

APH Bundesverband e.V. | Karlsruher Straße 2b | 30519 Hannover

Bundesministerium für Gesundheit  
Frau Corinna Kleinschmidt  
Friedrichstraße 108  
10117 Berlin

per E-Mail: [317neu@bmg.bund.de](mailto:317neu@bmg.bund.de)  
-----

Bundesministerium für Familie,  
Senioren, Frauen und Jugend  
Herrn Dr. Tobias Viering  
Glinkastraße 21  
10117 Berlin

per E-Mail: [305@bmfsfj.bund.de](mailto:305@bmfsfj.bund.de)

Hannover, 30. April 2018

## Entwurf einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAPrV)

Sehr geehrte Frau Kleinschmidt,  
sehr geehrter Herr Dr. Viering,

der APH bedankt sich für die Übersendung des vorbezeichneten Verordnungsentwurfs und der damit verbundenen Möglichkeit einer Stellungnahme, die wir hiermit gerne wie folgt wahrnehmen.

Vorausschicken möchten wir zunächst nochmals unser Befremden darüber, nicht in den ursprünglichen Verteiler aufgenommen zu sein und von dem in Gang gesetzten Anhörungsverfahren erst verspätet und ausschließlich über die Medien Kenntnis erlangt zu haben. Wir möchten in diesem Zusammenhang erneut darauf hinweisen, dass der APH als maßgeblicher Spitzenverband auf Bundesebene stationäre und ambulante Einrichtungen der Alten-, Kranken- und Behindertenpflege vertritt und in dieser Funktion in einer Vielzahl verschiedener Bundesgremien mitwirkt.

Arbeitsgemeinschaft Privater Heime und Ambulanter Dienste Bundesverband e.V.

Bundesgeschäftsstelle  
Büro Hannover  
Karlsruher Straße 2b  
30519 Hannover  
Telefon: 05 11/8 75 98-0  
Fax: 05 11/8 75 98-17  
[post@aph-bundesverband.de](mailto:post@aph-bundesverband.de)  
[www.aph-bundesverband.de](http://www.aph-bundesverband.de)

Geschäftsstelle Mitte-Süd  
Karlsruher Straße 2b  
30519 Hannover  
Telefon: 05 11/8 75 98-0  
Fax: 05 11/8 75 98-17

Geschäftsstelle Nord  
Hopfenstraße 1d  
24114 Kiel  
Telefon: 04 31/2 37 14 90  
Fax: 05 11/ 8 75 98-17

Geschäftsstelle Ost  
Hegelstraße 39  
39104 Magdeburg  
Telefon: 03 91/5 98 21 24  
Fax: 03 91/5 98 21 00

IBAN: DE1425050180000544019  
Glaubiger-ID: DE54ZZZ0000592249  
Sparkasse Hannover  
IBAN DE14 2505 0180 0000 5440 19  
BIC SPKHDE2HXXX  
Amtsgericht Hannover  
VR 5166  
Steuernummer: 25/206/33934  
Finanzamt Hannover Nord

Irritiert zeigen wir uns zudem über die zeitliche Nähe von Fristablauf und mündlicher Anhörung. Dies dokumentiert nach unserer Auffassung eine nur eingeschränkte Wertschätzung der Verbände und ihrer Anliegen. Eine eingehende inhaltliche Auseinandersetzung seitens der Ministerien mit allen Eingaben im Vorfeld der mündlichen Anhörung ist unseres Erachtens in dieser Form nicht möglich.

### **Allgemeines:**

Der APH sieht die Sicherung einer qualitativ hochwertigen Versorgung pflegebedürftiger Personen als eine gesellschaftspolitisch wichtige Aufgabe, die angesichts des derzeitigen Fachkräftemangels in der Pflege höchste Priorität haben muss. Auch sehen wir es als dringend erforderlich, die Pflegeversorgung auf einem qualitativ hochwertigen Niveau zu sichern sowie zukunftsgerecht weiterzuentwickeln. Die Attraktivität des Pflegeberufes muss weiter gesteigert werden.

