

**Bundesministerium für Gesundheit**

Referat 317  
z.H. Corinna Kleinschmidt  
Friedrichstr. 108  
10117 Berlin

**Bundesgeschäftsstelle  
Arbeitgeberverband Pflege e.V.**

Reinhardtstraße 3 | 10117 Berlin  
Tel 030.6780637-0 | Fax 030.6780637-22

[kontakt@arbeitgeberverband-pflege.de](mailto:kontakt@arbeitgeberverband-pflege.de)  
[www.arbeitgeberverband-pflege.de](http://www.arbeitgeberverband-pflege.de)

**Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend**

Referat 305  
z.H. Dr. Tobias Viering  
Glinkastr. 24  
10117 Berlin

Berlin, 19. April 2018

**Stellungnahme des Arbeitgeberverbandes Pflege e.V. zum Referentenentwurf  
Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) des  
Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Familie,  
Senioren, Frauen und Jugend**

Sehr geehrte Damen und Herren,

herzlichen Dank für die Möglichkeit, zum Referentenentwurf der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) Stellung nehmen zu können.

Der Arbeitgeberverband Pflege e.V. (AGVP) hat sich seit Beginn der Diskussionen gegen die Einführung der generalistischen Pflegeausbildung ausgesprochen, da wir darin eine Bedrohung der Versorgungssicherheit, vor allem im ländlichen Bereich, sehen. Die Pflege ist eine entscheidende Säule des Sozialstaates. Aufgrund der demografischen Entwicklung brauchen wir nachhaltige Konzepte, um den Bedarf an qualifizierten Pflegekräften erfüllen zu können. Die Generalistik gehört nicht dazu. Sie bedroht die aktuellen Ausbildungserfolge in der Altenpflege und die Sicherstellung der qualitativ hochwertigen Altenpflege!

Der AGVP hat mehrfach dargestellt, warum die Generalistik nicht zu höheren Ausbildungszahlen verhelfen, die Attraktivität nicht steigern und vor allem die spezialisierte Pflege (Alten- und Kinderkrankenpflege) massiv darunter leiden wird. Anhand der vorliegenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnung wird unsere Befürchtung weiter bestärkt, dass die spezialisierten Abschlüsse mit Einführung der Generalistik aussterben werden und damit auch die qualitativ hochwertige Altenpflege.

Gerne stehen wir für Rückfragen zur Verfügung und bedanken uns, dass Sie unsere Position in Ihre Beratung zum weiteren Vorgehen berücksichtigen.

Mit freundlichen Grüßen



Isabell Halletz  
Geschäftsführerin

## **Stellungnahme des Arbeitgeberverbandes Pflege e.V. zum Referentenentwurf Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend**

### **Vorbemerkung**

Im vorliegenden Referentenentwurf werden die detaillierten Regelungen einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) auf Grundlage der Ermächtigung in § 56 Abs. 1 und 2 des Pflegeberufegesetzes (PfIBG) des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ausgeführt. Neu hinzugekommen sind die Bestimmungen für die Anerkennung ausländischer Abschlüsse aus EU und Drittstaaten.

Der Arbeitgeberverband Pflege e.V. (AGVP) hat sich mehrfach gegen die Einführung der generalistischen Pflegeausbildung ausgesprochen, da wir darin eine Bedrohung der Versorgungssicherheit, vor allem im ländlichen Bereich, sehen. Die Pflege ist eine entscheidende Säule des Sozialstaates. Aufgrund der demografischen Entwicklung brauchen wir nachhaltige Konzepte, um den Bedarf an qualifizierten Pflegekräften erfüllen zu können und eine qualitativ hochwertige Ausbildung. Die Generalistik gehört nicht dazu. Sie bedroht die aktuellen Ausbildungserfolge in der Altenpflege und die Sicherstellung der qualitativ hochwertigen Altenpflege! Die Ausbildungszahlen in der Altenpflege haben mittlerweile sogar die der Gesundheits- und Krankenpflege überholt. Die Verkürzung der praktischen Ausbildung in der Altenpflege von derzeit 2.500 Stunden auf 1.300 Stunden bei der Wahl einer generalistischen, dreijährigen Pflegeausbildung führt zum Verlust von Handlungs- und Fachkompetenzen, mangelnder Identifikation mit dem Berufsfeld und geringer Bindungswirkung zum Ausbildungsbetrieb.

Gemäß PfIBG i.V.m. der PflAPrV ist ab dem Jahr 2020 vorgesehen, dass Auszubildende bis zu neun Einsätze innerhalb der dreijährigen Ausbildung durchlaufen. Um dies zu gewährleisten, sind die Ausbildungsbetriebe in der Pflicht, entsprechende Kooperationsverträge mit Unternehmen der anderen Pflegebereiche zu schließen. Jeder Ausbildungsbetrieb muss für seine Auszubildenden sicherstellen, dass die vereinbarten Einsätze der praktischen Ausbildung durchgeführt werden und das Ausbildungsziel in der vorgesehenen Zeit erreicht werden kann. **Wir befürchten, dass vor allem kleine und mittelständische Unternehmen mit Blick auf diesen deutlich erhöhten bürokratischen Aufwand zukünftig nicht mehr ausbilden werden.** In ländlichen Regionen, in denen i.d.R. nicht alle Anbieter zur Durchführung der praktischen Einsätze vorhanden sind und daher teils sehr lange Fahrtwege für die Auszubildenden in andere Regionen anfallen werden, sieht das Gesetz keine Lösung vor und stellt die ausbildungswilligen Betriebe in den Flächenregionen vor unüberwindbare Hürden - die Infrastruktur des öffentlichen Nahverkehrs ist oft in den ländlichen Regionen sehr eingeschränkt bis nicht vorhanden - mit der Konsequenz, dass mit Inkrafttreten des Gesetzes in Betrieben in ländlichen Regionen nicht mehr ausgebildet wird.

