollte gestrichen werden. Falls er bestehen bleibt, wäre der Begriff ‚Kompetenznachweise‘ angemessener (vgl. Anm. zu § 10 (2)).

§ 18 Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung

Zu Abs. 1, 4.: ‚Freistellung‘ ist hier der falsche Begriff. Die Teilnahme an Unterricht und Prüfungen ist Bestandteil der Ausbildung. Diese Formulierung ist erneut ein Indiz für die dem Gesetzentwurf inhärente Orientierung an Bedürfnissen der Betriebe und deren Primat.

§ 19 Ausbildungsvergütung

Abs. 3: bedeutet de facto eine ‚Überstundenregelung‘. Diese ist zu streichen, denn sie betont implizit die Eigenschaft der Lernenden als Arbeitskraft.

Abschnitt 3 Finanzierung der beruflichen Ausbildung

Vorbemerkung: Es ist bedauerlich, dass Ausbildungskosten für die theoretische Ausbildung als versicherungsfremde Leistung von SGB V und XI fortbestehen. Insgesamt ist allerdings eine deutliche Verbesserung der Regelungen im Vergleich zum Arbeitsentwurf vom 01.06.2015 festzustellen. Viele Kann- und Soll-Bestimmungen wurden konkretisiert. Im Besonderen begrüßenswert ist eine erkennbare Stärkung der Schulen. Begrüßenswert ist auch, dass alle Einrichtungen nach einem einheitlichen Finanzierungsmuster an der Pflegeausbildung beteiligt sind.

§ 26 Grundsätze der Finanzierung

Abs. 1, 4. lehnen wir ab, da dies unwirtschaftlich ist und zugleich Abstriche an der Qualität in Kauf nimmt (vgl. § 29 (2) Satz 1).

In **Abs. 3** wäre eine unbürokratischere Regelung, wenn die Kassen und sonstige Kostenträger anstelle von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen direkt in Fonds einzahlen würden. Dies hätte auch einen psychologischen Effekt, da die Einrichtungen nicht mehr den Eindruck hätten, sie würden mit eigenen Mitteln an den Ausbildungskosten beteiligt.

In **Abs. 6** sollte die zuständige Stelle im Bundesgesetz definiert werden. Der Fonds muss zentral (evtl. sogar auf Bundesebene) von einer neutralen Stelle verwaltet werden.

§ 27 Ausbildungskosten

In **Abs. 1** ist problematisch, dass die Investitionskosten explizit ausgeschlossen sind. Hier bedarf es einer Festlegung, z. B. Finanzierung durch die Länder wie bei anderen berufsbildenden Schulen auch.

Entsprechend unserer Forderung, die Anrechnung auf den Stellenplan zu streichen, müsste es hier heißen *„Kosten der Ausbildungsvergütung“*.

Zu **Abs. 2**: Die Anrechnung auf den Stellenplan ist abzulehnen. Schüler werden vor diesem Hintergrund als Arbeitskräfte missbraucht. Die Arbeitsleistung der Schüler behält damit Vorrang vor der Ausbildung.

§ 29 Ausbildungsbudget

Abs.2, Satz 1 steht im Widerspruch zu § 26 (1)! Zudem wird der Begriff *„wirtschaftlich“* nicht definiert. Dies bleibt der freien Verhandlung überlassen und stellt somit erfahrungsgemäß ein Risiko dar.

§ 30 Pauschalbudgets

Grundsätzlich wird von uns die Differenzierung zwischen Individual- und Pauschalbudget überaus kritisch gesehen. Dies führt zu großen Unterschieden zwischen aber auch innerhalb der Länder.

Zu **Abs. 3**: falls Pauschalbudgets nicht gestrichen werden, muss mindestens die Pauschale jährlich angepasst werden!

§ 31 Individualbudgets

Wir schlagen vor in **Abs. 1, 1.** zu ergänzen: *„der Träger der praktischen Ausbildung und die Pflegeschule“*. Nur so können die berechtigten Ausbildungsanforderungen in die Verhandlungen mit eingebracht werden.

§ 34 Ausgleichszuweisungen

zu **Abs. 1**: Die Zahlung direkt an die Träger der praktischen Ausbildung und die Schulen wird begrüßt.

Auch Mehrausgaben müssen sofort und ohne Kürzung erstattet werden. Angesichts des zunehmenden Personalmangels ist eine höhere Zahl von Schüler/innen anzustreben. Diese Regelung behindert das eher.

Die Regelung in **Abs. 1, Satz 4** ist problematisch im Falle von Fehleinschätzungen oder unerwarteten Kostensteigerungen. Zudem ist das Vorhandensein oder Fehlen einer Liquiditätsreserve ein unkalkulierbares Risiko für die Schulen und vermindert somit möglicherweise die Ausbildungsbereitschaft.

