

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
18(14)0174(40)  
gel. VB zur öAnhörung am 30.05.  
16\_PfIBRefG  
27.05.2016



**Bundesverband privater Anbieter  
sozialer Dienste e.V.  
(bpa)**

Stellungnahme zum

**Gesetzentwurf der Bundesregierung**

für ein

**Gesetz zur Reform der Pflegeberufe  
(Pflegeberufereformgesetz – PfIBRefG)**  
Bundestags-Drucksache 18/7823

**und zum Antrag der Fraktion DIE LINKE.**

**Gute Ausbildung – Gute Arbeit – Gute Pflege**  
Bundestags-Drucksache 18/7414

**und zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

**Integrative Pflegeausbildung – Pflegeberuf aufwerten,  
Fachkenntnisse erhalten**  
Bundestags-Drucksache 18/7880

Berlin, 26. Mai 2016

## Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	4
<b>I.) Zum Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz – PfIBRefG)</b>	<b>4</b>
<b>Zusammenfassung</b>	<b>4</b>
<b>Ausbildungs- und Prüfungsverordnung</b>	<b>5</b>
<b>Finanzierung</b>	<b>6</b>
Umschulungsförderung	7
Erfüllungsaufwand Praxisanleitung	8
Erfüllungsaufwand für die Kooperationsverträge zwischen Pflegeschule und Träger der praktischen Ausbildung (§ 6 Absatz 4 PfIBG)	8
Erfüllungsaufwand für die Verträge nach § 8 Absatz 3 zwischen dem Träger der praktischen Ausbildung und weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen sowie durch die Erstellung von Ausbildungsplänen für die Auszubildenden	8
Erfüllungsaufwand für die Abstimmung mit den Kooperationspartnern, um die reibungslose Durchführung der Ausbildung zu gewährleisten (§ 6 Absatz 3, § 18 Absatz 1, Nummer 1 PfIBG)	9
Zusammenfassung zum Erfüllungsaufwand	9
<b>Grundsätzliche Kritik</b>	<b>10</b>
Aus drei mach eins – Wie Spezialisierung durch Basisqualifizierung ersetzt wird	10
Statt Attraktivitätssteigerung drohen Ausbildungsplatzverluste	10
Nur noch etwa die Hälfte der Zeit im Ausbildungsbetrieb	10
Keine Chance mehr für Hauptschüler?	11
Basisqualifizierung widerspricht komplexer werdenden Versorgungsanforderungen	12
Basisqualifizierung gefährdet Personalsituation in der Altenpflege	12
Lebensphasen werden bei der Generalistik keine Rolle mehr spielen	13
Langzeitpflege und pflegebedürftige Menschen werden Verlierer sein	13
Neue Pflegeausbildung geht am gesellschaftlichen Auftrag und Bedarf vorbei	13
Generalistische Pflegeausbildung ist Abschied von der Altenpflege	14
Mit der generalistischen Pflegeausbildung gibt Deutschland EU-Vorreiterrolle auf	14
<b>Artikel 1 – Gesetz über den Pflegeberuf (Pflegeberufsgesetz – PfIBG)</b>	<b>15</b>
Vorbehaltene Tätigkeiten – § 4 PfIBG	15
Ausbildungsziel – § 5 PfIBG	16
Dauer und Struktur der Ausbildung – § 6 PfIBG	18
Durchführung der praktischen Ausbildung – § 7 PfIBG	21
Träger der praktischen Ausbildung – § 8 PfIBG	24
Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung – § 11 PfIBG	26
Anerkennung gleichwertiger Prüfungen – § 12 PfIBG	28

Modellvorhaben zur Weiterentwicklung des Pflegeberufs – § 15 PflBG	29
Ausbildungsvertrag – § 16 PflBG	31
Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung – § 18 PflBG	32
Ausbildungsvergütung – § 19 PflBG	33
Ausschluss der Geltung von Vorschriften – § 25 PflBG	34
Grundsätze der Finanzierung – § 26 PflBG	35
Ausbildungskosten – § 27 PflBG	36
Ausbildungsbudget – § 29 PflBG	39
Pauschalbudgets – § 30 PflBG	42
Individualbudgets – § 31 PflBG	45
Aufbringung des Finanzierungsbedarfs – § 33 PflBG	46
Ausgleichszuweisungen – § 34 PflBG	49
Schiedsstelle – § 36 PflBG	53
Durchführung des Studiums – § 38 PflBG	54
Gleichwertigkeit und Anerkennung von Ausbildungen – § 40 PflBG	56
Gleichwertigkeit entsprechender Ausbildungen – § 41 PflBG	59
Erlaubnis bei Vorlage von Nachweisen anderer EWR-Vertragsstaaten – § 42 PflBG	62
Unterrichtspflichten, Vorwarnmechanismus – § 50, § 51 PflBG	64
Weitere Aufgaben der jeweils zuständigen Behörden – § 52 PflBG	65
Elektronische Verfahren – § 52b (neu) PflBG	66
Fachkommission; Erarbeitung von Rahmenlehrplänen – § 53 PflBG	67
Verordnungsermächtigung – § 56 PflBG	69
Bußgeldvorschriften – § 57 PflBG	75
Nichtanwendung des Berufsbildungsgesetzes – § 58 PflBG	76
Weitergeltung staatlicher Anerkennungen von Schulen; Bestandsschutz – § 60 PflBG	77
Übergangsvorschriften für begonnene Ausbildungen nach dem Krankenpflegegesetz oder dem Altenpflegegesetz – § 61 PflBG	78
<b>Artikel 3 – Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch</b>	<b>79</b>
Modellvorhaben nach § 63 SGB V	79
<b>Artikel 4 – Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch</b>	<b>80</b>
Ausbildungsvergütung nach § 82a SGB XI	80
<b>II.) Zum Antrag der Fraktion DIE LINKE.</b>	
<b>Gute Ausbildung – Gute Arbeit – Gute Pflege</b>	<b>81</b>
<b>III.) Zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</b>	
<b>Integrative Pflegeausbildung – Pflegeberuf aufwerten, Fachkenntnisse erhalten</b>	<b>83</b>

## **Stellungnahme zum Gesetz zur Reform der Pflegeberufe**

### **Vorbemerkung**

Der **Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa)** bildet mit mehr als 9.000 aktiven Mitgliedseinrichtungen die größte Interessenvertretung privater Anbieter sozialer Dienstleistungen in Deutschland. Einrichtungen der ambulanten und (teil-) stationären Pflege, der Behindertenhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe in privater Trägerschaft sind im bpa organisiert. Die Mitglieder des bpa tragen die Verantwortung für rund 275.000 Arbeitsplätze und ca. 21.000 Ausbildungsplätze. Mit rund 4.600 Pflegediensten, die ca. 206.000 Patienten betreuen, und 4.400 stationären Pflegeeinrichtungen mit etwa 290.000 Plätzen vertritt der bpa mehr als jede dritte Pflegeeinrichtung bundesweit. Vor diesem Hintergrund nimmt der bpa wie folgt Stellung.

### **I.) Zum Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG)**

#### **Zusammenfassung**

**Der bpa teilt die Zielsetzung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung, jedoch nicht die gesetzlichen Regelungen.**

Die mit dem Gesetzentwurf geplante Zusammenlegung der bisherigen drei Pflegeberufe zu einer sog. generalistischen Pflegeausbildung wird die Attraktivität der Pflege nicht steigern, sondern zu

- einer Abschaffung der Altenpflege und einer Konzentration auf die Krankenpflege,
- weniger Praxis beim Träger der praktischen Ausbildung,
- höheren Abbrecherquoten bei der Ausbildung insbesondere durch Hauptschüler,
- einer Verflachung des Wissens,
- einer sinkenden Zahl von Ausbildungsplätzen,
- einem Anstieg des Fachkräftemangels,
- höheren Kosten als bisher und
- zu mehr Bürokratie führen.

Der bpa teilt zwar die im Gesetz enthaltene Zielsetzung, dass die Siche-

Die Sicherung einer qualitativen Pflegeversorgung eine der wichtigsten Aufgaben der nächsten Jahre ist. Der bpa stimmt auch mit dem Gesetzgeber überein, dass zu einer nachhaltigen Sicherung der Fachkräftebasis auch eine Reform der Pflegeausbildung gehört. Aber um die Pflegeberufe zukunftsgerecht weiterzuentwickeln, attraktiver zu machen und inhaltliche Qualitätsverbesserungen vorzunehmen, ist der vorliegende Gesetzentwurf nicht geeignet. Die Ziele sind richtig, aber der Gesetzgeber ergreift die falschen Maßnahmen. Anstatt multiprofessionelle Teams, auch mit unterschiedlichen pflegerischen Schwerpunkten, wie bereits in der Altenpflege die Regel, zu fördern und die Bandbreite von speziellen Kompetenzen zu nutzen, wird auf flaches Breitenwissen gesetzt. Entgegen der Behauptung des Gesetzgebers, dass es zu der vorgelegten Reform der Pflegeberufe keine Alternative gebe, ist es vielmehr angezeigt, die bewährten und anerkannten Ausbildungsberufe weiterzuentwickeln,

- anstatt mit großem Druck eine Vereinigung unterschiedlicher Ausbildungsberufe zu erzwingen,
- die Rekordausbildungszahlen in der Altenpflege aufs Spiel zu setzen und
- die erforderliche Spezialisierung der Eigeninitiative der zukünftig Ausgebildeten zu überantworten.

Vor diesem Hintergrund werden weniger Ausbildungsplätze zur Verfügung stehen und sowohl in der Kinderkranken- als auch in der Krankenpflege gibt es bereits für die gegenwärtige Zahl an Auszubildenden keine ausreichende Anzahl an Praxisstellen. Die bestehenden Ausbildungskapazitäten müssen daher allein aus diesem Grund um rund 30 % reduziert werden. Letztlich steht insbesondere in der Altenpflege – neben der Gefahr der fehlenden Kompetenz zur Langzeitpflege – die Sicherstellung der Versorgung auf dem Spiel.

## **Ausbildungs- und Prüfungsverordnung**

Die Verabschiedung des Gesetzes ist ohne die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung äußerst lückenhaft. Bisher hat die Bundesregierung lediglich Eckpunkte für die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vorgelegt. Diese sind aus Sicht des bpa nicht ausreichend. Denn:

1. Der Gesetzentwurf hat eine Weiterentwicklung der Berufe zum Ziel, in den Eckpunkten wird hingegen von einem neuen Beruf und einer Neukonzeption der Inhalte gesprochen. Das ist ein Widerspruch.
2. Pflegebedarf und Pflegebedürftigkeit sind Herausforderungen der Altenpflege. Die Inhalte und Anforderungen der Altenpflege finden sich aber nicht ausreichend in den Eckpunkten wieder.

3. Unklar in den Eckpunkten bleibt, wie die quantitativen und qualitativen Herausforderungen der alternden Gesellschaft bewältigt und mehr Auszubildende gewonnen und wie die Überforderung von Personen mit mittleren Bildungsabschlüssen vermieden werden kann.
4. Die in den Eckpunkten festgelegten Inhalte sind – wie die gesamte im Gesetzentwurf konzipierte generalistische Ausbildung – in keinem der bisherigen Modellversuche erprobt worden. Die behauptete weitgehende Übereinstimmung der Ausbildungsinhalte der drei Pflegeberufe gibt es nicht. Rund 63 % der theoretischen Unterrichtsinhalte und nur etwa 40 % der gesamten Ausbildung (Theorie und Praxis) sind deckungsgleich.
5. Die wesentlichen Inhalte der künftigen Ausbildung ergeben sich nicht aus den Eckpunkten und bleiben damit weiterhin eine „Black Box“.
6. Laut Eckpunkten muss die generalistische Pflegeausbildung den Vorgaben der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie genügen. Diese Richtlinie regelt die Anerkennung der Krankenpflegeausbildungen in der EU. Sie bezieht sich ausschließlich auf die Krankenpflege. Eine EU-weite Anerkennung des neuen Pflegeberufs und gleichzeitig eine Berücksichtigung der einschlägigen Inhalte der Altenpflege sind nicht möglich.
7. Zu viele Praxisorte und die Halbierung der Ausbildungszeit im Ausbildungsbetrieb verhindern den erforderlichen Kompetenzerwerb. Die in den Eckpunkten suggerierte Spezialisierung ist damit ausgeschlossen.
8. Die in den Eckpunkten vorgesehene Möglichkeit einer weitergehenden Reduzierung der Praxiszeiten für die hochschulische Ausbildung ist nicht zu verantworten.

Der bpa fordert außerdem, dass mit dem Gesetz auch die Rahmenpläne nach § 53 PflBG vorgelegt werden.

## Finanzierung

**Kritisch sieht der bpa auch die Finanzierung.** Das vorgelegte Finanzierungskonzept ist lückenhaft und nicht seriös kalkuliert. Im Vergleich der heute tatsächlich bestehenden Kosten für die Ausbildung mit den kalkulierten Kosten für die Generalistik auf der Grundlage des Finanzierungsgutachtens nach WIAD und Prognos besteht eine Deckungslücke von mindestens 160 Millionen Euro (Berechnung Hans-Weinberger-Akademie der AWO). Um diesen Fehlbetrag auszugleichen, müssen entweder 25.000 Ausbildungsplätze pro Jahr wegfallen oder aber die Kosten wer-

den für alle anderen Kostenträger der Ausbildung – Länder, Pflegekassen, Krankenkassen, Krankenhäuser, Pflegeheime, Pflegedienste – höher ausfallen, was der Gesetzentwurf aber verschweigt. Nach Einschätzung des bpa wird der Gesetzentwurf bei jedem Träger zu einem Mehraufwand führen, der dem Umfang einer halben Pflegefachkraft (etwa 24.000 Euro p.a.) entspricht. Zudem bestehen nach einem Rechtsgutachten im Auftrag der Landesregierung Nordrhein-Westfalen (s. <http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/Rechtsgutachten-Pflegeberufe.pdf>) erhebliche verfassungsrechtliche Bedenken hinsichtlich der Finanzierung.

Der bpa hält die vorgesehene Finanzierung zudem für unzureichend. Sie bürdet den Pflegeeinrichtungen zusätzliche Kosten (insbesondere für die sogenannte Wertschöpfung) und Aufgaben auf. Das vorgesehene Umlageverfahren ist extrem kompliziert, aufwändig und bürokratisch. Es gibt keinerlei Flexibilität dabei. Pflegebedürftige Menschen werden zusätzlich mit Kosten für ein kompliziertes Umlagesystem – auf Kosten ihrer ohnehin gedeckelten Teilleistungen aus der Pflegeversicherung – belastet. Obendrein werden Schulkosten für „Berufsschulen“ den Pflegebedürftigen aufgebürdet. Der bpa lehnt daher wesentliche Aspekte der vorgeschlagenen Finanzierung der beruflichen Ausbildung in der Pflege ab und fordert neue Grundsätze unter angemessener Beteiligung der Bundesländer, die ihrer Verantwortung, ausreichend finanzierte Schulplätze zur Verfügung zu stellen, bisher nicht nachgekommen sind. In der Folge wurde das Schulgeld erhoben.

## Umschulungsförderung

**Im Gesetzentwurf fehlt darüber hinaus eine dauerhafte Regelung zur Umschulungsförderung durch die Bundesagentur für Arbeit.** Obwohl mit dem Gesetzentwurf auch das SGB III angepasst werden soll, versäumt es der Gesetzgeber, eine entsprechende Regelung zur Umschulungsförderung dort zu verankern – bezieht aber deren finanzielle Entlastung bereits in die Kosten des Gesetzes mit ein. So heißt es im Gesetzentwurf (Seite 3):

„Im Ausbildungsfonds entstehen in der Folgezeit Entlastungen durch die Umschulungsförderung der Bundesagentur für Arbeit und Jobcenter. Im „Forschungsgutachten von WIAD/Prognos werden diese mit 46 Mio. Euro ausgewiesen. Dies mindert unter Annahme einer Fortführung der Förderung auf dem bisherigen Niveau in den Folgejahren die Belastung des Bundes um rund 385.000. Euro jährlich.“

Die Fortsetzung der Umschulungsförderung ist ein wichtiges Instrument zur Sicherung des Fachkraftbedarfs. Gegenwärtig ist aber weder der Umfang der Umschulungsmaßnahmen noch deren dreijährige Dauer im Ge-



setzentwurf vorgesehen. Dies steht im Widerspruch zur Aussage der Parlamentarischen Staatssekretärin Widmann-Mauz (Bundestagsdrucksache 18/8458), laut der sich die Bundesregierung einig sei, dass es eine verbindliche und langfristige Regelung zur Finanzierung der Umschulung geben solle. Offensichtlich soll es keine dauerhafte Übernahme der dreijährigen Förderung geben. Das Fehlen dieser wird die Attraktivität der neuen Pflegeausbildung für Umschüler und Quereinsteiger erheblich verringern und stellt im Vergleich zur bisherigen Praxis einen erheblichen Rückschritt dar. Angesichts des Fachkräftemangels und der demografischen Entwicklung müssen nach Auffassung des bpa bei der Gewinnung von Pflegefachkräften alle Register gezogen werden. Die sehr erfolgreiche Förderung der dreijährigen Umschulungen in der Altenpflege sollte daher auch unbedingt dauerhaft fortgesetzt werden.

### **Erfüllungsaufwand Praxisanleitung**

Für die Praxisanleitung sind nach § 6 Abs. 3 PflBG 10 % der praktischen Ausbildungszeit vorgesehen. Wenn 10 % von 2.500 Praxisstunden (Gesamtzahl der Ausbildungsstunden) in drei Jahren pro Schüler zugrunde gelegt werden, sind das 250 Stunden in drei Jahren und 83 Stunden pro Jahr. Wenn jedes Jahr ein Ausbildungsplatz bereitgestellt wird, hat die Einrichtung 3 Schüler mit Praxisanleitung zu begleiten. 3 Schüler à 83 ergeben 249 Stunden.

### **Erfüllungsaufwand für die Kooperationsverträge zwischen Pflegeschule und Träger der praktischen Ausbildung (§ 6 Absatz 4 PflBG)**

Die Kosten für diesen Aufwand werden fortlaufend auf 10 Stunden pro Schüler geschätzt. Für die Personalkosten wird ein Gehaltsmix aus dem Niveau einer Verwaltungsfachkraft und eines Juristen zugrunde gelegt. Das bedeutet 30 Stunden pro Schüler pro Ausbildungsjahrgang, was 2,5 % eines entsprechenden Gehaltsmixes mit einem kalkulierten Jahresgehalt von 40.000 Euro entspricht, also 1.000 Euro.

### **Erfüllungsaufwand für die Verträge nach § 8 Absatz 3 zwischen dem Träger der praktischen Ausbildung und weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen sowie durch die Erstellung von Ausbildungsplänen für die Auszubildenden**

Die Praxisanleitung wird sich über die direkten 10 % in der Anleitung der Schüler mit diesem Thema beschäftigen müssen, was wenigstens nochmals Aufwand im Umfang der eigentlichen Praxisbetreuung von 10 % bedeutet. Das bedeutet, dass zu den 249 Stunden für die Praxisanleitung



und prognostizierten 24 Stunden für die Praxisbegleitung noch einmal 249 Stunden hinzukommen, sodass es dann 522 Stunden bei je einem Schüler pro Jahrgangsstufe sind.

### **Erfüllungsaufwand für die Abstimmung mit den Kooperationspartnern, um die reibungslose Durchführung der Ausbildung zu gewährleisten (§ 6 Absatz 3, § 18 Absatz 1, Nummer 1 PfIBG)**

Das ist der eigentliche Aufwand für die Einrichtungen: das Suchen und Finden der geeigneten Praxispartner, deren vertragliche und inhaltliche Anbindung, die stetige Abstimmung bei Ausfällen wegen Krankheit, Terminverschiebungen und die Berücksichtigung der Spezifika der jeweiligen Ausbildungsstätten. Dafür wird ein Aufwand von 210 Stunden pro Jahr bei je einem Schüler pro Jahrgangsstufe veranschlagt.