Auch die pflegerische Versorgung in den ländlichen Gebieten wird langfristig gefährdet, da bereits jetzt nicht genügend Fachkräfte ausgebildet werden, um den Pflegebedarfen gerecht zu werden. Demnach ist es essenziell, den Beruf auch zukünftig für Ausbildungsinteressierte und Ausbildungsbetriebe attraktiv zu gestalten, um für Fachkräftenachwuchs zu sorgen. Viele Fragen sind jedoch ungeklärt und im Gesetz oder der Verordnung nicht geregelt, sondern werden auf dem Rücken der Ausbildungsbetriebe und der Auszubildenden ausgetragen.

**Zu obigem Entwurf nimmt der Arbeitgeberverband Pflege e.V. (AGVP) zu den einzelnen Paragraphen wie folgt Stellung:**

**Teil 1 Berufliche Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann  
Abschnitt 1 Ausbildung und Leistungsbewertung**

**Zu § 2 Abs. (3) „Theoretischer und praktischer Unterricht“**

Der AGVP sieht es sehr kritisch, dass jede Pflegeschule ein schulinternes Curriculum unter den Empfehlungen im Rahmenlehrplan nach § 48 PflAPrV erstellen kann. Bereits 2003 ist es mit der Anpassung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nicht gelungen, bundeseinheitliche Regelungen für die Altenpflegeausbildung zu schaffen. Aufgrund der Komplexität des neuen Pflegeberufgesetzes wäre es fatal, die Chance erneut zu versäumen und keine bundeseinheitlichen Lehrpläne einzuführen.

Kurios erscheint uns, dass mit Einführung einer einheitlichen Ausbildung die Pflegeschulen eigene Curricula entwickeln können. Allein 796<sup>1</sup> Altenpflegeschulen gibt es laut BMFSFJ in Deutschland. Nach den Regelungen des Referentenentwurfes kann dies mindestens 796 unterschiedliche Curricula (die Pflegeschulen für die Gesundheits- und Kranken- sowie Kinderkrankenpflege noch nicht mit einbezogen) bedeuten. Wie sollen sich die Praxisanleiter in den Betrieben denn dann auf die qualifizierte Praxisanleitung vorbereiten, wenn nicht nur die eigenen Auszubildenden je nach Wahl (Vertiefung oder generalistische 3-jährige Ausbildung) nach unterschiedlichen Lehrplänen unterrichtet werden, sondern auch Auszubildende von anderen Betrieben im Rahmen der Praxiseinsätze angeleitet werden sollen, diese Auszubildenden aber nach einem anderen Curriculum unterrichtet werden? Das würde bedeuten, dass die Praxisanleiter alle Lehrpläne kennen müssten, ggf. nicht nur aus dem eigenen Bundesland, sondern auch aus den angrenzenden und sowohl für die generalistische als auch die Ausbildung mit Vertiefung, um ihren Pflichten nach § 4 nachkommen zu können. Das ist praktisch einfach nicht umsetzbar. Solch ein bürokratisches Tohuwabohu kann nicht gewollt sein.

Wie bereits der Begründung zum PflAPrV zu entnehmen ist, erfolgt für alle Auszubildenden die Ausbildung in den ersten zwei Jahren generalistisch. Der AGVP empfiehlt, den Pflegeschulen einen durch die Fachkommission erarbeiteten, einheitlichen Lehrplan für die ersten zwei Jahre der generalistischen Pflegeausbildung zur Verfügung zu stellen. Ein einheitlicher Lehrplan ermöglicht nicht nur eine deutschlandweit einheitliche und standardisierte Ausbildung bis zur Zwischenprüfung. Mit einem einheitlichen Lehrplan wird ein Ausbildungsstandard etabliert, der Vergleichbarkeit und einheitliche Prüfungsgrundlagen für die Pflegeschulen, den Ausbildungsbetrieb und das Prüfungsgremium bieten. Auch die Praxisanleitung kann sich gezielt auf die einheitlich zu vermittelnden Standards vorbereiten und diese in der Praxis umsetzen. Des Weiteren wird ein Wechsel des Ausbildungsbetriebes und ggf. der Pflegeschule für den Auszubildenden und auch den neuen Ausbildungsbetrieb deutlich erleichtert. Wir empfehlen, die praktischen Ausbildungsträger im Sinne des Theorie-Praxis-Transfers in den Prozess der Lernplanerstellung einzubeziehen.