§ 36 Schiedsstelle

In **Abs.1 und 3** sollte eine Vertretung des Berufes einbezogen werden. Dies kann durch eine Berufsorganisation oder, soweit vorhanden, eine Pflegekammer erfolgen.

Teil 3 Hochschulische Pflegeausbildung

§ 37 Ausbildungsziele

Zu Abs. 3, 3.: Dies stellt tendenziell eine Überforderung der Studierenden dar bzw. überfrachtet das Curriculum (z. B. ‚**Fort- und Weiterbildungsbedarfe erkennen**‘).

Zu 4.: Die dafür erforderlichen Kompetenzen sind im Bachelorstudium nicht zu erreichen. Das geschieht erst über ein Masterstudium

Abs. 4 ist aus unserer Sicht zu streichen. Der Erwerb von Zusatzkompetenzen wird von uns auch unter Hinweis auf die Modellstudiengänge (z. B. Integration bisheriger Weiterbildungen wie Stationsleitung, Case Management!) abgelehnt. Solche zusätzlichen Lernziele überfordern die Studierenden und sie reduzieren die Zeit zur Erreichung des Ausbildungszieles gem. § 5 bzw. verlängern die Studienzeit unnötig.

§ 38 Durchführung des Studiums

In **Abs. 1** sollte ergänzt werden ‚*180 ECTS*‘.

Uns stellt sich die Frage, warum hier der Begriff ‚Curriculum‘, im Teil zur beruflichen Ausbildung aber ‚Lehrplan/Ausbildungsplan‘ verwendet wird. Es sollte im Gesetz einheitlich von ‚Curriculum‘ gesprochen werden.

Abs. 3, Satz 2 ergänzen um ‚Praxisanleitung auf dem Niveau des zu erreichenden Ausbildungszieles‘.

Die Regelung in **Satz 4** kann im Studium maximal 200 Stunden der 2.500 Stunden praktischer Ausbildung umfassen, da die EU-Richtlinie mindestens 2.300 Stunden praktische Ausbildung im direkten Klientenkontakt verlangt.

Zu **Abs. 4**: Die Gesamtverantwortung der Hochschule sollte wie von uns in § 6 und § 8 für die Schulen vorgeschlagen geregelt werden.

Die Regelung in **Abs. 5** zur Anrechnung einer erfolgreich abgeschlossenen Pflegeausbildung wird begrüßt.

§ 39 Abschluss des Studiums, staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung

Die Vorschrift ist etwas unklar formuliert und strukturiert. Sie sollte je einen Absatz über die Abschlüsse, die Inhalte und Gestaltung der Prüfung sowie über den Vorsitz der Prüfung enthalten.

Zu **Abs.2**: Im Gesetzestext bleibt etwas unklar, ob schon während des Studiums erfolgte Modulprüfungen hier einbezogen werden können. In der Begründung zu § 39 (4) wird eine Gesamtprüfung am Ende formuliert. Der Absatz sollte so formuliert werden, dass alle prüfungsrelevanten Module abgefragt werden.

Satz 2. Der Verweis auf Rahmenvorgaben in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sollte inhaltlich konkretisiert werden.

Abs. 3. sollte ergänzt werden: ‚Die Hochschule legt mit Zustimmung der zuständigen Landesbehörde die Module für die Überprüfung der Kompetenzen nach § 5 und erforderlichenfalls nach § 14 nach Absatz 2 Satz 1 fest‘.

Zu **Abs.4**: Ein ‚gemeinsamer Vorsitz‘ ist ein rechtlich schwieriges Konstrukt, da bei Meinungsverschiedenheiten eine Blockade die Folge ist. Es

muss geregelt werden, wie beim gemeinsamen Vorsitz bei Meinungsverschiedenheiten vorzugehen ist. Hier muss der Vertreter des Staates mehr Gewicht haben, da der Pflegeberuf ein staatlich geregelter Heilberuf ist.

Teil 4 Sonstige Vorschriften

Abschnitt 1 Außerhalb des Geltungsbereiches des Gesetzes erworbene Berufsabschlüsse

§ 40 Gleichwertigkeit und Anerkennung von Ausbildungen

Die Präzisierung der Anerkennungsverfahren wird begrüßt. Insbesondere der Vorrang der §§ 40 bis 42 vor den Vorgaben des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes (BQFG) wird begrüßt.

Abschnitt 4 Fachkommission, Beratung, Aufbau unterstützender Angebote und Forschung

§ 53 Fachkommission; Erarbeitung von Rahmenlehrplänen

Die Errichtung der Fachkommission wird ausdrücklich begrüßt. Sie ist ein wichtiger Beitrag zur Vereinheitlichung der Ausbildungsstandards und -qualität.

Zu **Abs.1:** Die Fachkommission sollte auch für den Teil 3 des Gesetzes (hochschulische Ausbildung) zuständig sein (vgl. § 54, der sich auf beide Teile bezieht).