### **Zusammenfassung zum Erfüllungsaufwand**

- 1.) Erfüllungsaufwand Praxisanleitung: 249 Stunden
- 2.) Erfüllungsaufwand Praxisbegleitung: 24 Stunden
- 3.) Erfüllungsaufwand Kooperationsverträge: 249 Stunden
- 4.) Erfüllungsaufwand Praxisstellen: 210 Stunden

Fasst man die aufgezählten Stunden zusammen ( $249 + 24 + 249 + 210 = 732$  Stunden), so entspricht das einer halben Stelle einer Pflegefachkraft mit Zusatzqualifizierung zur Praxisanleitung, deren Ausbildungskosten (Weiterbildungskosten) hier noch gar nicht eingerechnet sind.

Für eine entsprechend qualifizierte Kraft für die Praxisanleitung kann ein Jahresgehalt von 48.000 Euro angesetzt werden; eine halbe Stelle entsprechend dann 24.000 Euro.

Dann bedeutet das für 133.000 Altenpflegeschüler über sämtliche Jahrgangsstufen Kosten von 3,192 Milliarden Euro ( $133.000 \times 24.000$  Euro). Hinzu kommen noch die Kosten von 1.000 Euro (Gehaltsmix von Verwaltungskraft und Juristen) für die Kooperationsverträge zwischen der Pflegeschule und dem Träger der praktischen Ausbildung. Auch diese 1.000 Euro müssen für 133.000 Altenpflegeschüler kalkuliert werden, was eine Summe von 133 Millionen Euro bedeutet. Die Gesamtkosten belaufen sich damit auf 3,325 Mrd. Euro (3,192 Mrd. Euro plus 133 Mill. Euro).

Fazit: Mehr als 3,3 Mrd. Euro Kosten für die Praxisanleitung am praktischen Ausbildungsort!

## **Grundsätzliche Kritik**

Zu seiner grundsätzlichen Kritik an dem Gesetz verweist der bpa darüber hinaus auf folgende Punkte:

### **Aus drei mach eins – Wie Spezialisierung durch Basisqualifizierung ersetzt wird**

Altenpflege, Krankenpflege und Kinderkrankenpflege sind heute drei Ausbildungsberufe, die jeweils in drei Jahren erlernt werden. Künftig sollen alle drei Ausbildungen zu einer Basisqualifizierung zusammengeführt werden, die ebenfalls drei Jahre umfasst. Das geht nicht ohne inhaltliche Abstriche in der schulischen und praktischen Ausbildung. Da künftig mehr verschiedene Praxisorte von den Schülern durchlaufen werden müssen, verkürzt sich die Ausbildungszeit pro Praxisort um etwa die Hälfte der heutigen Zeiten. Zugunsten des Breitenwissens werden viele fachspezifische und fachpraktische Fähigkeiten, die heute in der Ausbildung vermittelt werden, künftig nach der Ausbildung über Fort- und Weiterbildung erworben werden müssen. Wenn sich die dreijährige Ausbildungszeit durch anschließende Spezialisierung auf vier und mehr Jahre verlängert und deren Finanzierung primär Aufgabe der Pflegefachkräfte sein wird, hemmt das die Attraktivität der neuen Ausbildung.

### **Statt Attraktivitätssteigerung drohen Ausbildungsplatzverluste**

Durch die Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung kann es nach Berechnungen der Hans-Weinberger-Akademie der AWO zu einem Verlust von 50.000 Ausbildungsplätzen in der Pflege kommen. Da die Auszubildenden nur etwa die Hälfte der Zeit im Ausbildungsbetrieb sind, die Verantwortung und die Finanzierung für die Praktika größtenteils auf die Träger der praktischen Ausbildung abgewälzt werden, es aufgrund steigender Anforderungen zu höheren Abbrecherquoten kommen wird, es keine Förderung der Umschulungen mehr durch die Arbeitsagenturen geben könnte und insbesondere kleinere Pflegeeinrichtungen die gestiegenen bürokratischen Anforderungen nicht mehr werden erfüllen können, befürchtet auch der bpa einen erheblichen Verlust an Ausbildungsplätzen.

### **Nur noch etwa die Hälfte der Zeit im Ausbildungsbetrieb**

Gegenwärtig sind offensichtlich nur noch maximal 1.300 Stunden Regelzeit beim Träger der praktischen Ausbildung vorgesehen. Bisher sind die Auszubildenden in der Altenpflege 2.500 Stunden in ihrem Ausbildungsbe-

trieb. Zu beachten ist auch, dass innerhalb der 1.300 Praxisstunden ein Orientierungseinsatz, der „flexibel aufteilbar“ ist, im Umfang von 400 Stunden vorgesehen ist. Dieser Orientierungseinsatz soll dem Auszubildenden einen Überblick über die unterschiedlichen Leistungsbereiche der Pflege verschaffen und seine Entscheidung für den Schwerpunkt ermöglichen. Das bedeutet, dass der Auszubildende also während des Orientierungseinsatzes nicht die ganze Zeit beim Ausbildungsträger ist, sondern auch an anderen Ausbildungsstellen. Dadurch kann sich die Ausbildungszeit beim Träger der praktischen Ausbildung von bisher 2.500 auf bis zu 900 Stunden reduzieren.

Es droht demnach eine Reduzierung der Praxisstunden beim Ausbildungsträger auf 36 % der bisherigen Stunden. Das bedeutet für die Auszubildenden, dass sie entsprechend weniger Praxiserfahrungen im auszubildenden Betrieb während ihrer Ausbildung sammeln können. Eine Identifikation mit dem Ausbildungsbetrieb ist damit nicht möglich. Dadurch wird auch der Einsatz der Auszubildenden nach Abschluss der Ausbildung erschwert. Selbst wenn sich die Auszubildenden nach der Ausbildung für eine Beschäftigung im Ausbildungsbetrieb entscheiden, können diese nicht in gleicher Weise wie bisher eingesetzt werden, weil es ihnen an Praxiswissen fehlt. Hinzu kommt, dass die Ausbildungsunternehmen vor allem betriebsfremde Ausbildung verlässlich organisieren müssen.

Durch die reduzierte Stundenzahl kann die notwendige Handlungskompetenz nicht mehr vermittelt werden.

### **Keine Chance mehr für Hauptschüler?**

Hauptschüler haben zwar nach dem Gesetzentwurf rechtlich einen Zugang zur generalistischen Ausbildung. Allerdings ist fraglich, ob sie diesen in der Praxis auch umsetzen können. Zum einen wird für die allermeisten Hauptschüler kein direkter Einstieg in die generalistische Pflegeausbildung möglich sein, weil es in weniger als der Hälfte der Bundesländer einen Hauptschulabschluss nach zehn Schuljahren gibt. Junge Menschen, die nach neun Jahren ihren Hauptschulabschluss erwerben, müssen dann eine mindestens einjährige Pflegehelferausbildung oder eine andere zweijährige Ausbildung absolvieren, bevor sie die generalistische Pflegeausbildung beginnen dürfen. Zum anderen wird die neue generalistische Ausbildung aufgrund der Zusammenführung der drei Ausbildungen verdichteter sein, was dazu führen wird, dass insbesondere Hauptschüler den Anforderungen nicht gewachsen sein dürften und die Ausbildung abbrechen werden.

Insbesondere von den Berufsverbänden aus der Krankenpflege wird bereits jetzt darauf hingewiesen, dass eine Reduzierung der Ausbildungs-

zahlen unproblematisch sei. Argumentiert wird damit, dass im Gegenzug einerseits das Qualifikationsniveau steigen würde, andererseits zukünftig selbstverständlich auch qualifizierte Ergänzungskräfte benötigt würden. Der bpa versteht solche Hinweise durchaus als zynisch, bedeuten sie doch, dass billigend in Kauf genommen zu werden scheint, dass viele derjenigen, die heute eine dreijährige Ausbildung in der Altenpflege als Fachkraft abschließen, künftig dann mit einer einjährigen Qualifikation lediglich einen Assistenten- bzw. Helferstatus erhalten würden. Auch bildungspolitisch kann es nur als Alarmsignal gewertet werden, wenn hier systembedingt droht, dass heutige Fachkräfte künftig zu Ergänzungskräften vermeintlich besser qualifizierter Generalisten würden.

### **Basisqualifizierung widerspricht komplexer werdenden Versorgungsanforderungen**

Der Bedarf an geriatrischen Kenntnissen im Krankenhaus nimmt ebenso zu wie der Bedarf an medizinisch pflegerischen Kenntnissen in der Langzeitpflege. Eine generalistische Ausbildung, die das Fachwissen in beiden Bereichen verflacht (**Breite statt Tiefe**), kann demzufolge keine Antwort auf komplexer werdende Versorgungsbedarfe sein. Dies kann nur gelingen, wenn die heutigen spezifischen Kenntnisse in den verschiedenen Pflegeberufen erhalten und weiterentwickelt werden und Pflegekräfte mit verschiedenen Qualifikationen sich in multiprofessionellen Teams ergänzen. Modularisierte Weiterbildungen für spezifische Aufgaben und Fachbereiche können auch im heutigen Ausbildungssystem den Anschluss an dynamische Veränderungserfordernisse garantieren.

### **Basisqualifizierung gefährdet Personalsituation in der Altenpflege**

Ob durch eine generalistische Ausbildung tatsächlich mehr Menschen den Pflegeberuf erlernen, ist ebenso wenig belegt wie die Attraktivitätsthese. Die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung in Auftrag gegebene Bestandsaufnahme zur Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich (GesinE) macht deutlich, dass in fast allen Ländern mit generalistischer Ausbildung ein eindeutiger Fachkraftmangel in der Altenpflege herrscht. Diese Entwicklung würde auch Deutschland drohen und damit die Personalsituation vor allem in der Altenpflege erheblich verschlechtern. Denn in den letzten Jahren konnten die Ausbildungsplatzzahlen hierzulande stetig gesteigert werden. Nicht zuletzt durch die Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive konnte die Zahl der Ausbildungseintritte in die Altenpflegeausbildung allein in den Jahren 2012/2013 von 23.418 auf 26.740 Eintritte in den Jahren 2013/2014 angehoben werden. Diese positiven Entwicklungen werden durch eine generalistische Ausbildung gefährdet – zumal der Zugang zur Ausbildung verschärft wer-

den soll.

### **Lebensphasen werden bei der Generalistik keine Rolle mehr spielen**

Käme eine neue Pflegeausbildung, würde die Pflege nach Lebensphasen keine Rolle mehr spielen. Denn angeblich entspricht sie nicht mehr dem aktuellen pflegewissenschaftlichen Stand. Die Versorgungsbedürfnisse in unterschiedlichen Lebensphasen sind jedoch vielfach nicht identisch. Entsprechend unterscheidet sich die Pflege von Frühgeborenen erheblich von der Pflege und Begleitung suchtkranker Jugendlicher, der Pflege nach Entbindung oder der Pflege von Menschen mit Demenz. Wer das verneint, blendet die jeweils besondere Lebenssituation eines Menschen aus. Dagegen werden in immer mehr Fachgebieten die besondere Lebenssituation alter Menschen mit ihren besonderen Bedarfslagen anerkannt und Spezialisierungen etwa in Geriatrie, Geragogik, Gerontotechnik usw. vorangetrieben. Dies muss umso mehr für eine personennahe Dienstleistung wie die Altenpflege gelten.

### **Langzeitpflege und pflegebedürftige Menschen werden Verlierer sein**

Die Verkürzung der Praxiszeiten pro Praxisort wird sich vor allem auf die Langzeitpflege negativ auswirken. Langzeitpflege kann nur über längere Zeiträume erfahren werden – und sie erfordert allgemein personelle Kontinuität und besonders bei Menschen mit Demenz. Eine Verkürzung der Praxiseinsatzzeiten konterkariert diese Notwendigkeiten und destabilisiert die Lebenssituation alter Menschen. Langzeitpflege ist pflegfachliche Alltagsbegleitung vorwiegend alter Menschen und damit Beziehungsarbeit. Sie ist immer unter Berücksichtigung der individuellen sozialen, seelischen, kulturellen und körperlichen Situation des Einzelnen zu gestalten. Hierin unterscheidet sie sich deutlich von einer akut ausgerichteten Krankenpflege.

### **Neue Pflegeausbildung geht am gesellschaftlichen Auftrag und Bedarf vorbei**

Berufliche Pflege hat einen gesellschaftlichen Auftrag. Entsprechend muss der Fokus primär auf den Bedürfnissen der stark steigenden Zahl hochaltriger Menschen liegen. Laut DZA machen sie heute 5,3% der Bevölkerung aus. Im Jahr 2050 werden es 16,5 % sein. Mit dem Alter steigt auch das Risiko von Pflegebedürftigkeit. 2010 waren 2,4 Mio. Menschen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes pflegebedürftig. Bis 2030 wird ein Anstieg auf 3,4 Mio., bis 2050 auf 4,5 Mio. Pflegebedürftige prognostiziert. Auch die Zahl der Demenzerkrankungen wird sich Schätzungen zu-

folge von heute 1,5 Mio. Menschen auf 3 Mio. bis zum Jahr 2050 verdoppeln. Mit zunehmendem Alter nimmt auch das Risiko zu, chronisch und mehrfach zu erkranken oder von einer Behinderung betroffen zu sein. Zudem wächst die Zahl allein lebender Pflegebedürftiger (laut [www.zqp.de](http://www.zqp.de) derzeit 44% aller Pflegebedürftigen) und der von Altersarmut betroffenen Pflegebedürftigen. Wer diese für die Pflegeausbildung wichtigen Entwicklungen ignoriert, missachtet die Realitäten sowie den gesellschaftlichen Auftrag der beruflichen Pflege.

### **Generalistische Pflegeausbildung ist Abschied von der Altenpflege**

Die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie, die im Januar 2014 in Kraft getreten ist und eigentlich bis Januar 2016 in nationales Recht hätte umgesetzt werden müssen, hat zum Ziel, dass Berufsabschlüsse in der EU durch eine Vereinheitlichung leichter verglichen und anerkannt werden können. Diese Richtlinie gibt u.a. auch die Inhalte für die Krankenpflegeausbildung in der EU vor (nicht für die Altenpflege). Diese Inhalte sind stark medizinisch, klinisch und an Akutmedizin ausgerichtet. Wenn Deutschland eine generalistische Pflegeausbildung einführt, dann muss sich diese also an den Inhalten der Richtlinie für die Krankenpflegeausbildung ausrichten. Hierdurch wäre die Altenpflege nur noch ein marginaler Bestandteil in einer Krankenpflegeausbildung. Das wird auch deutlich daran, dass die Richtlinie vorschreibt, dass mindestens die Hälfte der Mindestausbildungsdauer von 4.600 Stunden als „klinisch-praktische“ Ausbildung erfolgen muss. Durch den ausdrücklichen Bezug auf die „klinische“ Ausbildung wird der starke Bezug zur Krankenpflege untermauert. Eine inhaltliche Weiterentwicklung der Altenpflege für eine alternde Gesellschaft wie Deutschland ist dann kaum noch möglich.

### **Mit der generalistischen Pflegeausbildung gibt Deutschland seine EU-Vorreiterrolle auf**

Immer mehr europäische Länder erkennen, dass sie für den demografischen Wandel nicht gut gerüstet sind. Sie stellen teils erhebliche Defizite und Mängel in der qualitätsgerechten Versorgung ihrer Altenbevölkerung fest. In den meisten dieser Länder existiert eine generalistische Ausbildung mit der Möglichkeit, sich in der Altenpflege zu spezialisieren. Davon wird jedoch kaum Gebrauch gemacht. Der Fachkraftanteil in diesem Versorgungsbereich fällt sehr niedrig aus. Immer mehr Länder sind deshalb bestrebt, zusätzliche oder gesonderte Ausbildungen für diesen Bereich anzubieten und ihn attraktiver zu machen. Deutschland mit seiner ca. 40-jährigen Erfahrung im Bereich der Altenpflege(-ausbildung) gilt dabei für viele als zentraler Referenzrahmen.

## **Zu den Vorschriften im Einzelnen:**

### **Artikel 1 – Gesetz über den Pflegeberuf (Pflegeberufsgesetz – PfIBG)**

#### **Vorbehaltene Tätigkeiten – § 4 PfIBG**

##### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Die im Gesetz genannten pflegerischen Aufgaben dürfen künftig nur durch Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner erbracht werden. Dazu zählt u.a. die Erhebung des Pflegebedarfs. Arbeitgeber dürfen Personen, die kein/e Pflegefachmann/Pflegefachfrau sind, keine Vorbehaltstätigkeiten übertragen und die Durchführung von Vorbehaltstätigkeiten durch Personen, die kein/e Pflegefachmann/Pflegefachfrau sind, nicht dulden.

##### **B) Stellungnahme**

Der bpa weist darauf hin, dass diese Regelung Auswirkungen auf die derzeitigen, nach Landesrecht ausgebildeten Pflegehilfskräfte haben dürfte, die zum Teil die im Gesetz genannten Tätigkeiten erbringen. Es sollte zumindest sichergestellt werden, dass die Hilfskräfte, die bis zum Inkrafttreten des Gesetzes die in § 4 Abs. 2 PfIBG genannten Tätigkeiten erbringen dürfen, dieses auch nach dem Inkrafttreten des Gesetzes tun können.

In diesem Kontext ist die in Absatz 3 neu aufgenommene Regelung zurückzuweisen. Die Arbeitgeber dürfen nicht für die Durchführung von Leistungen sanktioniert werden, die unzureichend definiert sind oder die aufgrund landesrechtlicher oder leistungsrechtlicher Regelungen auch von Hilfskräften ausgeführt werden dürfen.

##### **C) Änderungsvorschlag**

Entsprechende Übergangs- bzw. Bestandsschutzregelungen für die Hilfskräfte, die bisher auf der Grundlage landesrechtlicher und leistungsrechtlicher Regelungen bestimmte Vorbehaltstätigkeiten erbringen dürfen, sind zu verankern.

§ 4 Abs. 3 Pflegeberufsgesetz wird gestrichen.



## Ausbildungsziel – § 5 PfIBG

### A) Neuregelung

Die Kompetenzen, die mit der Ausbildung in Krankenhäusern, Pflegediensten und Pflegeheimen vermittelt werden sollen, werden abstrakt beschrieben.

### B) Stellungnahme

Der bpa lehnt diese Regelung ab. In § 5 PfIBG manifestiert sich die Zusammenlegung der bisherigen Berufe zur generalistischen Ausbildung. Hier erfolgt die Vereinigung der drei Pflegeberufe in einem, indem beschrieben wird, dass Pflegefachkräfte künftig Kompetenzen der bisherigen Altenpfleger, der bisherigen Krankenschwestern und der bisherigen Kinderkrankenschwestern auf einmal nachweisen müssen. Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner müssen kompetent sein sowohl bei der Pflege von Kleinkindern als auch von alten Menschen mit Demenz („Pflege von Menschen aller Altersstufen“). Wie das zu leisten sein soll, bleibt offen. Der bpa warnt eindringlich vor einer Überforderung der Auszubildenden bzw. vor der damit notwendigerweise einhergehenden inhaltlichen Verflachung der Ausbildung. Die Gemeinsamkeiten der drei Ausbildungen betragen in Theorie und Praxis maximal rund 40 %; deshalb kann man nicht drei Ausbildungen à drei Jahren zu einer Ausbildung von insgesamt drei Jahren zusammenlegen, ohne dass es inhaltlich erhebliche Abstriche gibt.