**Änderungsvorschlag des § 2 Abs. (3) PflAPrV:**

***NEU (3) Die Pflegeschulen verpflichten sich, den bundesweit einheitlichen Lehrplan für die generalistische Pflegeausbildung mindestens bis zum Abschluss des zweiten Ausbildungsdrittels anzuwenden. Für das dritte Ausbildungsjahr können schulinterne***

---

<sup>1</sup> Quelle: Website des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Altenpflegeausbildung.net, <https://www.altenpflegeausbildung.net/alle-altenpflegeschulen.html>, Zugriff am 18. April 2018

*Curricula für die Vertiefungseinsätze unter Berücksichtigung der Empfehlungen im Rahmenlehrplan nach § 48 erstellt werden.*

### **Zu § 3 Abs. (3) „Praktische Ausbildung“**

Der Schwerpunkt der künftigen Ausbildung nach dem PflBG soll auch künftig in der praktischen Ausbildung liegen (vgl. Stundenverteilung 2.100 Stunden für Theorie und 2.500 Stunden für die Praxis). Allerdings werden die Auszubildenden ab 2020 aufgrund der zu durchlaufenden Praxiseinsätze im Vergleich zur heutigen, spezialisierten Altenpflegeausbildung deutlich weniger im Ausbildungsbetrieb sein. Bereits in den ersten zwei Dritteln der Ausbildung werden die Auszubildenden 920 der 1.720 Praxisstunden nicht beim praktischen Ausbildungsträger sein, wenn dieser z.B. aufgrund der Unternehmensverbundstrukturen die zwei Pflichteinsätze der weiteren Versorgungsbereiche zzgl. dem Pflichteinsatz in der Pädiatrie nicht im eigenen Betrieb durchführen kann, sondern auf externe Kooperationspartner angewiesen ist.

Durch die Stundenkürzung der praktischen Ausbildungszeit beim Ausbildungsträger wird zwar der generalistische Grundsatz, in verschiedenen Versorgungsbereichen ausgebildet zu werden, umgesetzt. Allerdings führt diese Kürzung zum Verlust von Handlungs- und Fachkompetenzen, mangelnder Identifikation mit dem Berufsfeld und geringer Bindungswirkung zum Ausbildungsbetrieb. Der AGVP bezweifelt, dass ein ständiger Wechsel Kontinuität und Sicherheit für die Auszubildenden in der praktischen Durchführung der Pflegeaufgaben sowie für die Pflegebedürftigen des praktischen Ausbildungsträgers bedeuten.

Die Pflege von demenziell Erkrankten, Frühchen oder frisch operierten Patienten erfordert spezialisiertes Fachwissen, welches sich nicht generalisieren lässt, will man die hohe Qualität der Pflege aufrechterhalten. Die generalistische Ausbildung beißt sich somit mit den individuellen Pflegebedarfen und der bisher politisch gewollten Spezialisierung in der Pflege. Der Vertiefungseinsatz im dritten Jahr wird nicht ausreichen, um die Fachkompetenzen der heute dreijährigen, spezialisierten Ausbildung erlernen zu können.

#### **Änderungsvorschläge zu § 3 Abs.3 PflAPrV:**

Der AGVP schlägt vor, die Zeiteinteilung der praktischen Ausbildung aufgrund der angebrachten Argumente zu überdenken und unter Berücksichtigung des Wahlrechtes des Auszubildenden sicherzustellen, dass der überwiegende Anteil der praktischen Ausbildung tatsächlich beim praktischen Ausbildungsträger erfolgen wird.

Des Weiteren schlägt der AGVP vor, die Formulierung in Anlage 7 „Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung“ unter V. Vertiefungseinsatz im Bereich eines Pflichteinsatzes Nummer 3. entsprechend unseres unten aufgeführten Vorschlages zu ergänzen, um Missverständnisse zu vermeiden, den Vertiefungseinsatz nur im Bereich der ambulanten und nicht auch stationären Altenpflege durchführen zu können. Für Pflegeunternehmen, die nur stationäre Pflegeleistungen anbieten können, würde dies sonst bedeuten, dass weitere 500 Stunden und damit die Mehrheit der praktischen Ausbildungsstunden nicht im praktischen Ausbildungsbetrieb stattfinden würde (bei dem Beispiel wären es 960 von 2.500 Stunden einer 3-jährigen Ausbildung). Dies kann vom Gesetzgeber i.V.m. den Rechten und Pflichten aus dem PflBG und der PflAPrV für die Auszubildenden und Ausbildungsbetriebe nicht gewollt sein.

*3. Für das Wahlrecht nach § 59 Absatz 3 PflBG: Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach II.“. oder II.3. mit Ausrichtung auf die ambulante **oder stationäre** Langzeitpflege“.*

### **Zur Begründung des § 3 Abs. (4) „Praktische Ausbildung“**

Aus unserer Sicht konträre Formulierungen gibt es beim Wahlrecht. In § 16 Abs. (2) Punkt 1. PflBG ist festgelegt, dass der Ausbildungsvertrag bereits Angaben zum Vertiefungseinsatz einschließlich einer Ausrichtung nach § 7 Abs. 4 PflBG enthalten muss. Der Auszubildende muss also nach dieser Formulierung bereits vor der Ausbildung entscheiden, ob und in welchem Bereich eine Vertiefung gewählt wird. Allerdings wird in § 7 Abs. 5 PflBG gleichzeitig die Möglichkeit geboten, dass der Vertiefungsansatz nach Absprache mit dem Ausbildungsbetrieb geändert werden kann.