Wie bereits das Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (PflBG) wird jedoch auch die PflAPrV diesem Anspruch nicht gerecht.

Insbesondere sehen wir mit Blick auf die demografische Entwicklung gerade für den Bereich der Altenpflege eine große Gefahr. Hier ist unseres Erachtens eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualifikation des spezialisierten Altenpflegeberufes erforderlich. Die PflAPrV hingegen führt zusammen mit dem PflBG zu einer wesentlichen Verschlechterung der Ausbildung in der Altenpflege hin zur Generalisierung und damit zur Abschaffung des bestehenden Berufsbildes Altenpflege. Dies geht vor allem zu Lasten der Versorgung an Demenz erkrankter Personen.

So verhindert bzw. erschwert die PflAPrV insbesondere einen späteren Wechsel in einen anderen Pflegeberuf. Entscheidet sich also eine auszubildende Person für eine Vertiefung in der Kinderkrankenpflege, so ist – anders als noch nach den derzeit gültigen Ausbildungsverordnungen - eine spätere Tätigkeit in der Altenpflege nicht möglich. Der Fachkräftemangel, der bereits jetzt in der Altenpflege vorherrscht, wird künftig noch verschärft werden.

Darüber hinaus wird wiederholt durch die PflAPrV die Versorgung in der Pflege geistig, seelisch und psychisch erkrankter Menschen nicht hinreichend berücksichtigt. Auch hier bedarf es einer Spezialisierung in der Ausbildung der Pflegekräfte, die sich in der PflAPrV nicht widerspiegelt. Eine Ausbildung in einem Umfang von 120 Stunden halten wir insoweit für völlig unzureichend und sehen hier vielmehr das Erfordernis nach der Bildung eines weiteren Schwerpunktes.

## Im Einzelnen:

### Zu § 1 Absatz 2 – Inhalt und Gliederung der Ausbildung

Die Beibehaltung der Mindeststundenzahl von 2.100 für den theoretischen und praktischen Unterricht sowie 2.500 Stunden für die praktische Ausbildung und mithin 4.600 Stunden für die Ausbildung insgesamt werden grundsätzlich begrüßt, verbleibt der Schwerpunkt zudem wie schon bisher auf der praktischen Ausbildung. Jedoch halten wir den Umfang der praktischen Ausbildung bei einer Spezialisierung auf den Bereich der Altenpflege für nicht auskömmlich genug.

Die Altenpflege erfordert als Langzeitpflege eine pflegefachliche Alltagsbegleitung. Sie setzt einen Bezug zu den zu pflegebedürftigen Personen voraus, um die Lebenssituation älterer Menschen stabil zu halten. Dies gilt insbesondere für dementiell erkrankte Personen. Dieser Aspekt wird in der PflAPrV vernachlässigt.

Wir halten es daher für zwingend erforderlich, die Gewichtung der Ausbildung hinsichtlich des für den Vertiefungseinsatz gewählten Versorgungsbereiches Altenpflege deutlich hin zu dem Vertiefungsbereich zu verlagern.

### Zu § 3 Absatz 3 - Praktische Ausbildung

Gemäß Absatz 3 soll die praktische Ausbildung bei dem Träger der praktischen Ausbildung mindestens 1.300 Stunden umfassen. Hierbei sind der Orientierungseinsatz mit einem Umfang von 400 Stunden und ein Pflichteinsatz nach § 7 Abs.1 PflBG mit einem Umfang von 400 Stunden, mithin eine praktische Ausbildung mit einem Umfang von 800 Stunden zwingend beim Träger der praktischen Ausbildung durchzuführen. Eine weitere praktische Ausbildung mit einem Umfang von 500 Stunden kann dem Wortlaut des Gesetzes zufolge jedoch einem andern Träger, beispielsweise einem ambulanten Dienst durchgeführt werden.