Weder im Gesetzentwurf noch in den Eckpunkten zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung finden sich Hinweise zu den genauen Inhalten der Ausbildung und zu der Frage, in welchem Umfang welche Inhalte gelehrt werden sollen. **Das bleibt den vorzulegenden Verordnungen vorbehalten.** Das bedeutet aber, dass durch die Regelung in § 5 PfIBG die Auszubildenden und die Träger der praktischen Ausbildung die Verantwortung haben, die beschriebenen und sehr umfassenden Kompetenzen zu erlernen bzw. zu vermitteln. Neben den bisherigen Ausbildungsinhalten werden zusätzliche Anforderungen an die Auszubildenden gestellt. Die Präzisierung, wie es gelingen soll, die Inhalte von drei Ausbildungen von drei Jahren nun in einer Ausbildung von ebenfalls drei Jahren zu komprimieren, bleibt der Gesetzgeber schuldig. Daher haben auch Mitglieder der Regierungsfractionen die Vorlage der Inhalte der Verordnung nach § 56 Pflegeberufsgesetz sowie der Rahmenpläne vor Verabschiedung dieses Gesetzentwurfs gefordert.

### **C) Änderungsvorschläge**

Zu § 5 PfIBG sollten die konkreten Inhalte der Ausbildung hinterlegt werden. Mindestens ist für die Vorschriften nach § 56 ein Parlamentsvorbehalt vorzusehen (s. Stellungnahme zu § 56).

## **Dauer und Struktur der Ausbildung – § 6 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann dauert drei Jahre; in Teilzeit fünf Jahre. Der Anteil der praktischen Ausbildung überwiegt. Die praktische Ausbildung besteht aus Pflichteinsätzen, Vertiefungseinsätzen und weiteren Einsätzen. Die Pflegeschule, der Träger der praktischen Ausbildung und die weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen schließen Kooperationsverträge.

### **B) Stellungnahme**

Auch hier trifft die bereits oben zu § 5 PfIBG ausgeführte Kritik an der Ausbildungsdauer zu. Die Ausbildung zur Pflegefachfrau/ zum Pflegefachmann soll drei einzelne Ausbildungen, die jeweils drei Jahre dauern, ersetzen. Das lässt sich nicht in drei Jahren zusammenfassen.

Wie eingangs bereits ausgeführt, sind laut den Eckpunkten zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nur noch maximal 1.300 Stunden, entgegen den gegenwärtigen 2500 Stunden, Regelzeit beim Träger der praktischen Ausbildung vorgesehen. Zudem ist der darin enthaltene Orientierungseinsatz, der „flexibel aufteilbar“ ist, im Umfang von 400 Stunden, um einen Überblick über die unterschiedlichen Leistungsbereiche der Pflege zu verschaffen, nicht verbindlich beim Ausbildungsträger verortet. Das bedeutet, dass der Auszubildende also während des Orientierungseinsatzes nicht die ganze Zeit beim Ausbildungsträger ist, sondern auch an anderen Ausbildungsorten. Dadurch kann sich die Ausbildungszeit beim Träger der praktischen Ausbildung von bisher 2.500 auf bis zu 900 Stunden reduzieren.

Es droht demnach eine Reduzierung der Praxisstunden beim Ausbildungsträger auf 36 % der bisherigen Stunden. Das bedeutet für die Auszubildenden, dass sie entsprechend weniger Praxiserfahrungen während ihrer Ausbildung sammeln können. Eine Identifikation mit dem Ausbildungsbetrieb ist damit nicht möglich. Dadurch wird auch der Einsatz der Auszubildenden nach Abschluss der Ausbildung erschwert. Selbst wenn sich die Auszubildenden nach der Ausbildung für eine Beschäftigung im Ausbildungsbetrieb entscheiden, können diese nicht in gleicher Weise wie bisher eingesetzt werden, weil es ihnen an Praxiswissen fehlt.

Durch die reduzierte Stundenzahl kann die notwendige Handlungskompetenz nicht mehr vermittelt werden.

Völlig unklar ist auch, wie die Teilzeitausbildung in fünf Jahren erfolgen soll. Der Gesetzentwurf lässt offen, wer festlegt, wann welche Inhalte in welchem Umfang erfolgen. Zudem weist der bpa darauf hin, dass eine Teilzeitausbildung nicht vereinbar mit der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie ist. In dieser Richtlinie heißt es im Abschnitt 3, Artikel 31 Absatz 2:

„Die Ausbildung zur Krankenschwester und zum Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, erfolgt als Vollzeitausbildung und umfasst mindestens das in Anhang V Nummer 5.2.1. aufgeführte Programm.“

Obwohl es erklärtes Ziel der Bundesregierung ist, das Pflegeberufsgesetz im Einklang mit der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie zu bringen, besteht hier ein Widerspruch zwischen der Richtlinie und dem Gesetzentwurf.

Grundsätzlich begrüßt der bpa den vorgesehenen Anteil von 10 % Praxisanleitung der praktischen Ausbildungszeit. Allerdings ist hierbei zu bedenken, dass für die Anleitung Fachkräfte zur Durchführung benötigt werden. Der bpa befürchtet, dass durch das Pflegeberufsgesetz der Fachkräftemangel verschärft wird und es dadurch für die Pflegeeinrichtungen noch schwieriger wird, die für die Anleitung notwendigen Pflegefachkräfte bereitzustellen. Kleinere insbesondere ambulante Pflegeeinrichtungen werden daher diese Anforderung kaum erfüllen können.

Absatz 4 bestimmt, dass die Pflegeschule, der Träger der praktischen Ausbildung und die weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen durch Kooperationsverträge zusammenwirken. Das ist aus Sicht des bpa insofern problematisch, als es keine Pflicht zur Kooperation gibt. Der Träger der praktischen Ausbildung kann die anderen Beteiligten nicht zur Kooperation zwingen. Das heißt, selbst wenn ein Träger ausbilden will, ist er auf die Kooperation der anderen angewiesen, ohne dass er auf sie Einfluss hätte. Das Gesetz überträgt den Trägern der praktischen Ausbildung die Verantwortung, sorgt aber nicht für die notwendige Verpflichtung zur Beteiligung der anderen Kooperationspartner. Das wird insbesondere in den Bereichen, in denen bereits heute bekannt ist, dass die Ausbildungskapazitäten für die gegenwärtige Anzahl an Auszubildenden nicht ausreichen, verheerend sein. Wie soll eine Altenpflegeeinrichtung ausbilden, wenn das Kranken- oder Kinderkrankenhaus noch nicht einmal zusätzlichen Ausbildungskapazitäten für die bisherigen Altenpflegeschüler zur Verfügung stellen kann?

### **C) Änderungsvorschlag**

Der Anteil der praktischen Ausbildung in Stunden ist im Gesetz zu verankern und es ist im Gesetz eine Definition von Pflichteinsätzen, Vertiefungseinsätzen und weiteren Einsätzen vorzunehmen. Die Praxisanleitung sowie die zusätzlichen aufwändigen Kosten der Kooperation und deren Koordination müssen über die Umlage vollständig refinanzierbar sein. Dem Ausbildungsträger muss die Möglichkeit eingeräumt werden, potentielle Kooperationspartner auch zu finden und sich mit diesen zu vereinbaren. Keinesfalls kann der Ausbildungsbetrieb für fehlende oder unzulängliche Kooperationspartner verantwortlich gemacht werden. Zudem muss dem Ausbildungsbetrieb die Möglichkeit eingeräumt werden, die Praxiseinsätze aufgrund fehlender Kooperationspartner auf ein anderes Praxisfeld zu übertragen.

## Durchführung der praktischen Ausbildung – § 7 PflBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Im Rahmen der Ausbildung werden die Pflichteinsätze im Krankenhaus, in Pflegeheimen und in Pflegediensten absolviert. Sie können zum Teil aber auch in anderen geeigneten Einrichtungen durchgeführt werden. Der Vertiefungseinsatz soll beim Träger der praktischen Ausbildung erfolgen. Inwieweit Krankenhäuser, Pflegeheime und Pflegedienste zur Ausbildung geeignet sind, bestimmt sich nach den Bestimmungen des jeweiligen Bundeslandes.

### B) Stellungnahme

Der Gesetzentwurf sieht vor, dass die Ausbildung nur von solchen ambulanten Pflegediensten durchgeführt werden kann, die zur Versorgung nach § 71 Abs. 2 und § 72 Abs. 1 SGB XI und § 37 SGB V zugelassen sind. Das bedeutet für Pflegedienste, dass sie sowohl einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen und den Krankenkassen nachweisen müssen. Es gibt aber auch Pflegedienste, die nur mit Pflegekassen einen Versorgungsvertrag abgeschlossen haben, aber nicht mit den Krankenkassen. Diesen wäre durch die bestehende Gesetzesformulierung die Ausbildung versagt. Das sollte dahingehend korrigiert werden, dass entweder ein Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen oder ein Versorgungsvertrag mit den Krankenkassen ausreichend ist. Damit wäre sichergestellt, dass auch Pflegedienste, die nur Leistungen der häuslichen Krankenpflege gem. SGB V oder nur Pflegesachleistungen gem. SGB XI erbringen, ausbilden dürfen, in den Ausbildungsfonds einzahlen sowie Auszahlungen erhalten.

In § 7 Abs. 1 Nr. 3 PflBG heißt es: „zur Versorgung ... nach § 37 SGB V zugelassene ambulante Pflegeeinrichtungen“. Der Bezug auf § 37 SGB V ist nicht richtig. § 37 SGB V regelt den Anspruch der Versicherten auf Leistungen der häuslichen Krankenpflege. Die Versorgungsverträge zwischen den Krankenkassen und den Pflegediensten sind dagegen in § 132a Abs. 2 SGB V geregelt. Auf diesen Paragraphen muss sich daher auch die Regelung in § 7 Abs. 1 Nr. 3 PflBG beziehen – und nicht auf § 37 SGB V.

Die in Absatz 2 vorgesehene Öffnungsklausel, wonach die Pflichteinsätze auch in anderen geeigneten Einrichtungen durchgeführt werden können, kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Gesetzgeber offensichtlich befürchtet, dass es – insbesondere für den Bereich der Kinderkrankenpflege – nicht genügend Plätze in den Kinderstationen der Krankenhäuser

gibt und damit von vorne herein eine Ausweichmöglichkeit geschaffen werden soll. Damit wird offenbar, dass es schon von Beginn an zu einem Ausbildungsplatzengpass kommen kann, weil die eigentlich vorgesehene Ausbildung im Krankenhaus aufgrund fehlender Kapazitäten nicht gewährleistet werden kann. Aus Sicht des bpa ist dieses ein weiterer Beleg dafür, dass die geplante Umsetzung des Pflegeberufsgesetzes zum Scheitern verurteilt ist.

Insgesamt soll der „überwiegende Teil“ der praktischen Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung stattfinden. Zunächst ist zu begrüßen, dass der Gesetzgeber hier scheinbar Wert auf einen möglichst großen Praxisbezug und auf einen möglichst langen Einsatz des Auszubildenden beim Träger der praktischen Ausbildung legt. Durch die vorgelegten Eckpunkte für die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung wird allerdings deutlich, dass es – im Vergleich zur derzeitigen Altenpflegeausbildung – zu einer dramatischen Reduzierung der Ausbildungszeiten beim Träger der praktischen Ausbildung kommen wird.

In den Eckpunkten sind nur noch maximal 1.300 Stunden Regelzeit beim Träger der praktischen Ausbildung vorgesehen. Bisher sind die Auszubildenden in der Altenpflege 2.500 Stunden in ihrem Ausbildungsbetrieb. Zu beachten ist auch, dass innerhalb der 1.300 Praxisstunden ein Orientierungseinsatz, der „flexibel aufteilbar“ ist, im Umfang von 400 Stunden vorgesehen ist. Dieser Orientierungseinsatz soll dem Auszubildenden einen Überblick über die unterschiedlichen Leistungsbereiche der Pflege verschaffen und seine Entscheidung für den Schwerpunkt ermöglichen. Das bedeutet, dass der Auszubildende also während des Orientierungseinsatzes nicht die ganze Zeit beim Ausbildungsträger ist, sondern auch an anderen Ausbildungsstellen. Dadurch kann sich die Ausbildungszeit beim Träger der praktischen Ausbildung von bisher 2.500 auf bis zu 900 Stunden reduzieren.

Es droht demnach eine Reduzierung der Praxisstunden beim Ausbildungsträger auf 36 % der bisherigen Stunden. Das bedeutet für die Auszubildenden, dass sie entsprechend weniger Praxiserfahrungen während ihrer Ausbildung sammeln können. Eine Identifikation mit dem Ausbildungsbetrieb ist damit nicht möglich. Dadurch wird auch der Einsatz der Auszubildenden nach Abschluss der Ausbildung erschwert. Selbst wenn sich die Auszubildenden nach der Ausbildung für eine Beschäftigung im Ausbildungsbetrieb entscheiden, können diese nicht in gleicher Weise wie bisher eingesetzt werden, weil es ihnen an Praxiswissen fehlt.

Auf Kritik des bpa stößt die vorgesehene Regelung, dass das Nähere zur Durchführung der praktischen Ausbildung der **Ausbildungs- und Prüfungsverordnung** vorbehalten sein soll. Da diese noch nicht vollständig vorliegt, sondern nur erste Eckpunkte, können wesentliche Strukturen der



neuen Pflegeausbildung derzeit nicht beurteilt werden und bleiben im Regelungsermessen der Exekutive. Gerade bei einem solchen sensiblen Thema wie der Neugestaltung der Pflegeausbildung sollten die zentralen Bestandteile bekannt sein, bevor das bewährte System der Pflegeausbildung grundlegend transformiert wird.

§ 7 Abs. 4 PflBG sieht vor, dass die „**Geeignetheit**“ von **Einrichtungen zur Durchführung der praktischen Ausbildung** sich nach den jeweiligen landesrechtlichen Regelungen richtet. Das bedeutet, dass letztlich die Landesregierungen festlegen, welche Krankenhäuser, Pflegeheime und Pflegedienste ausbilden dürfen. Diese Regelung führt zur verfassungsrechtlichen Bedenklichkeit aufgrund der daraus ggf. resultierenden Auswirkungen auf die Regelungen zum Finanzierungsfonds. Durch eine solche Regelung gibt es keinerlei Rechtssicherheit für die Träger der praktischen Ausbildung, es droht zudem ein Flickenteppich an unterschiedlichen Anforderungen, weil jedes Bundesland eigene, über die bundesgesetzlichen Vorgaben hinausgehende Anforderungen festlegen kann. Das würde zu einer weiteren Gefährdung der Ausbildungsbereitschaft führen. Der bpa fordert daher eine Streichung des Absatzes 4. Die Vorgaben in Absatz 1 sind ausreichend und müssen abschließend gelten.

### C) Änderungsvorschläge

§ 7 Abs. 1 Nr. 3 PflBG wird wie folgt gefasst:

„zur Versorgung nach den §§ 71 Absatz 1, 72 Absatz 1 SGB XI ~~und oder nach § 37 SGB V § 132a SGB V~~ zugelassene ambulante Pflegeeinrichtungen.“

Die Einzelheiten zur Durchführung der praktischen Ausbildung sind im Gesetz selbst zu regeln und sollten nicht der Verordnung vorbehalten sein.

§ 7 Abs. 4 PflBG wird gestrichen.

## Träger der praktischen Ausbildung – § 8 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelungen

Der Träger der praktischen Ausbildung trägt die Verantwortung für die Durchführung der praktischen Ausbildung; er schließt mit dem Auszubildenden einen Ausbildungsvertrag und gewährleistet die ordnungsgemäße Durchführung der Ausbildung u.a. durch Vereinbarungen mit den weiteren beteiligten Einrichtungen.

### B) Stellungnahme

Diese Regelung legt dem Träger der praktischen Ausbildung Gewährleistungspflichten auf, für die ihm aber die notwendigen Mittel zur Umsetzung fehlen. Das ist aus Sicht des bpa höchst problematisch. Absatz 3 schreibt vor, dass der Träger der praktischen Ausbildung Vereinbarungen mit den weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen zu schließen hat. Im konkreten Fall bedeutet das, dass z.B. ein Pflegeheim als Träger der praktischen Ausbildung Vereinbarungen schließen muss mit einer Pflegeschule, einem Krankenhaus, einem Pflegedienst sowie noch weiteren Einrichtungen, die ebenfalls an der Ausbildung beteiligt sind. Der Gesetzentwurf sieht vor, dass **das Pflegeheim oder der Pflegedienst in diesem Fall gewährleisten soll, dass die Ausbildung im Krankenhaus durchgeführt werden kann**. Wie soll ein Pflegeheim das gewährleisten können? Das Pflegeheim hat keinen Zugriff und keine Einflussmöglichkeit auf die Durchführung der Ausbildung in einer anderen Einrichtung, soll aber dafür die Verantwortung übernehmen. Der Gesetzentwurf präzisiert diese Anforderungen sogar noch: Das Pflegeheim muss auf der Grundlage eines Ausbildungsplans **gewährleisten**, dass das Ausbildungsziel in der vorgesehenen Zeit erreicht werden kann. Der bpa bittet den Gesetzgeber, diese Formulierungen zu überdenken. In der Begründung (S. 70) heißt es lediglich:

„Der Ausbildungsplan muss zeitlich und sachlich so gegliedert sein, dass das Ausbildungsziel in der Ausbildungszeit erreicht werden kann.“

Im Gesetzentwurf selbst heißt es aber:

„Der Träger der praktischen Ausbildung hat über Vereinbarungen mit den weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen zu **gewährleisten**, dass ... die Ausbildung auf der Grundlage eines Ausbildungsplans zeitlich und sachlich gegliedert so durchgeführt werden kann, dass das Ausbildungsziel in

der vorgesehenen Zeit erreicht werden kann.“

Der Gesetzesbefehl ist viel weitergehend als das in der Begründung zum Ausdruck kommt. Dadurch ist der Träger in der Gewährleistungsverantwortung.

Das ist völlig praxisfern und ein weiterer Baustein des Pflegeberufsgesetzes, der die bürokratischen Anforderungen an die Träger der Ausbildung erhöht und es für diese unattraktiver macht, Ausbildungsplätze bereit zu stellen, weil damit unkalkulierbare Risiken verbunden sind. Wenn das Ausbildungsziel z.B. im Krankenhaus nicht erreicht wird, hat trotzdem in dem gewählten Beispiel das Pflegeheim die Verantwortung dafür. Zudem muss dem Ausbildungsbetrieb die Möglichkeit eingeräumt werden, die Praxiseinsätze aufgrund fehlender Kooperationspartner auf ein anderes Praxisfeld zu übertragen.

### **C) Änderungsvorschlag**

Der Träger der praktischen Ausbildung soll die ordnungsgemäße Durchführung der praktischen Ausbildung gewährleisten. Hierzu sind die Änderungsvorschläge des bpa zu § 6 PfIBG zu berücksichtigen.

## Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung – § 11 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Eine Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann kann beginnen, wer einen mittleren Schulabschluss, einen Hauptschulabschluss sowie eine abgeschlossene Berufsausbildung oder eine abgeschlossene Helferausbildung in der Pflege oder einen erfolgreichen Abschluss einer sonstigen zehnjährigen allgemeinen Schulbildung nachweisen kann.