In der PflAPrV steht in der Begründung zum § 3 Abs. 4 (vgl. Seite 98), dass den Auszubildenden mit dem Orientierungseinsatz und den ersten zwei generalistisch auszubildenden Jahren die Möglichkeit gegeben wird, vor Ausübung des Wahlrechts die verschiedenen Pflegebereiche kennenzulernen und sich auf die gesammelten Erfahrungen in der bis dato erfolgten, praktischen Ausbildung zu stützen. Es wird demnach nicht eindeutig dargestellt, wann die Entscheidung zur Vertiefung durch den Auszubildenden erfolgt. Der Träger der Ausbildung weiß somit nicht, ob er z.B. Auszubildende im dritten Lehrjahr finanziert, die aufgrund des Wahlrechts den überwiegenden Zeitanteil des dritten Ausbildungsjahres nicht beim Träger der praktischen Ausbildung verbringen.

#### **Verfahrensvorschlag zu § 3 Abs. (4) PflAPrV i.V.m. § 7 Abs. 4 und 5 PflBG:**

Der AGVP fordert eine Klarstellung der Verfahrensweise, um den Prozess des Wahlrechts vor Beginn der Ausbildung eindeutig zu regeln.

### **Zu § 4 „Praxisanleitung“**

#### **Zu § 4 Abs. (1)**

Für den Arbeitgeber sind mit der Anhebung des Qualifikationsumfangs und der jährlichen Weiterbildungsverpflichtung zusätzliche Kosten verbunden: Das zu qualifizierende Personal muss freigestellt werden, steht dem Ausbildungsbetrieb und damit den Auszubildenden nicht zur Verfügung. Um eine adäquate Praxisanleitung gemäß den Vorschriften der PflAPrV nachkommen zu können, sind ggf. mehrere Praxisanleiter/innen zu qualifizieren und zu beschäftigen. Da die Praxisanleiter/innen für den Zeitraum der Anleitung ebenfalls freizustellen sind, muss ggf. zusätzliches Pflegepersonal vom Ausbildungsbetrieb vorgehalten werden.

Die Bedeutung der Praxisanleitung gewinnt mit der Erweiterung der praktischen Ausbildung und dem damit verbundenen, breitgefächerten Aufgabenspektrum einen noch größeren Wert als bisher. Zusätzlich zu den mindestens zehn Prozent Anleitung zur praktischen Ausbildung müssen Praxisanleiter/innen beispielsweise den praktischen Unterricht vorbereiten, dokumentieren (Wie lässt sich dies mit der Entbürokratisierung in der Pflege vereinbaren?), sich mit der Praxisbegleitung regelmäßig austauschen, Auszubildende betreuen, die im Rahmen der Praxiseinsätze von anderen Ausbildungsbetrieben kommen, Mitglied im Prüfungsausschuss sein und weitere Aufgaben übernehmen. Zur Bewältigung dieser vielfältigen und wichtigen Aufgaben zum Gelingen des Ausbildungserfolges fordert der AGVP eine flächendeckende Freistellung und Refinanzierung der Praxisanleitungen.

#### **Ergänzungsvorschlag zu § 4 Abs. (1) PflAPrV:**

Der AGVP schlägt vor, den § 4 Abs. (1) um folgenden Satz zu ergänzen:

*Die mit der Qualifizierung, Vorhaltung und Freistellung der Praxisanleitung entstehenden Kosten sind der Einrichtung der praktischen Ausbildung von den jeweiligen Kostenträgern vollumfänglich zu erstatten.*

### **Zu § 4 Abs. (3)**

Bisher können die Kompetenzen und die Befähigung zur Praxisanleitung durch eine berufspädagogische Zusatzqualifikation von mindestens 200 Stunden erworben werden. In § 4 Abs. 3 werden ab 2020 100 Stunden mehr zu absolvieren sein. Zu begrüßen ist der Bestandsschutz für bis zum 31. Dezember 2019 qualifizierte Praxisanleiter/innen. Sowohl aus der Formulierung aus dem § 4 Abs. 3 PflAPrV als auch aus der Begründung geht nicht hervor, welche Inhalte und Kompetenzen in den zusätzlich 100 Stunden gelehrt werden sollen. Des Weiteren ist die jährliche, 24 Stunden umfassende Weiterbildungsverpflichtung nicht näher dargestellt. Handelt es sich um eine komplette inhaltliche Neuausrichtung der Zusatzqualifikation zur Praxisanleitung?

#### **Verfahrensvorschläge zu § 4 Abs. 3 PflAPrV:**

Der AGVP schlägt den gesetzgebenden Ministerien vor, die Anzahl der Weiterbildungsunternehmen und Plätze für die berufsbegleitende Zusatzqualifikation Praxisanleitung in den Bundesländern zu erfassen, um einen Überblick über die aktuellen Kapazitäten zu erhalten. Es gilt zu beachten, dass ggf. bis Ende 2019 zusätzliche Fachkräfte zur Praxisanleitung weiterqualifiziert werden müssen, um die gesetzlichen Anforderungen ab dem 01.01.2020 erfüllen zu können. Reichen dafür die bereits existierenden Angebote aus?

Und mit welchen Kapazitäten muss ab dem 01.01.2018 gerechnet werden, wenn die Erhöhung der Qualifizierungsstunden für die berufliche Zusatzqualifikation als auch die jährlichen 24 Pflichtstunden zu absolvieren sind?