In **Abs. 3** sollte ergänzt werden, dass Berufungen im Benehmen mit Berufsorganisationen (z.B. DPR, DBR oder Pflegekammer) erfolgen.

Zu **Abs.5:** Die Institutionalisierung der Fachkommission ist begrüßenswert. Die Verortung der Geschäftsstelle beim BIBB ist allerdings angesichts der im Gesetz explizit formulierten Nicht-Anwendung des BBiG überraschend und nicht schlüssig. Wir empfehlen die Errichtung einer Geschäftsstelle analog der von der Bundesregierung errichteten Sachverständigenräte.

§ 54 Beratung, Aufbau unterstützender Angebote und Forschung

Wir schlagen vor, statt dem BIBB eines der vorhandenen Hochschulinstitute zu beauftragen.

Abschnitt 7 Anwendungs- und Übergangsvorschriften

§ 59 Fortgeltung der Berufsbezeichnung, Anspruch auf Umschreibung

Die Regelung gemäß **Abs. 2** erscheint uns als unnötiger bürokratischer Aufwand, da mit der Urkunde mit der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung eindeutig erkennbar ist, dass jemand eine Ausbildung nach altem Recht absolviert hat.

§ 60 Weitergeltung staatlicher Anerkennungen von Schulen; Bestandschutz

Die hier vorgesehenen Regelungen sind nicht akzeptabel! Es erweckt Zweifel hinsichtlich der Ernsthaftigkeit des Reformbemühens.

Abs. 3 regelt eine Übergangsfrist für Schulen von 10 Jahren. Das ist eindeutig zu lange. Gerechnet von heute sind das mehr als 12 Jahre! Dies stellt ein Risiko für Ausbildungsqualität dar und steht Weiterentwicklung von Ausbildung entgegen. Damit werden keine Bildungsstandards gesichert! Durch Personal- und Organisationsentwicklung sind Veränderungsprozesse durchaus schneller und verträglich zu gestalten. Für die Schulleitung sollte deshalb eine Übergangsfrist von maximal 3 Jahren und für die Lehrer/innen von 5 Jahren gelten.

Davon zu unterscheiden ist die Übergangsregelung für die bisher pädagogisch und fachlich qualifizierten Lehrer/innen. Es ist dabei allerdings zu berücksichtigen, dass die bisherigen Anforderungen im Altenpflegegesetz teilweise deutlich niedriger sind als im Krankenpflegegesetz.

Abs. 4, 4. stellt geradezu eine Aufforderung dar, solche Weiterbildungen für einige Jahre wieder einzurichten! Es gibt heute kaum noch Weiterbildungen dieser Art. Zudem ist diese Qualifikation anerkanntermaßen pädagogisch, didaktisch und inhaltlich nicht mehr ausreichend für eine Lehrtätigkeit im Sinne von § 5 Ausbildungsziel. Der Satz ist zu streichen oder minimal die Frist auf 1.1.2018 zu verkürzen.

§ 62 Kooperationen von Hochschulen und Pflegeschulen

Abs. 1 begrüßen wir. Die Frist bis 2030 erscheint aber zu lang. Wir schlagen vor, die Frist auf 5 Jahre zu begrenzen. Wegfallen kann der Zusatz *„auf Antrag“*.

Die Regelung in **Abs. 2** ist nicht zielführend, da hierdurch eine dritte Struktur der Qualifizierung in einer Zwitterstellung zwischen hochschulischer und beruflicher Ausbildung dauerhaft etabliert wird. Der Absatz ist zu streichen.

§ 63 Evaluation

Die Evaluation einiger Gesetzesbestandteile wird grundsätzlich begrüßt.

Die Evaluation gem. **Abs. 1** reproduziert die Evaluation der Absenkung der Zugangsvoraussetzungen auf Hauptschulniveau aus dem Jahr 2008. Die Bundesländer sind verpflichtet ihre Erfahrungen damit bis Ende 2015 an den Bundestag zu berichtigen. Aus dem Zwischenbericht weiß man, dass nur sehr wenige Bundesländer dies genutzt haben und nur eines davon in größerem Umfang.

Zu **Abs. 3** siehe Bewertung zu § 62 (2).

Artikel 14 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Zu **Abs.1**: Das Pflegeberufsgesetz muss zum 01.01.2017 inkrafttreten! Jeder spätere Termin stellt das ernsthafte Bemühen um eine Ausbildungsreform in Frage. Entsprechend früher müssten Alten- und Krankenpflegegesetz außerkrafttreten.

Der DBfK dankt für die Möglichkeit zur Stellungnahme. Für die weitere Beratung des Gesetzentwurfes stehen wir gerne unterstützend zur Verfügung.

Berlin, 8. Dezember 2015