Das bedeutet, dass schlimmstenfalls gerade einmal 800 Stunden und damit 17 % der gesamten Ausbildungszeit beim Träger der praktischen Ausbildung verbleiben. Bestenfalls beträgt die Ausbildungszeit beim Träger der praktischen Ausbildung 1.500 Stunden. Dies entspricht knapp 33 % der praktischen Ausbildung. Abzüglich von Urlaub und Feiertagen verbleibt der Auszubildende unter Berücksichtigung der nach § 1 Abs. 4 PflArPrV erlaubten Fehlzeiten von 25 % nur noch 15 bis maximal 38 Wochen seiner dreijährigen Ausbildung in der Einrichtung des Trägers der praktischen Ausbildung. Dies ist wesentlich weniger als bisher.

Für die Auszubildenden bedeutet dies, dass sie nur schwerlich hinreichende Praxiserfahrung sammeln können. Auch wird eine Bindung an die Pflegebedürftigen nicht hinreichend aufge-

baut werden können. Gerade diese ist aber im Bereich der Langzeitpflege, wie vorstehend bereits beschrieben, von hoher Bedeutung. Der Erfolg der Ausbildung kann durch die kurze praktische Ausbildungszeit beim Träger der Ausbildung folglich nachhaltig gefährdet werden.

Zudem steht zu befürchten, dass die Auszubildenden sich nur wenig mit ihrem Ausbildungsbetrieb identifizieren werden können. Auch ist zu erwarten, dass folglich die Abbrecherquote steigen wird und die Bereitschaft zur Ausbildung in der Altenpflege demzufolge sinken könnte.

Für den Träger der praktischen Ausbildung als Ausbildungsbetrieb hat dies zur Folge, dass sie trotz einem wesentlich bürokratischeren Ausbildungsverfahren und infolgedessen steigender Kosten den Auszubildenden weniger in ihrem Betrieb haben. Folglich wird auch eine Bindung an den Träger der praktischen Ausbildung nicht in dem Maße wie bisher erzielt werden können und folglich das Ziel des Trägers, eigene Nachwuchskräfte auszubilden, gefährdet oder zumindest erschwert.

Bedenkt man, dass der Träger der Ausbildung die Ausbildung mit eigenem Personal begleitet und ihm die hierfür entstehenden Kosten nicht oder nur sehr beschränkt refinanziert werden, so stellt dies einen erheblichen Nachteil insbesondere für kleinere Einrichtungen dar.

#### **Zu § 4 Absatz 1 - Praxisanleitung**

Die PflAPrV sieht in § 4 Abs. 1 eine Praxisanleitung im Umfang von mindestens zehn Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit vor. Zudem ist eine berufspädagogische Zusatzqualifikation und jährliche berufspädagogische Fortbildungen erforderlich.

Dies wird seitens des APH zwar grundsätzlich begrüßt. Jedoch weisen wir darauf hin, dass hierdurch innerhalb der ausbildenden Pflegeeinrichtung Fachkräfteleistung gebunden und der Fachkräftemangel hierdurch mittelbar noch verschärft wird.

Dies bedeutet insbesondere für kleinere stationäre wie auch ambulante Pflegeeinrichtungen eine besondere Erschwernis.

#### **Zu § 9 – Kooperationsverträge**

Als problematisch erachten wir, dass es keine Verpflichtungen zum Abschluss von Kooperationsverträgen gibt. Hierin sehen wir eine potentielle Benachteiligung gerade von kleineren Einrichtungen in privater Trägerschaft.

Einrichtungsträger der freien Wohlfahrt unterhalten neben stationären und ambulanten Einrichtungen der Akut- und Langzeitpflege zumeist auch eigene Pflegeschulen. Sowohl der theoretische und praktische Unterricht nach § 2 PflAPrV als auch die praktische Ausbildung nach § 3 PflAPrV werden sozusagen aus „einer Hand“ angeboten, sei es durch einen einheitlichen Träger oder durch mehrere Einrichtungen, die jedoch gesellschaftsrechtlich miteinander verschachtelt und verbunden sind.