Des Weiteren ist aus den Formulierungen der Absätze in § 4 nicht zu ersehen, wie die Durchlässigkeit und berufliche Flexibilität der Praxisanleitungen gewährleistet wird. Möchte eine Praxisanleitung beispielsweise von einem Krankenhaus in eine Pflegeeinrichtung wechseln, würde ihr laut § 4 Abs. (2) die nötige, mindestens zweijährige Berufserfahrung in den letzten fünf Jahren im Einsatzbereich Altenpflege fehlen. Muss die Zusatzqualifizierung dann erneut im vollen Umfang, sprich 300 Stunden erfolgen, um als eben solche in der Pflegeeinrichtung tätig sein zu können? Dies würde die Attraktivität der Weiterbildung zur Praxisanleitung durch den eingeschränkten Arbeitsplatzeinsatz deutlich schmälern.

#### **Ergänzungsvorschlag zu § 4 Abs. (3) PflAPrV:**

Der AGVP schlägt vor, den § 4 Abs. (3) um folgenden Satz zu ergänzen:

*Mit der nachweislich erbrachten Befähigung zur Ausübung der Praxisanleitung kann die Praxisanleiterin oder der Praxisanleiter im Rahmen der Pflegeausbildung in allen Bereichen der praktischen Ausbildung eingesetzt werden, um die Auszubildenden schrittweise an die Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann heranzuführen.*

### **Zu § 5 „Praxisbegleitung“**

Weiteren Aufwand für die auszubildenden Unternehmen in der Altenpflege wird es mit der künftigen Praxisbegleitung durch Lehrkräfte der Pflegeschule geben. Was in der Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege bereits jahrelange Praxis ist, wird ab 2020 auch für Altenpflegeunternehmen gelten: Eine Praxisbegleitung, gestellt durch Lehrkräfte der Pflegeschule, sollen die Azubis fachlich betreuen und die Praxisanleitung, welche das auszubildende Unternehmen stellt, unterstützen. Es sind mindestens ein Besuch im Orientierungseinsatz, je Pflicht- und Vertiefungseinsatz vorgesehen. Allerdings fehlen Angaben zur Abstimmung mit der Pflegeeinrichtung, wann diese Besuche erfolgen. Es kann nicht sein, dass die Praxisbegleitung zusätzlich zur Heimaufsicht und dem MDK unangekündigt als weitere Prüfinstanz in die Pflegeeinrichtungen kommt.

### Ergänzungsvorschlag zu § 4 Abs. (3) PflAPrV:

Der AGVP schlägt vor, den § 5 um folgenden Satz zu ergänzen:

*Die Zusammenarbeit und Anwesenheit der Praxisbegleitung ist zu Beginn der Ausbildung schriftlich mit der Einrichtung der praktischen Ausbildung abzustimmen.*

### Zu § 9 „Kooperationsverträge“

Im PflBG ist im § 18 die Pflicht für den Ausbildungsbetrieb geregelt, dass der Träger der praktischen Ausbildung zu gewährleisten hat, dass die vereinbarten Einsätze der praktischen Ausbildung durchgeführt werden und das Ausbildungsziel in der vorgesehenen Zeit erreicht werden kann. Diese Verpflichtung wird erneut im § 9 PflAPrV aufgeführt.

Wie bereits in der Einführung dargestellt, wird das Schließen von Kooperationsverträgen mit allen beteiligten Einrichtungen (Schule und Praxisstationen) und die regelmäßige Abstimmung zwischen Ausbildungsträger, Schule und weiteren beteiligten Einrichtungen vor allem Altenpflegeunternehmen vor sehr große Herausforderungen stellen, die nicht in einem Klinik- oder Pflegeverbundunternehmen eingegliedert sind.

Der AGVP befürchtet, dass vor allem kleine und mittelständische Unternehmen und Pflegeunternehmen in den Flächenregionen mit Blick auf diesen deutlich erhöhten bürokratischen Aufwand zukünftig nicht mehr ausbilden werden. In ländlichen Regionen, in denen ggf. nicht alle Anbieter zur Durchführung der praktischen Einsätze vorhanden sind und daher Fahrtwege für die Auszubildenden in andere Regionen anfallen werden, sieht die PflAPrV keine Lösung vor. Dadurch werden teils unüberwindbare Hürden für ausbildungswillige Betriebe aufgestellt und eines der Ziele, die Ausbildung in der Pflege attraktiver zu gestalten und mehr auszubilden, konterkariert.

Einige Beispiele:

- Wie sollen die Fahrtwege zu den einzelnen Praxisstationen (Krankenhaus, Pflegeheim, Pädiatrie, Psychiatrische Praxis etc.) in ländlichen Gebieten vom Ausbildungsbetrieb organisiert und finanziert werden unter dem Aspekt, dass 16-jährige junge Menschen keinen Führerschein besitzen und auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen sind?
- Wie können die praktischen Einsätze sichergestellt werden, wenn keine öffentlichen Verkehrsmittel zum Erreichen der Einsatzstationen vorhanden sind? Wer finanziert die dann zusätzlich anfallenden Kosten, z.B. für einen Fahrdienst?
- Was passiert, wenn Bundeslandgrenzen überschritten werden müssen? Wie ist dies versicherungstechnisch geregelt?
- Wie wird mit Unternehmen umgegangen, die eine Kooperation mit einem anderen Ausbildungsbetrieb verweigern?
- Können Kooperationen mit Unternehmen vereinbart werden, wenn diese selbst nicht ausbilden?
- Wann ist die sogenannte Regelmäßigkeit der Abstimmung unter allen an der Ausbildung beteiligten Träger und Schulen gegeben?