### B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt, dass auch weiterhin grundsätzlich ein Zugang zur Pflegeausbildung mit einem Hauptschulabschluss oder mit einer sonstigen zehnjährigen allgemeinen Schulbildung vorgesehen ist. In den Pflegeheimen und Pflegediensten in Deutschland arbeiten viele Altenpfleger und Krankenpfleger, die kein Abitur haben, aber trotzdem hervorragende Pflegefachkräfte sind. Die Praxis hat gezeigt, dass die derzeit bestehenden Voraussetzungen für den Zugang zur Altenpflege- und Krankenpflegeausbildung ausreichend sind, um eine qualifizierte Ausbildung zu gewährleisten. Es gibt darüber hinaus keine belastbaren Hinweise darauf, dass die Auszubildenden mit den derzeit geltenden Zugangsvoraussetzungen den Anforderungen der Ausbildung und darüber hinaus der beruflichen Praxis nicht gewachsen wären. Der erfolgreiche Ausbildungsabschluss ist nicht abhängig von den Zugangsvoraussetzungen, sondern von Rahmenbedingungen, den Inhalten und der Organisation der Ausbildung.

Kritisch bewertet der bpa die Regelung zum Zugang zur Fachkraftausbildung über den Hauptschulabschluss und eine landesrechtlich geregelte Ausbildung in der Kranken- oder Altenpflegehilfe bei nach dem 31.12.2019 begonnenen Helferausbildungen (Abs. 1 Nummer 2 b und c). Wird die landesrechtlich geregelte Helferausbildung nach dem 31.12.2019 begonnen, ermöglicht sie bei erfolgreichem Abschluss nicht mehr ohne Weiteres den Zugang zur Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann; vielmehr muss die landesrechtlich geregelte Ausbildung den von ASMK und GMK beschlossenen Mindestanforderungen der „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ entsprechen. Setzt ein Land dies nicht entsprechend um, bleibt der formal erfolgreich zum Helfer ausgebildeten Person mit Hauptschulabschluss der Zugang zur Ausbildung nach dem PfIBG verwehrt. Er wird mit anderen Worten dafür bestraft, dass das Bundesland, in dem er zum Helfer ausgebildet wurde, die von ASMK und GMK beschlossenen Eckpunkte – denen unmittelbare Rechtswirkung nicht zukommt – ggf. nicht oder nicht rechtzeitig umsetzt.

Jeder Hauptschüler, der sich für eine Helferausbildung entscheidet, muss von Beginn an die Gewissheit haben, dass ihm bei einem erfolgreichen Abschluss seiner Helferausbildung nach landesrechtlichen Regelungen – Fachministerkonferenzbeschlüsse hin oder her - der Weg zur Fachkraftausbildung offensteht. Nur so kann die Attraktivität auch der Helferausbildung gesteigert und dem Fachkräftemangel über die Zugangsvoraussetzungen begegnet werden. Hierzu gehört allerdings auch, dass sich die Länder ihrer Verantwortung bewusst sind und den Zugang zur Fachkraftausbildung nicht durch eine über die vom Bundesgesetzgeber definierte ausreichende Dauer von einem Jahr hinausgehende Ausbildungsdauer erschweren.

Insofern darf es nicht ins Belieben gestellt werden, die Anforderungen an die Dauer der Ausbildung zu erhöhen und ggf. ab 2020 den **Zugang zur neuen Pflegeberufsausbildung für Hauptschüler mit einer einjährigen Helferausbildung zu gefährden.**

### C) Änderungsvorschläge

§ 11 Abs. 1 Nr. 2b PflBG wird wie folgt gefasst:

„einer erfolgreich abgeschlossenen landesrechtlich geregelten Assistenz- oder Helferausbildung in der Pflege von mindestens einjähriger Dauer, ~~die die von der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2012 und von der Gesundheitsministerkonferenz 2013 als Mindestanforderungen beschlossenen „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ (eBAnz AT .....)~~ erfüllt,“

Nr. 2 Buchstabe c) entfällt.

## **Anerkennung gleichwertiger Prüfungen – § 12 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Die zuständige Landesbehörde kann auf Antrag erfolgreich abgeschlossene Teile einer Ausbildung im Umfang ihrer Gleichwertigkeit bis zu zwei Dritteln der Dauer auf die Ausbildung zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau anrechnen.

### **B) Stellungnahme**

Hier fehlen die Regelungen zur Ausbildungsverkürzung, die im Zuge des „Gesetzes zur Stärkung der beruflichen Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege“ im Jahr 2013 in § 7 Altenpflegegesetz eingefügt worden sind.

Das Gesetz zur Stärkung der beruflichen Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege ist am 19.03.2013 in Kraft getreten. Ziel des Gesetzes war es, einen Beitrag zur Sicherung der Fachkräftebasis in der Altenpflege zu leisten. Für die berufliche Weiterbildung in der Altenpflege wurden die bestehenden Möglichkeiten zur Ausbildungsverkürzung bei entsprechenden Vorkenntnissen im Rahmen von beruflichen Weiterbildungen ausgebaut. Mit dem Gesetz wurden zentrale Vereinbarungen aus der am 13.12.2012 von 29 Partnern aus Bund, Ländern und Verbänden unterzeichneten „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ umgesetzt.

Angesichts des demografischen Wandels müssen alle Möglichkeiten genutzt werden, um Pflegefachkräfte zu gewinnen. Das Potential der Umschulungen spielt dabei eine wichtige Rolle. Deswegen war es Bestandteil der „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“, im Rahmen von beruflichen Weiterbildungen die bestehenden Möglichkeiten zur Ausbildungsverkürzung bei entsprechenden Vorkenntnissen unter Beachtung der hohen Qualitätsanforderungen an die Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf auszubauen. Diese wichtige Möglichkeit, in den Pflegeberuf einzusteigen, muss auch im Rahmen des Pflegeberufgesetzes erhalten bleiben. Deswegen sind die entsprechenden Regelungen aus dem Altenpflegegesetz zu ergänzen.

### **C) Änderungsvorschlag**

In § 12 PflBG werden noch die Regelungen zur Ausbildungsverkürzung gem. § 7 Abs. 3 und 4 Altenpflegegesetz aufgenommen.

## **Modellvorhaben zur Weiterentwicklung des Pflegeberufs – § 15 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Zur Erprobung von neuen Konzepten in der Ausbildung können die Länder Modellvorhaben zulassen. Dabei können Teile des theoretischen Unterrichts als Fernunterricht erteilt werden.

Bei den Modellvorhaben muss die Vereinbarkeit mit der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie gewährleistet sein.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa begrüßt die Möglichkeit, dass in den Modellvorhaben Teile des theoretischen Unterrichts als Fernunterricht durchgeführt werden können. Gerade in der Pflege sind viele Auszubildende oder Umschüler älter als normale Schulabgänger und haben schon Familie. Für sie ist eine größtmögliche Flexibilität von Vorteil. Insofern begrüßt es der bpa, wenn wenigstens Teile der theoretischen Ausbildung im Rahmen von Modellvorhaben als Fernunterricht erteilt werden können.

Der bpa kritisiert, dass bei den Modellvorhaben die Vereinbarkeit mit der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie gewährleistet sein muss. Wie oben bereits ausgeführt (s. Seite 14 sowie zu den Eckpunkten Ziffer 6 auf Seite 5), bezieht sich die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie ausschließlich auf die Krankenpflege, aber nicht auf die Altenpflege. Wenn auch bei den Modellvorhaben die Vorgaben dieser Richtlinie berücksichtigt werden müssen, bedeutet das, dass in den Modellvorhaben nur Inhalte der Krankenpflege, aber nicht der Altenpflege berücksichtigt werden können. Eine Weiterentwicklung von spezifischen altenpflegerischen Fragen in den Modellvorhaben ist damit nicht möglich. Deswegen sollte der Bezug zur EU-Richtlinie gestrichen werden.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 15 Abs. 1 Satz 1 PflBG wird wie folgt gefasst:

„Zur zeitlich befristeten Erprobung von Konzepten zur Durchführung der schulischen und praktischen Ausbildung können die Länder im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit Abweichungen von



den §§ 6, 7 und 10 und den Vorschriften der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 56 Absatz 1, die sich nicht auf Inhalte oder Prüfungsvorgaben beziehen, zulassen, sofern das Erreichen der Ausbildungsziele nach § 5 nicht gefährdet wird ~~und die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22, L 271 vom 16.10.2007, S. 18), die zuletzt durch die Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 (ABl. L 354 vom 28.12.2013, S. 132) geändert worden ist, gewährleistet ist.~~

## Ausbildungsvertrag – § 16 PflBG

### A) Neuregelung

Zwischen dem Träger der praktischen Ausbildung und dem Auszubildenden ist ein schriftlicher Ausbildungsvertrag zu schließen. Der Vertrag bedarf zu seiner Wirksamkeit der Zustimmung der Pflegeschule.

### B) Stellungnahme

Kritisch bewertet der bpa die vorgesehene Regelung, wonach der Ausbildungsvertrag zu seiner Wirksamkeit der Zustimmung der Pflegeschule bedarf (§ 16 Abs. 6 PflBG). Einerseits ist der Träger der praktischen Ausbildung derjenige, der nach § 16 Abs. 1 PflBG den Ausbildungsvertrag mit dem Auszubildenden abschließt und nach § 8 PflBG die Gewährleistung für die Durchführung der Ausbildung übernehmen soll. Andererseits kann er aber noch nicht einmal einen Ausbildungsvertrag ohne Zustimmung der Pflegeschule abschließen. Der Gesetzgeber ist aufgefordert, hier eine eindeutige und konsequente Zuordnung vorzunehmen. Verantwortlich ist der Ausbildungsträger, aber nicht die Schule.

### C) Änderungsvorschlag

§ 16 Abs. 6 PflBG sollte gestrichen werden.

**~~Der Ausbildungsvertrag bedarf zu seiner Wirksamkeit im Falle des § 8 Absatz 2 Nummer 2 der Zustimmung der Pflegeschule.~~**

## Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung – § 18 PflBG

### A) Beabsichtigte Neuregelungen

Der Träger der praktischen Ausbildung ist verpflichtet, die Ausbildung so durchzuführen, dass das Ausbildungsziel in der vorgesehenen Zeit erreicht werden kann. Er muss gewährleisten, dass alle vereinbarten Einsätze der praktischen Ausbildung (also auch die außerhalb seiner eigenen Einrichtung) durchgeführt werden können und er muss dem Auszubildenden die Ausbildungsmittel kostenfrei zur Verfügung stellen.

### B) Stellungnahme

Der bpa lehnt diese Regelungen ab. Mit dem Pflegeberufsgesetz werden drei unterschiedliche Pflegeausbildungen zu einer einzigen Ausbildung vereinheitlicht, aber der Träger der praktischen Ausbildung soll die Verantwortung für die Durchführung sämtlicher Anteile aus allen drei Ausbildungen übernehmen. In § 18 PflBG wird noch einmal – wie schon in § 8 PflBG – dem Träger der praktischen Ausbildung die Gewährleistung für die Durchführung der Ausbildung aufgebürdet, die er so nicht leisten kann. Hier ist in aller Deutlichkeit darauf hinzuweisen, dass der Träger der praktischen Ausbildung, z.B. **ein Pflegeheim, keine Sanktionsmöglichkeiten gegenüber einem Krankenhaus hat, um die Bereitstellung des Praxisplatzes und die ordnungsgemäße Durchführung der Ausbildung im Sinne des Gesetzes durchzusetzen.**

Nach § 18 Abs. 1 Nr. 3 PflBG ist der Träger der praktischen Ausbildung verpflichtet, dem Auszubildenden kostenlos die Ausbildungsmittel zur Verfügung zu stellen. Hier fehlen aus Sicht des bpa die notwendigen Angaben zur Refinanzierung dieser Kosten. Außerdem sieht der bpa hier einen Widerspruch zu § 9 Abs. 1 Nr. PflBG, wonach die Schule die Lernmittel dem Auszubildenden kostenlos zur Verfügung zu stellen hat. Hier bedarf es einer klareren Abgrenzung, wer welche Mittel zur Verfügung zu stellen hat und wie diese jeweils refinanziert werden.

### C) Änderungsvorschlag

§ 18 PflBG ist entsprechend der Ausführungen anzupassen.

## **Ausbildungsvergütung – § 19 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Der Träger der praktischen Ausbildung ist verpflichtet, dem Auszubildenden eine angemessene Ausbildungsvergütung zu zahlen. Eine über die vereinbarte Ausbildungszeit hinausgehende Beschäftigung ist besonders zu vergüten.

### **B) Stellungnahme**

Der Gesetzentwurf sieht vor, dass eine über die vereinbarte Arbeitszeit hinaus gehende Beschäftigung auch in Form eines Freizeitausgleichs möglich ist. Diese Regelung, die im Referentenentwurf noch nicht enthalten war, hatte der bpa vorgeschlagen. Der bpa ist erfreut, dass dieser Vorschlag aufgegriffen wurde.

### **C) Änderungsvorschlag**

Keinen.

## **Ausschluss der Geltung von Vorschriften – § 25 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Die §§ 16 bis 24 finden keine Anwendung auf Auszubildende, die Diakonissen, Diakonieschwestern oder Mitglieder geistlicher Gemeinschaften sind.

### **B) Stellungnahme**

In der Begründung heißt es zu dieser Regelung lediglich, dass dieser Ausnahmen aufgrund bestehender Sonderregelungen vorgesehen sind. Es finden sich aber weder Hinweise, welche bestehenden Sonderregelungen konkret gemeint sind noch welche Regelungen denn anstelle der §§ 16 bis 24 gelten. Sollte es keine anderen, im Gesetz bestimmten Regelungen geben, würde das u.a. Folgendes bedeuten:

- Auszubildende zur Diakonieschwester haben keinen Anspruch auf einen Ausbildungsvertrag.
- Auszubildende zur Diakonieschwester haben keine Verpflichtung zur Teilnahme an den Veranstaltungen der Pflegeschule und keine Verpflichtung zur Achtung der Rechte der Pflegenden.
- Der Träger, der Diakonieschwestern ausbildet, hat keine Verpflichtung zur Gewährleistung für die Durchführung der Ausbildung.
- Der Träger, der Diakonieschwestern ausbildet, hat keine Verpflichtung zur Zahlung einer angemessenen Ausbildungsvergütung.
- Für Auszubildende zur Diakonieschwester gilt keine Probezeit von sechs Monaten.
- Auszubildende zur Diakonieschwester haben keinen Anspruch auf das vierwöchige Kündigungsrecht.

Unabhängig davon, dass diese Regelungen auch bisher schon im Altenpflegegesetz und im Krankenpflegegesetz verankert sind, kann der bpa nicht erkennen, welchen Zweck diese verfolgen. Im Sinne einer Gleichbehandlung aller Träger und insbesondere zum Schutz der Auszubildenden bedarf es dieses Ausschlusses nicht.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 25 PflBG wird gestrichen.

## **Grundsätze der Finanzierung – § 26 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Zur Finanzierung der Ausbildung wird ein Ausgleichsfonds auf Landesebene eingerichtet, der durch Krankenhäuser, Pflegeheime, Pflegedienste, das jeweilige Bundesland, die soziale Pflegeversicherung und die private Pflegeversicherung finanziert wird. Eine „zuständige Stelle“ im Land ermittelt den Finanzierungsbedarf und erhebt Umlagebeträge

### **B) Stellungnahme**

Die bpa hält die vorgesehene Finanzierung für unzureichend. Siebürdet den Pflegeeinrichtungen zusätzliche Kosten (z.B. für die sogenannte Wertschöpfung) und Aufgaben auf. Das vorgesehene Umlageverfahren ist extrem kompliziert, aufwändig und bürokratisch. Es gibt keinerlei Flexibilität dabei. Pflegebedürftige Menschen werden zusätzlich mit Kosten für ein kompliziertes Umlagesystem – auf Kosten ihrer ohnehin gedeckelten Teilleistungen aus der Pflegeversicherung – belastet. Obendrein werden Schulkosten für „Berufsschulen“ den Pflegebedürftigen aufgebürdet. Zudem wird ein Junktim zwischen den Bescheiden zur Umlagezahlung und den zu erstattenden Beträgen hergestellt.

Zudem bestehen hinsichtlich der Finanzierung erhebliche verfassungsrechtliche Bedenken, wie sie sich aus einem Rechtsgutachten im Auftrag der Landesregierung Nordrhein-Westfalen ergeben (s. <http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/Rechtsgutachten-Pflegeberufe.pdf>).

### **C) Änderungsvorschlag**

Der bpa ist nicht grundsätzlich gegen eine Umlagefinanzierung und die hier formulierten Grundsätze, er hält aber die Präzisierungen in den folgenden Paragraphen für problematisch.

## Ausbildungskosten – § 27 PflBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Kosten der Pflegeberufsausbildung sind die Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen und die Kosten der praktischen Ausbildung, einschließlich der Kosten der Praxisanleitung. Zu den Ausbildungskosten gehören auch die Betriebskosten der Pflegeschulen. Nicht zu den Ausbildungskosten gehören die Investitionskosten. Bei der Ermittlung der Kosten sind die Auszubildenden in Krankenhäusern und in stationären Pflegeeinrichtungen im Verhältnis 9,5 zu 1 auf die Stelle einer voll ausgebildeten Pflegefachkraft anzurechnen; bei ambulanten Pflegeeinrichtungen erfolgt eine Anrechnung im Verhältnis von 14 zu 1.

### B) Stellungnahme

Zu den Ausbildungskosten sollen in Abweichung zu den bisherigen Regelungen der Altenpflegeausbildungsumlagen nicht nur die Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen, sondern nach § 27 vor allem auch die **Betriebskosten der Pflegeschulen** fallen. Der unter Einbeziehung der Ausbildungsbudgets auch der Pflegeschulen ermittelte Finanzierungsbedarf wird durch die Erhebung von Umlagebeträgen und Zahlungen nach § 26 Abs. 3 anteilig durch zugelassene Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen aufgebracht. Aus Sicht des bpa ist diese Regelung mit den verfassungsrechtlichen Anforderungen an die Umlage nicht zu vereinbaren.

An die grundsätzlich als Sonderabgabe mit Finanzierungszweck zu qualifizierende Umlage sind zahlreiche Zulässigkeitsanforderungen zu stellen, die sich für nichtsteuerliche Abgaben und insbesondere für Sonderabgaben aus den Begrenzungs- und Schutzfunktionen der bundesstaatlichen Finanzverfassung des Grundgesetzes ergeben. Die nach dem PflBG Abgabepflichtigen mögen grundsätzlich eine homogene Gruppe bilden, die mit der Abgabe belastete Gruppe muss dem mit der Abgabenerhebung verfolgten Zweck jedoch evident näher stehen als jede andere Gruppe oder die Allgemeinheit der Steuerzahler. An dieser spezifischen Sachnähe fehlt es zumindest, soweit die Einrichtungen zu den Betriebskosten der Schulen herangezogen werden; hinsichtlich der praktischen Ausbildung mag diese seitens der Einrichtungen als Arbeitgeber bestehen, zum schulischen theoretischen und praktischen Unterricht als unternehmerfernem Teil der Ausbildung besteht jedoch keine spezifische Verantwortungsbeziehung.

Vorgesehen ist, dass nur die sog. „**Mehrkosten**“ der **Ausbildungsvergütung** als Ausbildungsvergütungen berücksichtigt werden. Ein Pflegedienst



kann also beispielsweise nicht in vollem Umfang die Ausbildungsvergütung zugrunde legen. Denn der Gesetzgeber geht davon aus, dass die Tätigkeit der Auszubildenden „verwertbar“ ist, also die Auszubildenden einen Ertrag für die Einrichtung erwirtschaften, der als „Wertschöpfungsanteil“ bezeichnet wird. Um diesen Anteil zu berücksichtigen, werden im ambulanten Pflegedienst die Kosten von 14 Auszubildenden ermittelt. Von diesen Gesamtkosten werden dann die Kosten von einer ausgebildeten Pflegefachkraft abgerechnet.