Für Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege in privater Trägerschaft bestehen derartige Optionen nur in eingeschränktem Umfang. Zumeist werden hier Kooperationen mit anderen Trägern wie Pflegeschulen und Einrichtungen der Akutpflege erforderlich sein.

Eine Verpflichtung, eine derartige Kooperation abzuschließen, besteht jedoch nicht.

Durch die PflAPrV darf auch kleinen ausbildungswilligen Einrichtungen aufgrund fehlender oder unzulänglicher Kooperationspartner nicht die Möglichkeit genommen werden, selber Nachwuchskräfte auszubilden. Vielmehr muss sichergestellt werden, dass Einrichtungen der ambulanten und stationären Akutpflege verpflichtet sind, einen Teil ihrer Ausbildungsplätze für Praxiseinsätze auch an Auszubildende aus anderen Einrichtungen zu vergeben.

### **Zu Abschnitt 3 – Berufliche Ausbildung zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger**

Die in Anlage 4 aufgeführten, in der Ausbildung zur Altenpflegehelferin oder zum Altenpfleger zu erwerbenden, Kompetenzen sind unseres Erachtens unvollständig.

Hier fehlt es zum einen an der Vermittlung von Kenntnissen im Zusammenhang mit dem Umgang von Suchterkrankungen.

Seit Mitte des 20. Jahrhunderts ist ein kontinuierlicher Anstieg des Missbrauchs von Betäubungsmitteln zu verzeichnen. Dies betrifft sowohl die Einnahme von legalen Substanzen wie beispielsweise Alkohol und Medikamenten wie auch illegaler Rauschgifte. Die ehemals oder noch immer abhängigen Personen gehören bereits heute einer Altersgruppen an, die schon allein aufgrund der Folgen ihrer Abhängigkeit auf ambulante oder stationäre Pflege angewiesen sind oder sein werden. Zudem setzt sich die Suchterkrankung zunehmend auch im Alter fort, so dass bereits angehende Pflegekräfte umfassend auf diese Problematik hin ausgebildet werden müssen.

Desweiteren fehlt unseres Erachtens die Vermittlung von Kenntnissen im Umgang mit Depressionen.

Gerade im Anfangsstadium bedarf es einer eingehenden Analyse der Symptome und einer genauen Beobachtung der pflegebedürftigen Person, da die Symptome oft ähnlich und gerade bei älteren Personen eine Depression oft fälschlich als Demenz missverstanden wird.

Daher ist gerade im Bereich der Depresseionen eine hinreichende Vorbereitung und Ausbildung angehender Altenpfleger und Altenpflegerinnen erforderlich.

**Zu § 45 - Anerkennungsregelungen für Ausbildungsnachweise aus einem Drittstaat.**

Die grundsätzliche Möglichkeit der Anerkennung einer im Ausland erworbenen Ausbildung in einem Pflegeberuf begrüßen wir ausdrücklich. Auch in Ländern außerhalb der EU werden Personen in den Bereichen der Gesundheits-, Alten-, Kinder- und Behindertenpflege ausgebildet. Zudem leben derzeit in der Bundesrepublik Deutschland Personen, die aus ihrer Heimat geflüchtet sind, und die über eine entsprechende Qualifikation verfügen, jedoch mangels einer Anerkennung ihrer Ausbildungsnachweise keiner Beschäftigung in ihrem Berufsfeld nachgehen können.

Andererseits verzeichnet Deutschland einen erheblichen Fachkräftemangel im Bereich der Kranken- aber insbesondere auch der Altenpflege. Dieser kann durch die Anerkennung ausländischer Ausbildungsnachweise und eine Beschäftigung qualifizierter ausländischer Kräfte merkbar entschärft werden

Im Rahmen der Anerkennung muss jedoch gewährleistet sein, dass die Qualifikation der Qualifikation entspricht, die eine nach der PflAPrV oder AltPflAPrV bzw. einer entsprechend anderen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung im Bereich der Pflege ausgebildete Kraft aufweist.

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr APH Bundesverband e. V.

  
Heike Lange  
Bundesgeschäftsführerin