### Verfahrensvorschläge zu § 9 PflAPrV:

Die im Rahmen der Kooperationsverpflichtung auftretenden Herausforderungen und Schwierigkeiten für die an der Ausbildung beteiligten Unternehmen und Pflegeschulen sind vor Inkrafttreten des PflBG i.V.m. der PflAPrV abzuklären und Lösungswege dafür zu finden. Dieses Vorgehen trägt dazu bei, dass unter den neuen Bedingungen deutschlandweit weiter ausgebildet und die qualitätsgesicherte Versorgung pflegebedürftiger Menschen für die Zukunft sichergestellt werden kann.

Das Bundesinstitut für Berufsbildung und das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben sind deutlicher, als in § 57 der PflAPrV dargestellt, in die

Kooperation der an der Ausbildung beteiligten Unternehmen und Pflegeschulen sowie in die praktische Umsetzung der Praxiseinsätze einzubinden, um beratend und unterstützend tätig zu sein. Deutschlandweit einheitliche Muster für Kooperationsverträge nach § 9 und § 31 PflAPrV sind den an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen durch das Bundesinstitut für Berufsbildung zur Verfügung zu stellen.

### **Zu § 10 „Staatliche Prüfung“ i.V.m. § 28 „Inhalt, und Durchführung der Ausbildung, staatliche Prüfung“**

Die Prüfbedingungen für Auszubildende werden sich mit Einführung des PfIBG i.V.m. der PflAPrV verändern. Nicht mehr die Lernfelder werden abgeprüft, sondern künftig die in der PflAPrV in § 10 Abs. (1) verankerten und in Anlage 2 aufgeführten Kompetenzen. Für die Auszubildenden in der Altenpflege bedeutet dies eine enorme Umstellung zu einer fachlich deutlich anspruchsvolleren Ausbildung. Die Unternehmen in der Altenpflege haben berechtigte Zweifel, dass die Zielgruppe der Hauptschüler ausreichend in der Konzipierung der zu erlernenden Kompetenzen in den Anlagen 1, 2 und 4 berücksichtigt wurde. Die Anforderungen an die Auszubildenden, sich immer wieder schnell innerhalb der Pflichteinsätze an neue Praxis- und Lernumgebungen anpassen zu müssen, sind sehr hoch. Sowohl das kollegial-professionelle Umfeld und Ansprechpartner, als auch die Einsatzbereiche in der Pflege und die zu pflegenden Menschen stellen die jungen Menschen vor große Herausforderungen. Wir befürchten, dass die Abbrecherquoten von aktuell ca. 20 % in der Altenpflege aufgrund von Überforderung und Reisenotwendigkeit weiter steigen werden. Nicht nur wird Spezialwissen der Lerninhalte verloren gehen, was in einem Jahr Spezialisierung nicht aufzuholen ist und dadurch mit Mehraufwand von Nachqualifizierung für die Arbeitgeber verbunden ist. Auch das Risiko sinkender Zahlen ausbildungswilliger Menschen aufgrund der demografischen Entwicklung bedroht die spezialisierte Ausbildung in der Altenpflege.

#### **Verfahrensvorschlag zu § 10 „Staatliche Prüfung“ i.V.m. § 28 „Inhalt, und Durchführung der Ausbildung, staatliche Prüfung“ PflAPrV:**

Die Einrichtungen der praktischen Ausbildung werden bei der Durchführung der Ausbildung durch die jeweilig zuständigen Landesministerien in allen Bereichen unterstützt, das Interesse an der Ausbildung zu stärken, das Risiko einer höheren Fluktuation aufgrund der gestiegenen Anforderungen in der Ausbildung gering zu halten und die Auszubildenden optimal für die staatliche Prüfung vorbereiten zu können. Die §§ 25, 26 und 28 sind entsprechend anzupassen.

### **Zu § 11 Abs. (2) „Prüfungsausschuss“**

Im Absatz (2) des § 11 zu den Vorgaben des Prüfungsausschusses wird dargelegt, dass für jedes Mitglied im Prüfungsausschuss mindestens ein/e Stellvertreter/in zu bestellen ist. Dies würde demnach bedeuten, dass für jede/n praxisanleitende/n Fachprüfer/in eine zweite Praxisanleitung der jeweiligen Einrichtung, in der der Vertiefungseinsatz stattfand, vorzuhalten ist. Diese Regelung wird vor allem für kleine und mittelständische Ausbildungsbetriebe ein finanziell und personell unüberwindbares Hindernis darstellen. Der AGVP würde es begrüßen, wenn dementsprechend eine Ausnahmeregelung in den Absatz 2 eingefügt wird, dass die stellvertretende Person nicht zwingend eine aus der Einrichtung, in der der Vertiefungseinsatz stattfand, sein muss.

#### **Ergänzungsvorschlag zu § 11 Abs. (2) PflAPrV:**

In Ausnahmefällen kann ein/e Stellvertreter/in bestellt werden, die den Prüfling nicht überwiegend ausgebildet hat. Die Mitglieder des Prüfungsausschusses befinden über die Ausnahmefalltatbestände.