### **Der bpa lehnt diese Anrechnung ab.**

Die Begründung zu § 27 PflBG verweist darauf, dass es in sechs Bundesländern in der Altenpflege überhaupt keine Anrechnung gibt. Hintergrund dafür ist, dass es in diesen Ländern eine Umlage zur Finanzierung der Altenpflegeausbildung gibt. Auch in den weiteren Bundesländern gibt es insbesondere in der ambulanten Pflege nicht automatisch eine Anrechnung. I. d. R. werden auch dort die vollen Kosten auf die Pflegevergütung aufgeschlagen, weil eigenständige Einsätze kaum möglich sind. Durch die Umlage ist es zu stark steigenden Ausbildungszahlen gekommen. Darauf verweist der Gesetzentwurf selbst in der Begründung zu § 26 Abs. 1 PflBG hin (S. 77.):

„Wie wichtig eine Finanzierungsbeitragung von ausbildenden und nicht ausbildenden Pflegeeinrichtungen für hohe Ausbildungszahlen ist, haben die zuletzt nach Einführung der Ausbildungsumlage für die Altenpflegeausbildung in NRW aber auch im Saarland deutlich ansteigenden Ausbildungszahlen in diesen Ländern gezeigt. Die Finanzierung durch ausbildende und nicht ausbildende Einrichtungen im Umlageverfahren stärkt die Ausbildung durch kleinere und mittlere Einrichtungen, die damit die finanziellen Belastungen nicht alleine tragen müssen.“

Der Verzicht auf eine Anrechnung hat also in diesen Ländern zu dem politisch gewünschten und demografisch dringend erforderlichen Anstieg an Ausbildungszahlen in der Altenpflege geführt. Deswegen sollte auch beim Pflegeberufsgesetz auf eine solche Anrechnung verzichtet werden, um einen Anreiz für die Einrichtungen zur Ausbildung zu setzen. Die Anrechnung eines Wertschöpfungsanteils würde für viele, insbesondere kleinere Einrichtungen, demotivierend wirken und die Ausbildungsbereitschaft sinken lassen.

Zudem ist der unterstellte Wertschöpfungsanteil sachlich meist nicht gerechtfertigt. Bei vielen Pflegediensten und Pflegeheimen werden die Auszubildenden i.d.R. die meiste Zeit von ausgebildeten Pflegefachkräften begleitet – das heißt, durch die Ausbildung gibt es keine Wertschöpfung, sondern die Pflegefachkräfte werden zusätzlich gebunden und können in der Einsatzplanung nur entsprechend reduziert berücksichtigt werden. Die

Auszubildenden werden i.d.R. und insbesondere im ambulanten Bereich nicht eigenständig tätig.

Unverständlich bleibt, dass die Bundesländer nicht wie bei den Berufsschulen für die Finanzierung der Investitions- und Betriebskosten zuständig sind, sondern diese auch den Pflegebedürftigen aufgebürdet werden.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 27 Abs. 2 PfIBG wird gestrichen.

## Ausbildungsbudget – § 29 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Träger der praktischen Ausbildung und die Pflegeschulen erhalten für ein Ausbildungsbudget zur Finanzierung der Ausbildungskosten. Das Ausbildungsbudget umfasst auch die Ausbildungskosten der weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen; es setzt sich zusammen aus den voraussichtlichen Mehrkosten der Ausbildungsvergütung und aus den Kosten der praktischen Ausbildung je Auszubildendem.

Die Bezahlung tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen kann nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.

Soweit eine Pflegeschule in der Region erforderlich ist, können auch langfristig höhere Finanzierungsbeträge vorgesehen werden.

### B) Stellungnahme

Dem Träger der praktischen Ausbildung entsteht durch diese Regelung ein erheblicher Aufwand. Denn in seinem Ausbildungsbudget sollen auch die „**die Ausbildungskosten der weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen**“ enthalten sein. Das lehnt der bpa ab. Wenn z.B. ein Pflegedienst Träger der praktischen Ausbildung ist, erhält er das Gesamtbudget, muss davon aber beispielsweise auch dem Krankenhaus die Kosten für die Anleitung erstatten. Das wird zu einem erheblichen Abrechnungsaufwand führen. Das Krankenhaus und der Pflegedienst müssen sich im Vorfeld auf den Aufwand verständigen und diesen vereinbaren, dann muss das Krankenhaus dem Pflegedienst den Aufwand in Rechnung stellen, der Pflegedienst muss die Rechnung prüfen und das Geld überweisen. Diesen Abrechnungsaufwand aber muss der Pflegedienst alleine tragen.

Der Gesetzentwurf bestimmt, dass die **Bezahlung tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen** nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden darf. Nach Auffassung des bpa muss unabhängig davon aber auch das Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom Urteil vom 23.08.2011 weiterhin berücksichtigt werden, wonach eine vereinbarte Ausbildungsvergütung dann unangemessen ist, wenn sie die einschlägige tarifliche Vergütung um mehr als 20 Prozent unterschreitet (der Gesetzentwurf weist zu § 19 PfIBG selbst auf dieses Urteil hin, s. Seite. 75 f.).

Der bpa begrüßt es grundsätzlich, dass für Pflegeschulen auch langfristig höhere Finanzierungsbeträge vorgesehen werden können. Aus Sicht des

bpa sind diese Regelungen aber nicht weitgehend genug. Für alle bestehenden Pflegeschulen muss es einen **umfassenden Bestandsschutz** geben (s. dazu die Ausführungen zu § 60 PflBG). Durch einen Kontrahierungszwang muss gewährleistet sein, dass auch neue Pflegeschulen die Zulassung erhalten können.

Zudem sollte in § 29 Abs. 3 PflBG der Begriff der „Region“ genauer definiert werden. Hier sollte ein Radius von 30 Kilometern verankert werden.

In § 29 Abs. 1 PflBG bedarf es aus Sicht des bpa einer anderen Frist bei der Vereinbarung von Pauschalbudgets. Bisher ist vorgesehen, dass ein Pauschalbudget vereinbart wird, wenn dies das Land oder die Parteien übereinstimmend bis zum 15. Januar des Vorjahres vor Beginn des Finanzierungszeitraums schriftlich erklären. Diese Frist ist nicht praxisgerecht. Kein Ausbildungsbetrieb kann so weit im Voraus seine Ausbildungskosten kalkulieren, weil anderthalb Jahre vor Ausbildungsbeginn noch überhaupt nicht feststeht, welche und wie viele Auszubildende ihre Ausbildung in dem zu vereinbarenden Finanzierungszeitraum beginnen werden. Der bpa schlägt deshalb hierfür einen Zeitraum von maximal neun Monaten vor.

§ 29 Absatz 6 PflBG soll verhindern, dass das Recht zur Wahl eines Individualbudgets anstelle des Pauschalbudgets von einem einzelnen Beteiligten blockiert werden kann. Vorgesehen ist daher eine Mehrheitsentscheidung in der Form, dass „die Erklärung der Partei dann als abgegeben (gilt), wenn entsprechende Erklärungen von der jeweiligen Mehrheit der Vertreter dieser Partei abgegeben werden.“ Die Regelung geht dabei ganz offenbar von einem Parteibegriff aus, der sich auf die § 30 Absatz 1 PflBG genannten Gruppen (Länder, Kostenträger und Zahlungsempfänger, vgl. hierzu die Entwurfsbegründung) bezieht: Besteht eine dieser Gruppen (bspw. Landesverbände der Krankenkassen, Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen) aus mehreren Beteiligten (d.h. mehreren Landesverbänden, mehreren Trägervereinigungen), soll jeweils die Mehrheit der Erklärungen der Beteiligten innerhalb dieser Gruppen entscheidend sein.

Problematisch ist, dass die Wortwahl der Regelung des § 29 Absatz 6 i.V.m. Absatz 5 PflBG dies nur unzureichend zum Ausdruck bringt und im Hinblick auf den Begriff der Partei zu Missverständnissen führen kann. Vollends verwirrend wird die Regelung zu den Mehrheiten im Zusammenhang mit der allgemeinen Begründung zu § 29. Dort heißt es: „Statt einer Pauschalvereinbarung können Individualbudgets ... vereinbart werden, wenn sich das Land hierfür schriftlich ausspricht oder die Mehrheit der Vertragsparteien auf Landesebene dies schriftlich vereinbart.“ § 29 Absatz 5 PflBG hingegen sieht übereinstimmende Erklärungen der Parteien vor. Auf wessen Mehrheit es letztlich wofür ankommt, bleibt so im Dunkeln.

Die in § 29 Absatz 6 PflBG in Bezug genommenen Parteien nach § 30 Absatz 1 PflBG sind nicht die jeweiligen Gruppen; vielmehr ist jede einzelne der dort genannten Vereinigungen, d.h. jeder einzelne Landesverband der Krankenkassen, jede einzelne Trägervereinigung etc. jeweils Partei der Vereinbarung des Pauschalbudgets und kann als solche – unabhängig von den übrigen Vertragsparteien, die der gleichen Gruppe zugehören – bei Nichteinigung auch die Schiedsstelle anrufen. Der Begriff der Partei in § 29 Absatz 6 PflBG entspricht also nicht mit dem Begriff der Partei in § 30 PflBG. Darüber hinaus ist im Zusammenhang mit der Mehrheitsentscheidung sicherzustellen, dass die Mehrheit der erklärenden Parteien einer Gruppe nicht nur eine Minderheit der von der Gruppe repräsentierten Mitglieder darstellt. Zur Vermeidung von Missverständnissen unterbreitet der bpa nachfolgend Änderungsvorschläge.

### C) Änderungsvorschlag

§ 29 Abs. 5 und 6 PflBG werden wie folgt gefasst:

(5) Das Ausbildungsbudget erfolgt als Pauschalbudget nach § 30. Es wird als Individualbudget vereinbart, wenn dies das jeweilige Land oder die **Parteien Gruppen der Beteiligten** nach Absatz 6 übereinstimmend neun Monate vor Beginn des Finanzierungszeitraums schriftlich erklären. Diese Erklärungen können auch nur für die Finanzierung der Träger der praktischen Ausbildung oder die Finanzierung der Pflegeschulen abgegeben werden.

(6) Die Erklärungen ~~der Parteien~~ nach Absatz 5 erfolgen für die Finanzierung der Träger der praktischen Ausbildung von den **Gruppen** der Parteien nach § 30 Absatz 1 Satz 1 und für die Finanzierung der Pflegeschulen von den **Gruppen der** Parteien nach § 30 Absatz 1 Satz 2. Eine ausdrückliche Enthaltungserklärung ist zulässig. Ist eine der **in § 30 Absatz 1 genannten Gruppen Parteien** durch mehrere ~~Vertreter~~ **Parteien** vertreten, gilt die Erklärung der **Partei Gruppe** dann als abgegeben, wenn entsprechende Erklärungen von der jeweiligen Mehrheit der ~~Vertreter dieser~~ **Parteien** abgegeben worden sind. **Für die Erklärung der Gruppe der maßgeblichen Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen gilt Satz 3 mit der Maßgabe, dass die Mehrheit der Parteien gleichzeitig die Mehrheit der vertretenen Pflegeeinrichtungen repräsentiert.**

## Pauschalbudgets – § 30 PflBG

### A) Beabsichtigte Neuregelungen

Zu den Kosten der praktischen Ausbildung werden durch Vereinbarungen Pauschalen auf Landesebene festgelegt. Die Vereinbarungen werden vom Land, der Landeskrankenhausgesellschaft, den Vereinigungen der Träger der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen im Land, den Landesverbänden der Kranken- und Pflegekassen sowie dem Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung festgelegt.

Die Pauschalbudgets gelten zwei Jahre, sie sind jeweils bis zum 31. März des Vorjahres zu vereinbaren.

Der Träger der praktischen Ausbildung teilt der zuständigen Stelle die voraussichtliche Zahl der Ausbildungsverhältnisse sowie die voraussichtlichen Mehrkosten der Ausbildungsvergütung und das sich daraus ergebende Gesamtbudget mit. Die angenommenen Ausbildungs- bzw. Schülerzahlen werden näher begründet.

### B) Stellungnahme

#### Vereinigungen der Träger:

Bei den zu schließenden Vereinbarungen auf Landesebene sollte präzisiert werden, dass diese nicht von „Vereinigungen der Träger“, sondern von den „**maßgeblichen** Vereinigungen der Träger“ von Pflegediensten und Pflegeheimen geschlossen werden. Es gibt weder auf Landesebene eine Vereinigung der Träger noch gibt es eine Legaldefinition dazu, wer eine Vereinigung der Träger ist. Folglich ist jegliche Vereinbarung rechtlich höchst Streitbefangen, sofern nicht klar geregelt ist, wer an einer Vereinbarung zu beteiligen ist. Als Kriterium hierfür ist die durch den Trägerverband vertretene Anzahl von zugelassenen Pflegeeinrichtungen geeignet.

Wenn ein kleiner Verband, der nur 30 ambulante Pflegedienste vertritt, das gleiche Stimmengewicht und Stimmrecht hat wie ein großer Verband, der insgesamt 1.200 ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen auf Landesebene vertritt, werden die Mehrheitsverhältnisse verzerrt. Es muss ein Mindestmaß an Repräsentativität bei den Vereinbarungen gewährleistet sein. Das gilt umso mehr, als jeder an der Vereinbarung Beteiligte nach § 30 Abs. 3 Satz 3 PflBG die Pauschalvereinbarung **mit Wirkung für alle** kündigen kann.

Der bpa plädiert dafür, dass unter „maßgeblichen Vereinigungen“ der Träger nur solche verstanden werden, die in einem Bundesland mindestens 20 % aller ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen vertreten.

#### Zweijährige Gültigkeit der Pauschalbudgets:

Aus Sicht des bpa ist die veranschlagte Dauer von zwei Jahren für die Gültigkeitsdauer des Pauschalbudgets zu lang. Es ist ohnehin für den Träger der praktischen Ausbildung schon extrem schwierig, auf der Grundlage eines solchen Budgets zu kalkulieren. Ein Pauschalbudget bedeutet Kostenbegrenzungen und verhindert die notwendige Flexibilität. Die Träger können damit nicht auf Marktentwicklungen reagieren, sondern sind an starre Kostenstrukturen gebunden. Deswegen sollte die Dauer auf ein Jahr beschränkt werden oder eine jährliche automatische Anpassung, gekoppelt an einen Index, erfolgen, um das wirtschaftliche Risiko für die einzelne Einrichtung zu minimieren.

#### Mitteilungspflichten des Trägers der praktischen Ausbildung:

Der Träger der praktischen Ausbildung wird in § 30 Abs. 4 PflBG zu umfangreichen Mitteilungen verpflichtet: Er muss die voraussichtliche Zahl der Ausbildungsverhältnisse sowie die voraussichtlichen Mehrkosten der Ausbildungsvergütung und das sich daraus ergebende Gesamtbudget mitteilen und dabei die angenommenen Ausbildungs- bzw. Schülerzahlen näher begründen. Diese Mitteilung soll die Einrichtung ca. 1,5 Jahre vor dem eigentlichen Termin des Ausbildungsbeginns übermitteln und dann wird die so ermittelte Pauschale für zwei Jahre fortgeschrieben. Das bedeutet: Der Ausbildungsbetrieb soll eine Kalkulation vorlegen, ohne auch nur annähernd die Anzahl der Auszubildenden und die Zahl der Anleitungsstunden zu kennen. Sofern er die Kalkulation zu gering ansetzt, trägt er das volle wirtschaftliche Risiko; eine Ausgleichszahlung aus der Umlage erfolgt nur, wenn ausreichend Mittel zur Verfügung stehen und die Zahlungen in die Umlage erfolgt sind. Wie auch schon an anderen Stellen im Gesetz werden auch hier dem Träger erhebliche bürokratische Verpflichtungen auferlegt. Der bpa warnt eindringlich davor, die Träger mit solchen Anforderungen einseitig zu belasten. Die Träger, die der bpa vertritt, sind zuallermeist Pflegeheime und Pflegedienste, die als mittelständische Betriebe organisiert sind. In diesen kleineren und mittleren Unternehmen gibt es keine Mitarbeiter, die nur dafür abgestellt werden können, die Anforderungen an die Budgeterstellung der Ausbildung zu erfüllen. Je bürokratischer und komplizierter das Ausbildungsverfahren wird und je höher die Anforderungen an die Träger gestellt werden, umso größer wird die Gefahr, dass sich die Träger aus der Ausbildung zurückziehen, weil sie diese Anforderungen einfach nicht mehr erfüllen können. Deswegen appelliert der bpa eindringlich



an den Gesetzgeber, das Verfahren zur Ausbildungsfinanzierung zu überdenken und für die Träger zu vereinfachen. Dazu gehört auch, die Mitteilungspflichten auf das absolut Notwendige zu beschränken.

### **C) Änderungsvorschläge**

§ 30 Abs. 1 Satz 1 PflBG wird wie folgt gefasst:

Die zuständige Behörde des Landes, die Landeskrankenhausgesellschaft, die **maßgeblichen** Vereinigungen der Träger der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen im Land, die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen sowie der Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung legen durch gemeinsame Vereinbarungen Pauschalen zu den Kosten der praktischen Ausbildung fest.

§ 30 Abs. 3 Satz 1 PflBG wird wie folgt gefasst:

Die Pauschalen sind **jährlich alle zwei Jahre** anzupassen.

## **Individualbudgets – § 31 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Das Ausbildungsbudget kann auch in Form eines Individualbudgets vereinbart werden (anstelle eines Pauschalbudgets).

### **B) Stellungnahme**

Aus Sicht des bpa sind die Individualbudgets in der Praxis für die meisten Pflegeeinrichtungen nicht umsetzbar, weil sie kompliziert und die Hürden dafür hoch sind. Sofern einzelne Träger hiervon Gebrauch machen wollen, stellt dieses Verfahren eine Alternative zur Pauschalvereinbarung dar.

### **C) Änderungsvorschlag**

Keinen.

## **Aufbringung des Finanzierungsbedarfs – § 33 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Der Finanzierungsbedarf wird durch die Erhebung von Umlagebeträgen aufgebracht, davon müssen die Krankenhäuser 57,2 %, die Pflegeeinrichtungen 30,2 %, das Land rund 8,9 % und die soziale Pflegeversicherung 3,6 % übernehmen. Die private Pflegeversicherung erstattet der sozialen Pflegeversicherung 10 % ihres Anteils.

Die Beiträge zur Finanzierung (Umlage) werden mit den Ausgleichszuweisungen aus dem Fonds für das Ausbildungsbudget verrechnet.

Die nähere Ausgestaltung des Umlageverfahrens wird durch Rechtsverordnung (Umlageordnung) auf Bundesebene und ggf. durch die Länder näher festgelegt.

Die Zahlungen der sozialen Pflegeversicherung erfolgen aus dem Ausgleichsfonds.

Im Zusammenhang mit der Einzahlung sollen Verfahrensregelungen zwischen den Beteiligten vereinbart werden.

Die Bundesregierung prüft alle drei Jahre, ob der Anteil der Pflegeversicherung angepasst wird.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa erachtet die Regelungen zur Finanzierung insgesamt als unausgewogen und nicht praktikabel.

#### Beitragsanteil des Pflegebereichs:

Der Beitrag des Pflegebereichs an der Finanzierung besteht aus der Direktzahlung aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung und dem Einzahlungsanteil der Pflegeeinrichtungen. Die Begründung verweist darauf, dass der Anzahlungsanteil der Pflegeeinrichtungen „zu etwa 50 % von der Pflegeversicherung refinanziert wird“ (Seite 93). Wie der Gesetzgeber auf diesen Anteil kommt, wird nicht erläutert, aber unabhängig davon bedeutet das auch, dass 50 % nicht von der Pflegeversicherung refinanziert werden und damit von dem Sozialhilfeträger oder den Pflegebedürftigen getragen werden müssen, die ohnehin bei dem gedeckelten Teilleistungssystem einen Eigenanteil zu leisten haben. Insofern ist dieses

eine Ausbildungsreform, die letzten Endes zu Lasten der Pflegebedürftigen geht. Pflegebedürftige erhalten weniger pflegerische Leistungen, weil sie mehr für die Ausbildung zahlen müssen. Zugleich werden die Bundesländer von der Finanzierung der „Berufsschulen“ entlastet, für dessen Ersatzschulen in diversen Bundesländern Schulgeld erhoben wurde.