### **Teil 3 „Hochschulische Pflegeausbildung“**

---

#### **Zu § 30 Abs. (1) „Inhalt und Gliederung der hochschulischen Pflegeausbildung“**

Die hochschulische Pflegeausbildung soll dazu befähigen, Menschen aller Altersstufen in den allgemeinen und speziellen Versorgungsbereichen der Pflege in Erfüllung der Ausbildungsziele nach § 37 PflBG zu pflegen. Die hochschulische Ausbildung soll Kompetenzen vermitteln, die über die Ausbildungsziele der beruflichen Ausbildung hinausgehen. Das PflBG als auch die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung geben keine Hinweise darüber, in welchen Bereichen die Hochschulabsolventen einzusetzen sind. Es ist nur schwer vorstellbar, dass ein Bachelor- oder Masterabsolvent die gleichen Tätigkeiten in der pflegerischen Versorgung verrichten wird, wie beruflich Ausgebildete. Es ist naheliegend, dem Bundesinstitut für Berufsbildung eine weitere Aufgabe zuzuschreiben, nämlich die Ermittlung und Empfehlung von Einsatzbereichen für Hochschulabsolventen der Pflegeberufe. Der Formulierungsvorschlag ist als Ergänzung unter dem Punkt „Zu § 57 Aufgaben des Bundesinstitutes für Berufsbildung“ weiter ausgeführt.

#### **Zu § 31 Abs. (1) „Durchführung der hochschulischen Pflegeausbildung“**

Die Ausführungen des AGVP zum Schließen von Kooperationsverträgen findet auch hier Anwendung. Zusätzlich ist vom Träger der praktischen Ausbildung sicherzustellen, dass die Praxisanleitung durch hochschulisch qualifiziertes Pflegepersonal stattfindet. Zu begrüßen ist die bereits enthaltene Übergangsregelung, abweichende Regelungen der Anforderungen bezüglich der Eignung der Praxisanleitung bis zum Ende des Jahres 2027. Unklar ist jedoch, ob die hochschulisch qualifizierte Praxisanleitung ebenfalls die unter § 4 benannten berufspädagogische Zusatzqualifikation mit entsprechender Berufserfahrung vorweisen muss. Unklar ist auch, ob Träger der praktischen Ausbildung, die keine hochschulisch ausgebildete Praxisanleitung vorweisen können, von der hochschulischen Ausbildung ausgeschlossen werden. Es ist zu bezweifeln, dass innerhalb von sieben Jahren genügend Pflegepersonal mit hochschulischer Ausbildung als Praxisanleiter ausgebildet und gewonnen werden können.

#### **Verfahrensvorschlag zu § 31 Abs. (1) PflAPrV:**

Der AGVP bittet um Klarstellung der Anforderungen an die Eignung als Praxisanleitung sowie zum möglichen Ausschluss der Ausbildungsträger von der hochschulischen Pflegeausbildung.

### **Teil 4 „Sonstige Vorschriften“**

---

#### **Abschnitt 2 „Anpassungsmaßnahmen“**

#### **Zu §§ 43 – 45 Anpassungsmaßnahmen und Anerkennungsregelungen**

Neu hinzugekommen sind die Bestimmungen für die Anerkennung ausländischer Abschlüsse aus EU-Ländern und Drittstaaten. Mit der generalistischen Ausbildung ist das Ziel verbunden, die Beschäftigung für Pflegekräfte mit deutschem Abschluss zu erleichtern.

Bisher sind nur für die Gesundheits- und Krankenpflege Mindestanforderungen zur Anerkennung in der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie geregelt. Kinderkrankenpflege und Altenpflege gehören bisher nicht dazu. Das soll mit den Regelungen in den §§ 42 ff. PflAPrV geregelt werden.

Seit 2005 gibt es die neue EU-Berufsanerkennungsrichtlinie. Sie sieht vor, dass die Mitgliedsstaaten der EU die jeweiligen Berufsabschlüsse grundsätzlich als gleichwertig anerkennen und den Berufsangehörigen freien Zugang zum heimischen Arbeitsmarkt gewähren. In der Praxis gestaltet sich die Anerkennung aus EU-Ländern jedoch immer schwieriger. Die über die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie geschaffene Vergleichbarkeit wird

durch heterogene Ausbildungsbedingungen und landesindividuelle Durchführung deutlich erschwert.

Eine Lösung für den hohen Fachkräftebedarf kann der Zuzug ausländischer Pflegekräfte sein. Allerdings ist es unverständlich, warum die Situation zur Anwerbung und Einstellung ausländischer Fachkräfte aus EU-Ländern und Drittstaaten für Arbeitgeber so erschwert wird. 16 unterschiedliche Regelungen zur Zuwanderung und zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse lassen Arbeitgeber verzweifeln, führen zu langwierigen Antragsverfahren und undurchsichtigen Entscheidungsprozessen. Es ist zu begrüßen, dass Bestimmungen für die Anerkennung ausländischer Abschlüsse aus EU-Ländern und Drittstaaten in der PflAPrV aufgenommen wurden.

Die Zentralisierung und Vereinheitlichung der Anerkennungsprozesse sowie eine zentrale Anerkennungsstelle müssen zwingend geschaffen werden, um die Zuwanderung von qualifizierten Pflegekräften zu erleichtern. Denkbar wäre, die zentrale Anerkennungsstelle bei der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) anzugliedern, welche auf Grundlage der Beschlüsse der Gesundheitsministerkonferenz und der Kultusministerkonferenz im Sommer 2013 errichtet wurde.