#### Bundesländer unzureichend beteiligt:

Die Bundesländer werden im vorliegenden Gesetzentwurf nicht annähernd ausreichend an der Finanzierung der künftigen Pflegeausbildung beteiligt. Wie schon bei der Investitionskostenförderung der Pflegeeinrichtungen und der Krankenhäuser versuchen sie sich jetzt auch bei der Finanzierung der „Berufsschulkosten“ für die Pflegeausbildung ihrer Verantwortung zu entziehen. Bildung ist Ländersache. Es ist nicht nachvollziehbar, dass die Länder selbstverständlich die Berufsschulen für Handwerker vorhalten und finanzieren, aber in der Pflegeausbildung die Pflegeversicherung und letzten Endes die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen zur Finanzierung der Schulkosten mit herangezogen werden.

#### Verrechnung der Beiträge:

Die Beiträge, die die Pflegeeinrichtungen in Form der Umlage an den Fonds leisten müssen, sollen verrechnet werden mit den Zahlungen, die die Einrichtungen aus dem Fonds für die Ausbildung erhalten. Das lehnt der bpa ab. Die Einrichtungen, die ausbilden, sind auf die Zuweisungen aus den Fonds in voller Höhe angewiesen, um die laufenden Kosten der Ausbildung zu decken. Wenn aber eine Pflegeeinrichtung gegen eine zu hohe Umlage, die sie an den Fonds leisten muss, Widerspruch erhebt oder klagt, wird zunächst trotzdem der zu hohe Beitrag erhoben und mit den Zahlungen aus dem Fonds verrechnet. Unter Umständen muss die Pflegeeinrichtung dann über Monate oder womöglich sogar Jahre eine zu geringe Zuweisung aus dem Fonds hinnehmen. Das ist für viele Pflegeeinrichtungen wirtschaftlich nicht leistbar. Die Zuweisungen aus dem Fonds (Ausgleichszuweisung) müssen daher unabhängig von den Zahlungen an den Fonds (Ausbildungszuschlag) erfolgen.

#### Umlageordnung:

Der bpa lehnt es ab, dass die Einzelheiten zum Umlageverfahren einer Umlageordnung vorbehalten sein sollen. Damit würden zentrale Punkte zur finanziellen Gestaltung der Pflegeausbildung am Parlament vorbei von der Exekutive und den Ländern festgelegt. Eine Bewertung des Gesetzes und seiner finanziellen Auswirkungen ist aber nicht möglich, wenn wichtige Inhalte nicht bestimmt sind und Verordnungen vorbehalten sind, die noch nicht vorliegen. Die Aufrechnung zweier unabhängiger Rechtsge-

schäfte führt, ungeachtet der Legitimität der erhobenen Ansprüche des Fonds, zu einer Zwangsanwendung, die einem Verzicht auf Rechtsschutz gleichkommt.

#### Verfahrensregelungen:

Die Beteiligten auf Landesebene sollen sog. „Verfahrensregelungen“ im Zusammenhang mit den Einzahlungen und den auszahlenden Zuschlägen vereinbaren. Das Gesetz verweist hierzu nur auf die Verzinsung, die geregelt werden soll. Ansonsten ist unklar, was genau geregelt werden soll.

#### Überprüfung der Direktzahlung der Pflegeversicherung:

Alle drei Jahre will die Bundesregierung prüfen, ob die Direktzahlung der sozialen Pflegeversicherung an den Fonds angepasst werden muss. Dann würde der Anteil der Pflegeversicherung, der derzeit mit 3,6 % festgesetzt wird, steigen. In dem Maße, in dem der Beitrag der Pflegeversicherung steigen würde, würde der Anteil der Pflegeeinrichtungen sinken, da die Summe beider Beiträge unverändert bleiben sollen. Wenn also in drei Jahren der Beitrag der Pflegeversicherung von 3,6 % auf 3,8 % steigt, würde der Anteil, den die Pflegeeinrichtungen einzuzahlen haben, von 30,2174 % auf 30,0174 % sinken. Dieser Mechanismus ist aus Sicht des bpa grundsätzlich richtig, weil er zu einer Entlastung der Pflegebedürftigen führt; die Regelung ist aber aus Sicht des bpa nicht ausreichend, um die zusätzliche finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen durch das Pflegeberufsgesetz hinreichend auszugleichen. Zudem ist es aufgrund der Regelungen zu ungewiss, ob eine solche Entlastung tatsächlich umgesetzt wird. Ebenso ist deren Umfang völlig unklar.

### **C) Änderungsvorschläge**

Der bpa fordert, dass die Finanzierungsregelungen noch einmal grundlegend überarbeitet werden und die Bundesländer ihrem Auftrag gemäß angemessen beteiligt werden. Alternativ schlägt der bpa vor, auch die Pflegeausbildung in das Berufsbildungsgesetz (BBiG) einzubeziehen (s. dazu die Ausführungen zur Nichtanwendung des BBiG Seite 76).

## Ausgleichszuweisungen – § 34 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Zahlungen aus dem Fonds an den Träger der praktischen Ausbildung zur Deckung der Ausbildungskosten sind die Ausgleichszuweisungen. Diese erfolgen monatlich. Minderausgaben sind bei den monatlichen Ausgleichszuweisungen vollständig zu berücksichtigen; Mehrausgaben sind zu berücksichtigen, soweit die Liquiditätsreserve dies zulässt.

Der Träger der Ausbildung leitet die in den Ausgleichszuweisungen enthaltenen Kosten der übrigen Kooperationspartner an diese weiter.

Ein Anspruch auf Ausgleichszuweisungen besteht nur, soweit ein rechtskräftiger Umlagebescheid besteht.

Nach Ablauf des Finanzierungszeitraums hat der Träger der praktischen Ausbildung der zuständigen Landesbehörde eine Abrechnung über die Einnahmen aus den Ausgleichszahlungen und die im Ausbildungsbudget vereinbarten Ausbildungskosten vorzulegen.

### B) Stellungnahme

#### Minderausgaben und Mehrausgaben:

Die Regelungen zu den Minder- und Mehrausgaben lehnt der bpa ab. Sie verdeutlichen aus Sicht des bpa die Schwachstellen in der Konzeption des Finanzierungsmodells. Wenn ein Pflegedienst drei Auszubildende beschäftigen will, erhält er dafür ein Ausbildungsbudget. Das Ausbildungsbudget wird aber im Vorwege vereinbart. Grundlage dafür sind nach § 29 Abs. 2 PfIBG die Ausbildungszahlen, die der Pflegedienst der zuständigen Landesbehörde gemeldet hat. Der Pflegedienst muss also ggf. 1,5 Jahre, bevor er die Auszubildenden überhaupt beschäftigt, deren Anzahl festlegen. Deshalb kann es sein, dass er nicht so viele Auszubildende gewinnen kann, wie er plant. Oder umgekehrt, dass er mehr Auszubildende einstellen konnte, als er zunächst geplant hatte. Wenn die Auszubildenden beim Pflegedienst mit der Ausbildung anfangen, deckt sich dann das ausgezahlte Ausbildungsbudget nicht mehr mit den tatsächlichen Kosten. Für diese Fälle sieht der Gesetzentwurf Folgendes vor:

- Beschäftigt der Pflegedienst weniger Auszubildende als ursprünglich geplant und hat er dadurch weniger Ausgaben, muss er die Überzahlungen aus dem Fonds sofort zurückzahlen.

- Beschäftigt der Pflegedienst mehr Auszubildende als ursprünglich geplant und hat er dadurch Mehrausgaben, so sind diese Mehrausgaben nur berücksichtigungsfähig, soweit die Liquiditätsreserve dieses zulässt (§ 34 Abs.1 PflBG). Ansonsten können sie erst bei der Vereinbarung des nächsten Ausbildungsbudgets berücksichtigt werden.

Diese Regelung geht einseitig zu Lasten der Pflegeeinrichtungen als Träger der praktischen Ausbildung und wird daher vom bpa entschieden abgelehnt. Mögliche Überzahlungen müssen sofort zurückgezahlt werden. Bildet eine Pflegeeinrichtung mehr als geplant aus, bleibt sie aber umgekehrt unter Umständen auf den Mehrkosten sitzen oder erhält diese erst Monate oder Jahre später ausgeglichen. Einen sofortigen Ausgleich der Mehrkosten erhält die Pflegeeinrichtung, sofern die Liquiditätsreserve einen solchen Ausgleich noch zulässt. Woher aber soll die Einrichtung das wissen und warum sollte sie sich darauf einlassen? Es kann doch von einem Wirtschaftsbetrieb nicht ernsthaft erwartet werden, dass die Erstattung von tatsächlich entstandenen Ausbildungskosten abhängig gemacht wird vom Vorhandensein ausreichender Mittel der Liquiditätsreserve! Welche Pflegeeinrichtung soll sich denn auf die Ausbildung einlassen, wenn es einem Pokerspiel gleicht, ob die Kosten unmittelbar refinanziert werden? Sollte diese Regelung unverändert umgesetzt werden, wird sie nicht unwesentlich mit für ein Absinken der Ausbildungszahlen verantwortlich sein.

Denn wenn die Mehrkosten nicht unmittelbar ausgeglichen werden, weil das die Mittel der Liquiditätsreserve nicht mehr hergeben, erfolgt ein Ausgleich erst mit der nächsten Vereinbarung eines Ausbildungsbudgets, also womöglich erst ein Jahr später. Die Pflegeeinrichtung, die ausbildet, wird damit zur Bank, die dem Ausgleichsfonds einen zinslosen Kredit gewährt. Darauf wird sich aus wirtschaftlichen Gründen kein Pflegeheim und kein Pflegedienst einlassen können.

#### Weiterleitung der Kosten an Kooperationspartner:

Der Träger der Ausbildung erhält aus dem Fonds die Ausgleichszuweisung für das komplette Ausbildungsbudget. Daraus muss er Kosten, die Kooperationspartner haben, an diese weiterleiten. Wenn ein Pflegeheim beispielsweise der Träger der praktischen Ausbildung ist, muss es dem Krankenhaus die Kosten für die Anleitung aus dem Ausbildungsbudget überweisen. Das führt, wie oben bereits ausgeführt, zu einem erheblichen bürokratischen Aufwand beim Pflegedienst oder Heim; außerdem ist unklar, wann der Anspruch der Kooperationspartner darauf besteht. Ungeklärt ist auch die Frage, was passiert, wenn der Kooperationspartner seinen Verpflichtungen nicht nachkommt. Wenn im geschilderten Beispiel



das Krankenhaus keine Anleitung des Auszubildenden gewährt, hat dann das Pflegeheim einen Anspruch auf Erstattung dieser Kosten?

#### Rechtskräftiger Umlagebescheid:

§ 34 Absatz 4 PflBG sieht vor, dass ausbildende Einrichtungen einen Anspruch auf Ausgleichszuweisungen nur haben, „soweit bezüglich der begünstigten ausbildenden Einrichtung ein rechtskräftiger Umlagebescheid“ nach § 33 Abs. 3 oder 4 PflBG besteht. Diese Regelung ist aus Sicht des bpa in zweifacher Hinsicht problematisch. Zum einen beschränkt sie mit der Formulierung „soweit ein rechtskräftiger (bzw. bestandskräftiger) Umlagebescheid besteht“ die Höhe der Ausgleichszuweisung auf die Höhe des im Umlagebescheids festgelegten Umlagebetrages; jedenfalls für Einrichtungen mit einer Vielzahl von Auszubildenden dürfte dies zu einer Unterfinanzierung der Ausbildungskosten führen. Zum anderen wird den ausbildenden Einrichtungen mit dieser Regelung faktisch der Rechtsschutz gegen rechtswidrige Umlagebescheide abgeschnitten: Setzt sich die Einrichtung mit Widerspruch und/oder Klage zur Wehr, wird sie gleichzeitig an der Refinanzierung der Ausbildungskosten gehindert. Dies zwingt die ausbildenden Einrichtungen in ungerechtfertigter Weise zum Verzicht auf Rechtsbehelfe und ist mit Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG nicht zu vereinbaren. Dem Ziel, Ausgleichszuweisungen nur denjenigen Einrichtungen zukommen zu lassen, die auch Umlagebeträge zahlen, wird bereits mit § 33 Absatz 7 PflBG Genüge getan, der die aufschiebende Wirkung von Widerspruch und Klage gegen den Festsetzungs- und Zahlungsbescheid entfallen und damit die Zahlungspflicht der Einrichtung auch im Falle der Beschreitung des Rechtsweges bestehen lässt. § 34 Absatz 4 PflBG ist daher zu streichen.

#### Vorzulegende Abrechnung:

Die Abrechnungsregelung des Absatzes 5 lehnt der bpa in der vorliegenden Fassung ab. Eine Einzelabrechnung mit Nachweisen im Hinblick auf die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung verursacht einen unverhältnismäßig hohen bürokratischen Aufwand. Bereits auf der Grundlage der Mitteilung der voraussichtlichen Zahl der Ausbildungsverhältnisse sowie der voraussichtlichen Mehrkosten der Ausbildungsvergütung erfolgt seitens der zuständigen Stelle die Prüfung der Angemessenheit der Ausbildungsvergütung, die eine Prüfung der Angemessenheit der voraussichtlichen Kosten einer voll ausgebildeten Pflegefachkraft einschließt. Die über einen Nachweis der Grundvoraussetzungen wie z.B. der Zahl der Ausbildungsverträge hinausgehende Abrechnung und Prüfung ist daher auch hinsichtlich der Mehrkosten der Ausbildungsvergütung verzichtbar

### C) Änderungsvorschlag

Der bpa fordert, die Finanzierungsregelungen entsprechend den obigen und folgenden Hinweisen noch einmal grundlegend zu überarbeiten. § 34 Absatz 4 PfIBG ist gem. obiger Ausführung in jedem Fall zu streichen. § 35 Absatz 5 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

(5) ... Für gezahlte pauschale Anteile **und die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung** kann lediglich ein Nachweis und eine Abrechnung darüber gefordert werden, dass die Grundvoraussetzungen, wie zum Beispiel die Zahl der Ausbildungsverträge, im Abrechnungszeitraum vorgelegen haben.

## Schiedsstelle – § 36 PflBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen, die Vereinigungen der Träger der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen im Land, die Landeskrankenhausgesellschaften und Vertreter des Landes bilden für jedes Land eine Schiedsstelle. Die Kosten der Schiedsstelle werden anteilig von den Kostenträgern des Ausbildungsfonds getragen.

### B) Stellungnahme

Der bpa weist darauf hin, dass es die Landesverbände der Pflegeeinrichtungen bzw. den Zusammenschluss dieser nicht gibt. In der Gesetzesbegründung fehlt eine Klarstellung, welche Verbände gemeint sind, wie diese zu einer gemeinsamen Entsendung kommen sollen und wie eine ggf. erforderliche Ersatzvornahme aussieht. Sinnvoll wäre hier eine Präzisierung, dass nicht alle, sondern nur die **maßgeblichen** Vereinigungen der Träger der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen an der Bildung der Schiedsstelle beteiligt werden. Zu Begründung und zur Definition der maßgeblichen Vereinigungen wird auf die Ausführungen zu § 30 PflBG verwiesen (s. Seite 42).

Hinsichtlich der Kosten der Schiedsstelle bittet der bpa den Gesetzgeber um Klarstellung, ob diese umlagefähig sind.

### C) Änderungsvorschläge

§ 36 Abs. 1 PflBG wird wie folgt gefasst:

Die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen, die **maßgeblichen** Vereinigungen der Träger der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen im Land, die Landeskrankenhausgesellschaften und Vertreter des Landes bilden für jedes Land eine Schiedsstelle.

§ 36 Abs. 2 letzter Satz PflBG wird wie folgt durch einen weiteren Satz ergänzt:

Das Los entscheidet auch in anderen Fällen, in denen sich die entsendenden Verbände nicht auf die zu bestellenden Vertreter verständigen können.

## Durchführung des Studiums – § 38 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann kann auch im Rahmen eines Studiums erfolgen. Das Studium dauert mindestens drei Jahre. Auf der Grundlage einer landesrechtlichen Genehmigung kann ein geringer Anteil der Praxiseinsätze in Einrichtungen durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden.

### B) Stellungnahme

Es ist für den bpa nicht nachvollziehbar, dass das Studium zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann genauso lange dauern soll wie die Ausbildung. Aus Sicht des bpa besteht hier ein Widerspruch zu den Ausbildungszielen nach § 37 PfIBG. In der Begründung dazu (s. 97) heißt es:

„Die hochschulische Pflegeausbildung qualifiziert zur unmittelbaren Pflege im Sinne des § 5 Absatz 2 von Menschen aller Altersstufen. Sie vermittelt die Kompetenzen und Ausbildungsinhalte, die die berufliche Pflegeausbildung nach Teil 2 zur selbstständigen, umfassenden und prozessorientierten Pflege umfasst und verfolgt darüber hinaus ein erweitertes Ausbildungsziel.“

Daraus wird deutlich, dass die dreijährige hochschulische Pflegeausbildung die Kompetenzen der dreijährigen beruflichen Pflegeausbildung umfasst und darüber hinaus ein erweitertes Ausbildungsziel verfolgt. Wenn während des Studiums mehr Kompetenzen als in der beruflichen Ausbildung vermittelt werden sollen, kann das Studium nicht in drei Jahren abgeschlossen werden, sondern muss in jedem Fall länger dauern. Insofern müssen entweder Abstriche an den Inhalten oder zu vermittelnden Kompetenzen gemacht werden oder die Dauer des Studiums muss verlängert werden.

Darüber hinaus lehnt es der bpa ab, dass im Rahmen des Studiums Praxiseinsätze in Einrichtungen durch Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden können. Das bedeutet, dass Pflegestudenten noch weniger Zeit in den Pflegeeinrichtungen verbringen als Auszubildende. Bereits im Rahmen der Ausbildung ist der Anteil der Praxis im Vergleich zur bestehenden Altenpflegeausbildung viel zu gering (vgl. dazu die Ausführungen zu § 6 PfIBG, siehe Seite 18). Der Praxisbezug der Studenten, die Lernmöglichkeiten, aber auch die Identifizierung mit dem Praxisfeld würden dadurch noch einmal geringer werden. Faktisch hätten damit studierte

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner viel weniger Praxiskennnisse als bisher, was ihre anschließenden Einsatzmöglichkeiten verringern würde bzw. Nachschulungen nach Abschluss des Studiums durch die Träger der praktischen Ausbildung erforderlich machen würde. Im Wesentlichen stellt sich allerdings die Frage, wie das Ziel der Hochschulausbildung erreicht werden soll, zur unmittelbaren Tätigkeit an zu pflegenden Menschen aller Altersstufen zu befähigen.

### C) Änderungsvorschlag

§ 38 Abs. 3 PflBG wird wie folgt gefasst:

Die Praxiseinsätze gliedern sich in Pflichteinsätze, einen Vertiefungseinsatz sowie weitere Einsätze. ~~Wesentlicher Bestandteil der Praxiseinsätze ist die von den Einrichtungen zu gewährleistende Praxisanleitung.~~ Die Hochschule unterstützt die Praxiseinsätze durch die von ihr zu gewährleistende Praxisbegleitung. ~~Auf der Grundlage einer landesrechtlichen Genehmigung kann ein geringer Anteil der Praxiseinsätze in Einrichtungen durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden.~~

## **Gleichwertigkeit und Anerkennung von Ausbildungen – § 40 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

In § 40 werden Kriterien zur Gleichwertigkeit und Anerkennung von außerhalb Deutschlands erworbenen Berufsabschlüssen in der Pflege aufgestellt.

Gegenüber der aktuellen Fassung des § 2 Abs. 3 KrPflG sollen dabei wesentliche Unterschiede der Ausbildung nach Abs. 2 S. 2 Nr. 1 nicht nur bei Abweichungen der „Themenbereiche“ in der Ausbildung bestehen, sondern auch bei Abweichungen der „Bereiche der praktischen Ausbildung“.

In Abs. 2 S. 2 Nr. 1 und Nr. 2 wird dazu auf die Inhalte der noch fehlenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 56 verwiesen.

In Abs. 2 S. 2, 2. Halbsatz werden nach den Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG zum Ausgleich wesentlicher Unterschiede neben einer einschlägigen berufspraktischen Erfahrung auch das lebenslange Lernen zugelassen, sofern eine zuständige Stelle des jeweiligen Staates diese erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten formell als gültig anerkannt hat.

Nach Abs. 5 können die Länder vereinbaren, dass die Aufgaben der Gleichwertigkeitsbeurteilung nach den §§ 40 und 41 von einem anderen Land oder einer gemeinsamen Einrichtung wahrgenommen werden.

### **B) Stellungnahme**

Die Bezugnahme auf wesentliche Unterschiede in „Themenbereichen“ oder „Bereichen der praktischen Ausbildung“ im Entwurf widerspricht der Richtlinie 2005/36/EG. Dort ist in Art. 14 Abs. 1 lediglich von „Fächern“ die Rede. Dies sollte auch hier im Sinne einer 1:1-Umsetzung sowohl in Abs. 1 als auch in der Anlage zur zukünftigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung beachtet werden, in welcher ebenfalls die Terminologie „Fächer“ aus dem entsprechenden Anhang V Nummer 5.2.1 aus der Richtlinie 2005/36/EG übernommen werden sollte. Denn im Ausland gibt es größtenteils akademische Pflegeausbildungen ohne Ausbildungsbetriebe und damit keine mit Deutschland vergleichbare praktische Ausbildung in der Pflege. Anderenfalls besteht die Gefahr, dass hierdurch die Hürden für Personen mit ausländischen Berufsabschlüssen erhöht werden, wenn Anerkennungsbehörden insbesondere die praktischen Ausbildungsanteile abgleichen wollen und dabei von einer betrieblichen Ausbildung wie in

Deutschland ausgehen.

Hinsichtlich der Verweise auf die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung kritisiert der bpa, dass diese nicht schon gleichzeitig und vollständig mit dem Gesetzentwurf vorliegt. Denn nur so lassen sich das Gesetz und auch die Anerkennungsregelungen beurteilen.

Die Möglichkeit, den gleichwertigen Ausbildungsstand neben einer entsprechenden Berufserfahrung auch durch die im Rahmen des lebenslangen Lernens erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten nachzuweisen, ist grundsätzlich zu begrüßen. Der formelle Nachweis über die Bestätigung einer zuständigen Stelle erscheint allerdings schwierig.

Auch die Möglichkeit der Länder in Abs. 5 zur Aufgabenübertragung auf eine gemeinsame Stelle zur Durchführung der Gleichwertigkeitsbeurteilung ist sinnvoll. Die Einrichtung einer länderübergreifenden Gutachterstelle wurde auf der Kultusministerkonferenz von 2015 auch bereits beschlossen. Allerdings stellt sich diese Stelle lediglich als interne Gutachterstelle und Datenbank für die Anerkennungsbehörden zur Vereinheitlichung der Verwaltungspraxis dar. Dies ist zwar zu begrüßen. Aus Sicht des bpa ist es aber gerade erforderlich, dass die Anerkennungssuchenden und auch Unternehmen Zugriff auf diese Daten bekommen. Insbesondere müssen klare und transparente Vorgaben für die Anerkennung geschaffen werden.

### C) Änderungsvorschlag

§ 40 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 und 2 PfIBG werden wie folgt gefasst:

„Wesentliche Unterschiede im Sinne des Satzes 1 liegen vor, wenn

1. die Ausbildung der antragstellenden Person hinsichtlich der beruflichen Tätigkeit ~~Themenbereiche oder Bereiche der praktischen Ausbildung~~ **Fächer** umfasst, die sich wesentlich von denen unterscheiden, die nach diesem Gesetz und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Pflegeberuf vorgeschrieben sind, oder
2. der Beruf der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns eine oder mehrere reglementierte Tätigkeiten umfasst, die im Herkunftsstaat der antragstellenden Person nicht Bestandteil des Berufs sind, der dem der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns entspricht, und wenn sich die Ausbildung für diese Tätigkeiten auf ~~Themenbereiche oder Bereiche der praktischen Ausbildung~~ **Fächer** nach diesem Gesetz und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Pflegeberuf bezieht, die sich wesentlich von



denen unterscheiden, die von der Ausbildung der antragstellenden Person abgedeckt sind, und...“

Die länderübergreifende Anerkennungsstelle sollte außerdem beauftragt werden, entsprechende transparente, d.h. im Internet verfügbare Übersichten zu getroffenen Anerkennungsentscheidungen sortiert nach Abschlüssen und Herkunftsländern zu veröffentlichen.

## Gleichwertigkeit entsprechender Ausbildungen – § 41 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelungen

§ 41 ersetzt den bisherigen § 2 Abs. 3a – 8 KrPflG und regelt die Gleichwertigkeit entsprechender Ausbildungen im Bereich der automatischen Anerkennung von EU/EWG-Berufsabschlüssen und von Drittstaatsabschlüssen, die den Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG entsprechen.

Dabei wird in Abs. 1 entweder auf den neuen Europäischen Berufsausweis oder einen in einem anderen Mitgliedstaat erworbenen Ausbildungsnachweis abgestellt.

Für Abschlüsse aus Drittstaaten, die bereits in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union anerkannt wurden, soll nach Abs. 2 weiterhin eine erneute Einzelprüfung der Gleichwertigkeit in Deutschland erforderlich sein.

Ein sog. partieller Zugang für Berufsträger anderer europäischer Abschlüsse in der Pflege nach Art. 4f der Richtlinie 2013/55/EU, welche die allgemeine Pflege nicht umfassen, sondern spezialisiert sind, wird nicht gewährt. Vielmehr wird in Abs. 3 für spezialisierte Ausbildungen in der Pflege auf die Regelungen des Abs. 2 und damit auf eine umfassende Prüfung der Gleichwertigkeit mit der Notwendigkeit entsprechender Anpassungsmaßnahmen verwiesen.

Der Abs. 5 sieht vor, dass „für den Fall der Einführung des Europäischen Berufsausweises“ für den deutschen Pflegefachberuf die Regelungen der Abs. 1 – 4 entsprechend auch für dessen Ausstellung gelten.

### B) Stellungnahme

Die Bezugnahme in Abs. 1 auf den Europäischen Berufsausweis als Grundlage der Gleichwertigkeitsbeurteilung ist zu begrüßen, zumal mit dessen Einführung die Anerkennung in einem größtenteils EDV-gestützten Verfahren erheblich beschleunigt werden könnte.

Gleichwohl stellt sich in Verbindung mit der sehr vagen Formulierung in Abs. 5 („...für den Fall der Einführung...“) die Frage, ob und wann der Europäische Berufsausweis auch für Pflegefachkräfte in Deutschland eingeführt werden soll. Der Europäische Berufsausweis ist ein Kernpunkt der Richtlinie 2013/55/EU mit umfangreichen Regelungen in Art. 4a bis 4e. Der bpa spricht sich unabhängig vom vorliegenden Gesetzentwurf auch im Interesse der Pflegefachkräfte dafür aus, dass die Einführung des Eu-

ropäischen Berufsausweises auch in Deutschland zeitnah erfolgt.

Mit Blick auf Abs. 2 ist es aus Sicht des bpa völlig unverständlich, weshalb für Abschlüsse aus Drittstaaten, die bereits in einem anderen EU-Mitgliedstaat formell anerkannt wurden, weiterhin die umfangreichen Regelungen der Einzelfallprüfung der Gleichwertigkeit nach § 40 Abs. 2 und 3 mit ggf. erforderlichen Ausgleichsmaßnahmen gelten sollen. Diese Regelung, die dem § 2 Abs. 3a KrPflG entspricht und bereits in den Stellungnahmen zum Anerkennungsgesetz vom bpa kritisiert wurde, stellt eine erhebliche bürokratische Hürde für Pflegefachkräfte dar, welche über einen in der EU bereits anerkannten Drittstaats-Abschluss verfügen, und ist gleichfalls ein Ausdruck des Misstrauens gegenüber den Anerkennungsentscheidungen der zuständigen Stellen anderer EU-Mitgliedstaaten. Der bpa fordert hier, diese bereits in der EU anerkannten Abschlüsse aus Drittstaaten nach den EU-Regelungen ebenfalls nach den Regelungen des § 40 Abs. 1 automatisch anzuerkennen.

Der sog. partielle Zugang nach Art. 4f der Richtlinie 2013/55/EU ist nach Auffassung des bpa ein wirksames Instrument, damit spezialisierte Pflegekräfte ohne umfassende Ausbildung in der allgemeinen Pflege auch in anderen Mitgliedstaaten bzw. in Deutschland tätig werden könnten. So gibt es z.B. den Beruf des spezialisierten Sozialpflegers auch in anderen EU-Mitgliedstaaten in dieser oder ähnlicher Form. Entsprechend ausgebildete Sozialpfleger könnten mit einer solchen Regelung auch in Deutschland z.B. in der Altenpflege einen partiellen Zugang und Anerkennung als Fachkraft erhalten.

### C) Änderungsvorschlag

§ 41 Abs. 2 PflBG wird wie folgt gefasst:

(2) § 40 Absätze 2 und 3 gelten entsprechend für antragstellende Personen, die ihre Ausbildung in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum abgeschlossen haben und nicht unter Absatz 1 oder § 42 fallen., ~~sowie~~ **Für** antragstellende Personen, die über einen Ausbildungsnachweis als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann aus einem Staat, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder eines Vertragsstaats des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (Drittstaat) ist, verfügen, der in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum anerkannt wurde, **gilt § 40 Absatz 1 entsprechend, soweit sich danach eine Gleichwertigkeit ergibt; soweit dies nicht der Fall ist, gelten für sie ebenfalls die § 40 Absätze 2 und 3.** Zum Ausgleich der festgestellten wesentlichen Unterschiede haben die

antragstellenden Personen in einem höchstens dreijährigen Anpassungslehrgang oder einer Eignungsprüfung, die sich auf die festgestellten wesentlichen Unterschiede erstrecken, nachzuweisen, dass sie über die zur Ausübung des Pflegeberufs in Deutschland erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen. Sie haben das Recht, zwischen dem Anpassungslehrgang und der Eignungsprüfung zu wählen.

Abs. 3 wird wie folgt ergänzt:

(3) Absatz 2 gilt entsprechend für Personen, die eine Erlaubnis nach § 1 beantragen und über einen in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ausgestellten Ausbildungsnachweis oder eine Gesamtheit von Ausbildungsnachweisen verfügen, die eine Ausbildung zur spezialisierten Pflegefachfrau oder zum spezialisierten Pflegefachmann bescheinigen, die nicht die allgemeine Pflege umfasst. **Alternativ wird ihnen auf Antrag ein partieller Zugang zum Beruf der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns gemäß Art. 4f der RL 2013/55/EU gewährt.**

Der Abs. 5 wird wie folgt gefasst:

(5) Die Regelungen der Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend für den **Fall der Einführung eines** Europäischen Berufsausweis für den Beruf der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns.

## **Erlaubnis bei Vorlage von Nachweisen anderer EWR-Vertragsstaaten – § 42 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

In § 42 werden Art. 33 der Richtlinie 2005/36/EG und die dort geregelten sogenannten erworbenen Rechte für ältere europäische Berufsabschlüsse vor EU-Beitritt umgesetzt. Dies betrifft auch Änderungen durch die Richtlinie 2013/55/EU, insbesondere die Anerkennungsregelungen für ältere rumänische Berufsabschlüsse nach Abs. 3 des Entwurfs gemäß Art. 33a der Richtlinie 2013/55/EU.

### **B) Stellungnahme**

Die Regelung, die § 25 KrPflG ähnelt, ist hinsichtlich der erweiterten Anerkennungsregelungen für ältere rumänische Abschlüsse zu begrüßen. Insbesondere der unter Abs. 3 Nr. 1 genannte, an einer postsekundären Fachschule („școală postliceală“) erworbene rumänische Abschluss ‚Certificat de competențe profesionale de asistent medical generalist‘ ist ein bis heute sehr gebräuchlicher Krankenpflege-Abschluss in Rumänien, für den durch eine signifikante Arbeitsmigration rumänischer Pflegefachkräfte nach Deutschland relativ häufig die Anerkennung beantragt wird. Er berechtigt in Rumänien unmittelbar zur Ausübung der allgemeinen Pflege und erfüllt die Anforderungen aus Art. 31 der Richtlinie 2005/36/EG in Verbindung mit deren Anhang V Nummer 5.2.1. Er ist jedoch bisher nicht in der Anlage zum § 2 Abs. 4 Satz 1 KrPflG und auch nicht in der Anlage zu § 41 Abs. 1 Satz 1 des vorliegenden Entwurfs enthalten, so dass hier für diese Ausbildungen, sofern sie am oder nach dem 1. Januar 2007 begonnen wurden, weiterhin eine in Rumänien nur schwer zu beschaffende Konformitätsbescheinigung erforderlich ist. Der bpa hält daher eine ausdrückliche Aufnahme dieses Abschlusses in die Anlage zu § 41 Abs. 1 Satz 1 für sinnvoll, um eine automatische Anerkennung ohne bürokratische Hürden zu gewährleisten.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 42 Abs. 3 PflBG wird durch folgenden Satz ergänzt:

**Die Erlaubnis zur Berufsausübung bei Vorlage von Nachweisen nach Satz 1 Nr. 1 richtet sich hiervon abweichend nach § 41 Absatz 1 in Verbindung mit der Anlage zu diesem Gesetz.**

Die Anlage zu § 41 Abs. 1 PfIBG wird wie folgt ergänzt:

**Land: România**

**Ausbildungsnachweis: Certificat de competențe profesionale de asistent medical generalist**

**Ausstellende Stelle: școală postliceală**

**Berufsbezeichnung: asistent medical generalist**

**Stichtag: 1. Januar 2007**

## **Unterrichtspflichten, Vorwarnmechanismus – § 50, § 51 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Mit den §§ 50 und 51 des Entwurfs sollen die Unterrichtspflichten und der Vorwarnmechanismus nach der Richtlinie 2013/55/EU im deutschen Recht umgesetzt werden, damit die deutschen Stellen sich zu strafrechtlichen Sanktionen oder Rücknahme- sowie Widerrufsvorgängen hinsichtlich der berufsrechtlichen Erlaubnisse der Pflegefachkräfte mit den zuständigen Stellen der Herkunftsstaaten austauschen können.

### **B) Stellungnahme**

Bei den Regelungen zu den Unterrichtspflichten und Vorwarnmechanismen ist es nach Auffassung des bpa erforderlich, dass die deutschen zuständigen Stellen sich nicht nur mit den ausländischen Stellen über das Binnenmarkt-Informationssystem (IMI) austauschen, sondern auch innerhalb Deutschlands mit den zuständigen Stellen aus anderen Bundesländern. Ansonsten käme es zu der paradoxen Situation, dass Warnmitteilungen an andere Staaten schneller erfolgen würden, als an die zuständigen Stellen anderer Bundesländer innerhalb Deutschlands.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 50 und § 51 werden jeweils um einen Abs. 5 bzw. Abs. 6 ergänzt:

**Diese Regelungen gelten für die zuständigen Behörden der Länder untereinander entsprechend.**

## **Weitere Aufgaben der jeweils zuständigen Behörden – § 52 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

In dem Gesetzentwurf fehlt es an einer Vorschrift zum „einheitlichen Ansprechpartner“ gemäß Art. 57 der Richtlinie 2013/55/EU

### **B) Stellungnahme**

Die ausdrückliche Verpflichtung der Mitgliedstaaten zur Information der Anerkennungssuchenden Personen ergibt sich aus Art. 57 der Richtlinie 2013/55/EU in Verbindung mit Art. 6 der Richtlinie 2006/123/EG. Dabei sollen die möglichen Antragsteller über die im betreffenden Mitgliedstaat reglementierten Berufe, die Kontaktdaten der zuständigen Stellen, die Verfügbarkeit eines Europäischen Berufsausweises, die Gebühren der Anerkennungsverfahren sowie die möglichen Rechtsbehelfe bei ablehnenden Entscheidungen informiert werden. Diese Informationen des einheitlichen Ansprechpartners sind aus Sicht der Antragsteller zwingend erforderlich, um den Anerkennungssuchenden bei dem Weg durch den „Anerkennungsdschungel“ in Deutschland zu helfen. Dementsprechend sollte eine Regelung nach Art. 57 der Richtlinie 2013/55/EU aufgenommen werden. Sinnvoll erscheint es dem bpa hierbei, die bei der ZAB geplante länderübergreifende Gutachterstelle als entsprechende Stelle auszustatten und zu benennen.

### **C) Änderungsvorschläge**

Folgende § 52a und § 52b PfIBG werden neu eingefügt:

#### **§ 52a**

##### **Einheitlicher Ansprechpartner**

**Als einheitliche Ansprechpartner im Sinne des Artikels 57 der Richtlinie 2013/55/EU in Verbindung mit Artikel 6 der Richtlinie 2006/123/EG wird die länderübergreifende Gutachterstelle bei der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen der Kultusministerkonferenz der Länder bestimmt.**



## Elektronische Verfahren – § 52b (neu) PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Trotz der insofern eindeutigen Vorgaben in Art. 57a der Richtlinie 2013/55/EU fehlt es im vorliegenden Entwurf an einer Regelung für das PfIBG, die eine elektronische Durchführung des Anerkennungsverfahrens ermöglicht.

### B) Stellungnahme

Der bpa plädiert mit Nachdruck dafür, dass auch im Bereich der Pflegefachberufe eine elektronische Durchführung des Anerkennungsverfahrens ermöglicht wird. Gerade im Hinblick auf die Einreise- und Aufenthaltsrechtlichen Bestimmungen im § 6 Abs. 2 der Beschäftigungsverordnung sowie § 17a des Aufenthaltsgesetzes ist es für Pflegefachkräfte zwingend notwendig, schon aus dem Ausland die entsprechenden Anträge bei den zuständigen Anerkennungsstellen in Deutschland zu stellen und Unterlagen einzureichen. Bisher ist dies im Bereich des KrPflG häufig mit großen Schwierigkeiten verbunden, weil die deutschen Stellen in den Ländern zum einen ihre Zuständigkeit anzweifeln und zum anderen zum Teil auf einer persönlichen Vorsprache der Antragsteller bestehen. Diese Schwierigkeiten wurde bereits im Bericht zum Anerkennungsgesetz 2015 thematisiert und sollten mit der novellierten Richtlinie 2013/55/EU beseitigt werden. Der vorliegende Gesetzentwurf lässt dies jedoch bisher nicht erkennen.