Des Weiteren ist ein Fachkräftezuwanderungsgesetz zwingend notwendig, um einheitliche Bedingungen und Voraussetzungen für die sowie den Prozess der Zuwanderung aus Drittstaaten für den Pflegebereich zu definieren. Damit hätten auch die Botschaften in den Drittstaaten eine einheitliche Entscheidungsgrundlage.

#### Ergänzungsvorschläge zu §§ 43 – 45 PflAPrV:

Der AGVP schlägt vor, im Abschnitt 2 „Anpassungsmaßnahmen“ in den §§ 43 – 45 eine Ergänzung zum sprachlichen Anforderungsniveau aufzunehmen.

Des Weiteren schlagen wir vor zu prüfen, die zentrale Anerkennungsstelle für Abschlüsse der Pflegeberufe bei der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) anzugliedern.

### **Abschnitt 3 „Fachkommission und Bundesinstitut für Berufsbildung“**

#### **Zu § 57 Abs. (1) „Aufgaben des Bundesinstitutes für Berufsbildung“**

In Anlehnung an die Ausführungen unter „Zu § 30 Abs. (1) „Inhalt und Gliederung der hochschulischen Pflegeausbildung“ ist der Ergänzungsvorschlag nachfolgend aufgeführt.

#### Ergänzungsvorschlag zu § 57 Abs. (1) PflAPrV:

Der AGVP schlägt vor, aufgrund der Ausführungen den § 57 Abs. (1) wie folgt zu ergänzen:

*(1) Das Bundesinstitut für Berufsbildung berät und informiert über die berufliche Ausbildung und die hochschulische Ausbildung, insbesondere die Pflegeschulen, die Träger der praktischen Ausbildung sowie die weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen und die Hochschulen und spricht Empfehlungen zu möglichen Einsatzfeldern aus.*

### **Anlagen**

---

#### **Zu Anlage 1 „Kompetenzen für die Zwischenprüfung nach § 7 „Punkt 1. e)“**

In der Anlage 1 unter Punkt 1. „Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren“ ist unter dem Buchstabe

e) die Formulierung von Pflegezielen Teil der Zwischenprüfung nach § 7. Diese Kompetenz entspricht jedoch nicht mehr den aktuellen, pflegewissenschaftlichen Vorgaben und wird in den Dokumentationssystemen, z.B. in SIS, nicht mehr verwendet.

Änderungsvorschlag zu Anlage 1 „Kompetenzen für die Zwischenprüfung nach § 7  
„Punkt 1. e) PflAPrV:

Der AGVP empfiehlt, den Punkt e) zu streichen.

**Zu Anlage 6 „Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts der beruflichen Pflegeausbildung“ i.V.m. Anlage 7 „Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung“**

Der AGVP sieht kritisch, dass ohne die Vermittlung eines gewissen Maßes an spezifischen, pflegefachlichen Kompetenzen und Inhalten in Theorie und Praxis in den Bereichen der Alten-, Gesundheits- und Kranken- und Kinderkrankenpflege die angehenden Auszubildenden zukünftig über nicht ausreichendes Fachwissen in diesen Versorgungsbereichen verfügen. Bereits die Stundenverteilung zeigt Lücken in der praktischen Ausbildung auf.

Eine abschließende Einschätzung, inwiefern grundlegende Inhalte zur spezialisierten Pflege älterer Menschen sowie Kindern und Jugendlichen in der reduzierten Stundenanzahl der praktischen Ausbildung ausreichend vermittelt werden können, kann erst getroffen werden, wenn konkrete Inhalte des Rahmenlehrplans nach § 48 vorliegen und die Umsetzung des PflBG evaluiert wurde.

Der AGVP hat bereits ausführlich dargestellt, warum die Generalistik nicht zu höheren Ausbildungszahlen verhelfen wird und vor allem die spezialisierte Pflege (Alten- und Kinderkrankenpflege) massiv darunter leiden wird.

- Welche Anreize werden jungen Menschen geboten, die Spezialisierung Altenpflege zu wählen, wenn der fachspezifische Anteil in der Ausbildung künftig nur noch 15 % der Gesamtausbildungszeit betragen wird?
- Wenn Auszubildende, aus welchen Gründen auch immer, nach der Zwischenprüfung nach zwei Jahren die Ausbildung beenden, gehen diese dann mit „leeren Händen“? Es bleibt Länderhoheit, die in den zwei Jahren erworbenen Kompetenzen im Rahmen einer Pflegeassistenten- oder Pflegehelferausbildung anzuerkennen, was man fast mit Willkür gleichsetzen kann. Es wäre äußerst fatal, diesen Menschen keinen Abschluss zuzugestehen. Hier gilt es mit den zuständigen Ministerien vor Ort verbindliche Regelungen zu erarbeiten.
- Wie sollen die Träger der Ausbildung die neuen Anforderungen und Verpflichtungen ohne Unterstützung bewältigen?
- Welche Pflegeschule entscheidet sich künftig, für drei verschiedene Abschlüsse entsprechende Curricula zu erstellen, das Lehrpersonal dafür einzustellen und vor allem bisher alleinige Altenpflegeschulen die finanziellen Mittel für die Umstrukturierung zu beschaffen?

**Wir befürchten, dass die spezialisierten Abschlüsse mit Einführung der Generalistik aussterben werden und damit auch die qualitativ hochwertige Altenpflege.**