### C) Änderungsvorschlag

In den Entwurf wird folgender § 52b PfIBG eingefügt:

#### § 52b

##### Elektronische Verfahren

**Antragstellende Personen, die eine Erlaubnis nach § 1 aufgrund einer außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes erworbenen abgeschlossene Berufsausbildung beantragen, können dies auch auf elektronischem Wege tun. Dies gilt auch für die Durchführung des Verfahrens einschließlich der Einreichung von erforderlichen Unterlagen. Dies gilt nicht für die Durchführung von Anpassungslehrgängen und Eignungs- oder Kenntnisprüfungen.**

## **Fachkommission; Erarbeitung von Rahmenlehrplänen – § 53 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Zur Erarbeitung eines Rahmenlehrplans und eines Rahmenausbildungsplans für die Pflegeausbildung wird eine Fachkommission eingerichtet.

Die Rahmenpläne der Fachkommission haben empfehlende Wirkung und sind dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung der Vereinbarkeit mit diesem Gesetz erstmals bis zum 1. Juli 2017 vorzulegen.

Die Fachkommission besteht aus pflegfachlich, pflegepädagogisch und pflegewissenschaftlich für die Aufgaben nach Absatz 1 ausgewiesenen Expertinnen und Experten.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa erachtet die im Gesetzentwurf vorgesehene Frist für die Vorlage der Rahmenpläne für verfrüht. In der Begründung wird darauf verwiesen, dass der 1. Juli 2017 bestimmt wurde, damit die Rahmenpläne ein halbes Jahr vor Beginn der neuen Ausbildung vorliegen und ein einheitlicher Beginn ermöglicht wird. Die Vorlage von Rahmenplänen ist aber aus Sicht des bpa nicht sinnvoll, solange nicht die entsprechenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen vorliegen, aus denen sich die konkreten Inhalte der Ausbildung ergeben. Insofern sollte die Vorlage an die Verordnung nach § 56 PflBG gekoppelt werden.

Der bpa hat mit Erstaunen zur Kenntnis genommen, dass die Träger der praktischen Ausbildung insgesamt mindestens 50 % der Ausbildung sicherstellen, die Ausbildung koordinieren und finanzieren, aber von der Mitwirkung an der Kommission ausgeschlossen werden sollen. Eine Aufnahme auch der Experten der maßgeblichen Vereinigungen der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene in die Fachkommission als gleichberechtigte Mitglieder hält der bpa zur Sicherstellung einer angemessenen Berücksichtigung der praktischen Ausbildung für zwingend. Die Rahmenpläne werden großen Einfluss auf die Ausgestaltung der Ausbildung haben. Deswegen ist es von zentraler Bedeutung, dass daran auch die Träger der praktischen Ausbildung beteiligt werden.

### C) Änderungsvorschläge

In § 53 Abs. 2 PflBG wird die Vorlage der Rahmenpläne an die Vorlage der Verordnung nach § 56 Abs. 1 PflBG gekoppelt. Nach Vorlage der Verordnung nach § 56 Abs. 1 PflBG besteht mindestens eine Frist von sechs Monaten, bevor die Rahmenpläne erstmals vorgelegt werden müssen.

§ 53 Abs. 3 PflBG wird wie folgt gefasst:

Die Fachkommission besteht aus pflegefachlich, pflegepädagogisch und pflegewissenschaftlich für die Aufgaben nach Absatz 1 ausgewiesenen Expertinnen und Experten; **dabei sind auch Expertinnen und Experten der maßgeblichen Vereinigungen der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene für die Träger der praktischen Ausbildung aller Ausbildungsbereiche zu berücksichtigen.**

## **Verordnungsermächtigung – § 56 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung in einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung u.a. die Mindestanforderungen an die Ausbildung und das Nähere über die staatliche Prüfung zu regeln.

Außerdem können die beiden Ministerien eine Verordnung über die Finanzierung der beruflichen Ausbildung in der Pflege erlassen. Dazu müssen der Spitzenverband Bund der Kranken- und Pflegekassen, der Verband der privaten Krankenversicherung, die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene und die Deutschen Krankenhausgesellschaft spätestens drei Monate nach Verkündung dieses Gesetzes im Benehmen mit den Ländern Vorschläge vereinbaren.

### **B) Stellungnahme**

Zentrale Inhalte der künftigen Ausbildung und die Ausgestaltung der Finanzierung dieser Ausbildung können mit Vorlage des Gesetzentwurfs nicht bewertet werden, weil sie erst durch die nach § 56 PflBG vorzulegenden Verordnungen bestimmt werden. Bisher liegen lediglich Eckpunkte zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vor. Der bpa bewertet dieses äußerst kritisch. Die vorgesehene Reform der Pflegeberufe hat weitreichende Auswirkungen. Drei etablierte Ausbildungsberufe sollen abgeschafft und durch einen neuen einheitlichen Ausbildungsberuf ersetzt werden. Dabei bedarf es besonderen Augenmaßes und einer sehr sorgfältigen Folgenabschätzung. Eine solche Abschätzung ist aber gar nicht möglich, weil wesentliche Regelungsinhalte unbekannt sind. Der bpa fordert deshalb, dass das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend auf, die Verordnungen zusammen mit dem Gesetz zu verabschieden. Das ist zur Bestimmtheit des Gesetzes zwingend erforderlich, da ansonsten die Folgen des Gesetzes nicht beurteilt werden können.

Der bpa weist in diesem Zusammenhang auch darauf hin, dass durch die Vorlage der Verordnungen durch die Exekutive die Legislative bei der Gestaltung der neuen Pflegeausbildung weitgehend außen vor bleibt. Bei dieser fundamentalen Neuordnung der Pflegeberufe mit weitreichenden Konsequenzen für die Pflegebedürftigen, die Pflegekräfte und die Pflegeeinrichtungen bleibt das Parlament damit weitgehend außen vor, was auch verfassungsrechtliche Fragen aufwirft.

Hinsichtlich der Vorschläge zur Finanzierungsverordnung bittet der bpa um eine Klarstellung, dass daran nicht sämtliche Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, sondern nur die maßgeblichen beteiligt werden (zur Begründung und zum Kriterium der Maßgeblichkeit siehe die Ausführungen zu § 30 PflBG, Seite 42). Zum anderen ist die Frist von drei Monaten für die Vereinbarungspartner zu kurz. Hier sollten mindestens sechs Monate für verankert werden.

## **ECKPUNKTE ZUR AUSBILDUNGS- UND PRÜFUNGSVERORDNUNG**

Zu den vorgelegten Eckpunkten zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nimmt der bpa wie folgt Stellung:

Zu den Punkten im Einzelnen:

- 1. Der Gesetzentwurf hat eine Weiterentwicklung der Berufe zum Ziel, in den Eckpunkten wird hingegen von einem neuen Beruf und einer Neukonzeption der Inhalte gesprochen. Das ist ein Widerspruch.**

In den Eckpunkten heißt es, dass es nicht um eine Addition bisheriger Ausbildungsinhalte, sondern um eine Neukonzeption ginge, bei der die wesentlichen Anforderungen der bisherigen Ausbildungsinhalte als Qualifikation genügen müssten. Wie die wesentlichen Ausbildungsinhalte erhalten bleiben, ohne die Ausbildung zu verlängern, bleibt ebenso offen wie die konkreten Inhalte, die aus den bisherigen Ausbildungen übernommen werden. Oder es wird unterstellt, die bisherigen drei Ausbildungsberufe enthielten in hohem Maße redundante Inhalte, die jetzt einfach wegfallen könnten. Die Pflege in der Altenpflege, in der Krankenpflege und in der Kinderkrankenpflege wird immer anspruchsvoller. Dem wird nicht begegnet, indem in diesen Spezialgebieten Inhalte wegfallen, die durch Inhalte der anderen Pflegeausbildungen ersetzt werden.

Zudem muss klargestellt werden, was gilt: Soll es eine Weiterentwicklung der bisherigen drei Berufe geben oder eine völlige Neukonzeption? Von einer Neukonzeption war bisher nicht die Rede. Die Eckpunkte stehen damit im Widerspruch zum Gesetz. Wenn es eine Weiterentwicklung geben soll, dürfen aber die Inhalte der bisherigen (Altenpflege-)Ausbildung nicht marginalisiert werden. Ansonsten kommt es zu Kompetenzverlusten und Qualitätseinbußen bei der Versorgung. Nicht zuletzt aufgrund der demografischen Entwicklung werden Altenpflegeexperten weiterhin dringend benötigt. Die spezifischen Kenntnisse der Altenpflegeausbildung sind unverzichtbar, um die stetig steigende Anzahl an alten Menschen

quantitativ und qualitativ ausreichend versorgen zu können.

**2. Pflegebedarf und Pflegebedürftigkeit sind Herausforderungen der Altenpflege. Die Inhalte und Anforderungen der Altenpflege finden sich aber nicht ausreichend in den Eckpunkten wieder.**

In den Eckpunkten heißt es:

- Die wesentlichen Kompetenzen der Altenpflege werden in der neuen Ausbildung integriert.

Die Umsetzung dieser Zielsetzung ist aus den Eckpunkten nicht zu entnehmen:

- Die wesentlichen Kompetenzen der Altenpflege sind in der Anlage 1 der gegenwärtig geltenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnung zum Altenpflegegesetz geregelt. Vergleicht man diese Inhalte mit der Anlage 1 der vorliegenden Eckpunkte, ist festzustellen, dass sich in der Übersicht der Themenbereiche die Inhalte der Altenpflege nicht wiederfinden. Zudem wird die praktische Ausbildung in dem Ausbildungsbetrieb um nahezu die Hälfte des Umfangs reduziert. Die Anwendung und Umsetzung der erworbenen Kenntnisse wird hierdurch erheblich erschwert. Die Inhalte aus den drei bisherigen Ausbildungsgängen werden verkürzt und erheblich verdichtet.

Die Folge:

- Es droht ein Kompetenzverlust für die Altenpflege.

Die Eckpunkte formulieren einen Anspruch, den sie nicht einlösen. Es wird zwar behauptet, dass durch das Pflegeberufsgesetz auch wesentliche Kompetenzen und Fähigkeiten der Altenpflege vermittelt werden. Allerdings fehlen die Belege, an welcher Stelle die konkreten altenpflegespezifischen Fähigkeiten gelehrt werden sollen. In der Übersicht zu den Themenbereichen (Anlage 1) wird an verschiedenen Stellen immer wieder Bezug genommen auf die

„Pflege von Menschen aller Altersgruppen“.

Wenn 900 bis 1.000 Stunden dafür verwendet werden sollen, „die Pflege von Menschen aller Altersgruppen verantwortlich planen, organisieren gestalten und evaluieren“ zu können, bleibt offen, wie viele Stunden davon in Bezug auf die Pflege alter Menschen verwendet werden. Der Stundenan-

teil für die Altenpflege ist ungewiss. Darüber hinaus nährt die Formulierung den Verdacht, dass womöglich gar keine spezifischen Inhalte der Altenpflege mehr vermittelt werden sollen, sondern davon ausgegangen wird, dass z.B. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik altersgruppenübergreifend gelehrt werden könnten. Dem widerspricht der bpa entschieden! Eine qualitätsgesicherte Versorgung von pflegebedürftigen alten Menschen bedarf spezifischer altenpflegerischer Kenntnisse. Die bisherigen Inhalte der Altenpflegeausbildung sind daher im Wesentlichen unverzichtbar. In der Anlage 1 zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung des Altenpflegegesetzes sind u.a. folgende wesentliche Inhalte genannt:

- Aufgaben und Konzepte in der Altenpflege
- Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren
- Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen
- Unterstützung alter Menschen bei der Selbstpflege
- Pflege alter Menschen mit Behinderung
- Pflege dementer und gerontopsychiatrisch veränderter alter Menschen
- Pflege sterbender alter Menschen
- Unterstützung alter Menschen bei der Lebensgestaltung
- Lebenswelten und soziale Netzwerke alter Menschen beim altenpflegerischen Handeln berücksichtigen
- Alte Menschen bei der Wohnraum- und Wohnumfeldgestaltung unterstützen
- Alte Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbst gestalteten Aktivitäten unterstützen
- Mitwirkung bei geriatrischen und gerontopsychiatrischen Rehabilitationskonzepten
- Pflege alter Menschen in existenziellen Krisensituationen
- Pflege dementer und gerontopsychiatrisch veränderter alter Menschen
- Pflege alter Menschen mit Suchterkrankungen

Diese Inhalte sind altersspezifisch und unverzichtbar. Sie finden sich aber nicht in den Eckpunkten wieder. Darüber hinaus gibt es enorme neue Herausforderungen in der Altenpflege, die in den Eckpunkten bisher überhaupt nicht abgebildet sind. Dazu zählen u.a. der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff im SGB XI, die neuen Leistungsformen (und damit Arbeitsorte) wie die Tagespflege und neue Wohnformen, die neuen Leistungsinhalte Betreuung und Beratung und die Palliativversorgung.

Die Eckpunkte behaupten darüber hinaus, dass die für die speziellen Versorgungssituationen erforderlichen Kompetenzen in die einzelnen The-

menbereiche integriert und adäquat abgebildet würden. Das ist ein Anspruch, der postuliert, dessen Umsetzung aber völlig offen bleibt. Die erforderlichen Ausbildungsinhalte sind nicht erkennbar ausgewiesen und die notwendige Ausbildungszeit steht nicht zur Verfügung.

Wie bereits ausgeführt, wird die Ausbildungszeit beim Träger der praktischen Ausbildung von bisher 2.500 auf maximal 1.300 und bis zu minimal 900 Stunden reduziert. Das bedeutet für die Auszubildenden, dass sie entsprechend weniger Praxiserfahrungen während ihrer Ausbildung sammeln können. Eine Identifikation mit dem Ausbildungsbetrieb ist damit nicht möglich. Dadurch wird auch der Einsatz der Auszubildenden nach Abschluss der Ausbildung erschwert. Selbst wenn sich die Auszubildenden nach der Ausbildung für eine Beschäftigung im Ausbildungsbetrieb entscheiden, können diese nicht in gleicher Weise wie bisher eingesetzt werden, weil es ihnen an Praxiswissen fehlt.

Durch die reduzierte Stundenzahl kann die notwendige Handlungskompetenz nicht mehr vermittelt werden.

**3. Unklar bleibt, wie mehr Auszubildende gewonnen und wie die Überforderung von Personen mit mittleren Bildungsabschlüssen vermieden werden können.**

Eine BIBB-Studie zeigt, dass insbesondere Hauptschüler die Ausbildung bereits heute zu einem hohen Anteil (zwischen 30 und 35 %) aufgrund von Überforderung abbrechen: „Jugendliche mit Hauptschulabschluss haben eine fast dreimal so hohe Lösungsquote wie Auszubildende mit Studienberechtigung.“ (Alexandra Uhly, Vorzeitige Vertragslösungen und Ausbildungsverlauf in der dualen Berufsausbildung, 2015, S. 72).

Es liegt auf der Hand, dass es durch die erhebliche Komprimierung der schulischen Ausbildung und die deutlich verkürzte praktische Ausbildung im Ausbildungsbetrieb zu wesentlich höheren Anforderungen und in Folge zu signifikant steigenden Abbrecherquoten kommen wird.

**4. Eine EU-weite Anerkennung des neuen Pflegeberufs und gleichzeitig eine Berücksichtigung von Inhalten der Altenpflege sind wie oben erläutert nicht möglich.**

**5. Zu viele Praxisorte machen die notwendige Spezialisierung unmöglich.**

Da das Pflegeberufsgesetz für den Einsatz in allen Pflegebereichen quali-



fizieren will, erhöht sich die Anzahl der Ausbildungsorte erheblich. Auszubildende sollen künftig in sechs bis acht unterschiedlichen Ausbildungsstätten qualifiziert werden. Je mehr Ausbildungsorte berücksichtigt werden müssen, umso weniger Zeit bleibt, um an den einzelnen Orten Kompetenzen zu erwerben. Deshalb warnen Berufs- und Ausbildungsexperten von BDA und DGB eindringlich vor einer derartigen großen Zersplitterung der Ausbildung. Sie weisen zugleich auf die damit einhergehenden steigenden Abbrecherquoten aufgrund fehlender Anbindung an die Unternehmen hin. DGB und BDA fordern, ebenso wie der bpa, eine ausreichende Spezialisierung ein. Hier sei erneut darauf hingewiesen, dass die Ausbildungsunternehmen vor allem betriebsfremde Ausbildung verlässlich organisieren müssten.

### **C) Änderungsvorschlag**

Die Regelungen zu den Verordnungen sollten entsprechend der Hinweise des bpa angepasst werden. Die wesentlichen Inhalte der Pflegeausbildung dürfen nicht der Verordnung vorbehalten sein, sondern sind im Gesetz selbst zu verankern. Mindestens ist für die Rechtsverordnung nach § 56 Abs. 1 ein Parlamentsvorbehalt vorzusehen:

§ 56 Absatz 1 wird um folgende Sätze ergänzt:

Die Rechtsverordnung ist dem Bundestag zuzuleiten. Die Zuleitung erfolgt vor der Zuleitung an den Bundesrat. Die Rechtsverordnung kann durch Beschluss des Bundestages geändert oder abgelehnt werden. Der Beschluss des Bundestages wird dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit zugeleitet. Hat sich der Bundestag nach Ablauf von drei Sitzungswochen seit Eingang der Rechtsverordnung nicht mit ihr befasst, so wird die unveränderte Rechtsverordnung dem Bundesrat zugeleitet.

## **Bußgeldvorschriften – § 57 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Ordnungswidrig handelt u.a., wer als Arbeitgeber entgegen § 4 Abs. 3 vorbehaltene Aufgaben an Dritte überträgt oder eine solche Durchführung duldet.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa lehnt diese Regelung ab. Die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG sind nur unzureichend abgegrenzt gegenüber den Tätigkeiten von Hilfskräften, die auf der Grundlage von landesrechtlichen Ermächtigungen qualifiziert werden. Hier droht, dass mit Inkrafttreten des Pflegeberufsgesetzes der Arbeitgeber dieser Hilfskräfte kriminalisiert wird, obwohl das Land anhand der landesrechtlichen Helferqualifikation der Erbringung der Tätigkeit durch die entsprechend ausgebildete Kraft zugestimmt hat. Diese Regelung sollte angepasst werden.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 57 Abs. 1 Nr. 3 PflBG wird gestrichen.

## **Nichtanwendung des Berufsbildungsgesetzes – § 58 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Für die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann findet das Berufsbildungsgesetz, soweit nicht die Aufgaben des Bundesinstituts für Berufsbildung nach § 53 Absatz 5 Satz 1 und § 54 in Verbindung mit § 90 Absatz 3a des Berufsbildungsgesetzes betroffen sind, keine Anwendung.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa hält die Anwendung des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) für eine durchaus sinnvolle zu prüfende Alternative gegenüber dem vorliegenden Gesetzesentwurf. Es ist ein bewährtes Gesetz, das die Ausbildung von hunderttausenden Auszubildenden auf einem qualitativ guten Niveau sichert und in einem angemessenen Verhältnis die schulische und die betriebliche Ausbildung miteinander verknüpft. Viele andere Länder beneiden Deutschland um die duale Ausbildung und haben großes Interesse daran, sie einzuführen. Das Berufsbildungsgesetz dient daher im Ausland oft als Vorbild. Umso weniger ist nachvollziehbar, dass die Bundesregierung für die Pflegeausbildung die Anwendung des Berufsbildungsgesetzes ausdrücklich ablehnt. Hier müssen auch die Bundesländer zu ihrer Verantwortung für die berufliche Schulbildung stehen. Der Jobmotor und Wachstumsmarkt Pflege darf bei der Ausbildung nicht hintan stehen, nur weil die Länder nicht bereit sind, die Kosten für die Berufsschulen auch der Pflege zu tragen. Der bpa fordert, dass die Anwendung des Berufsbildungsgesetzes für die Pflegeausbildung nicht ausgeschlossen wird.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 58 PfIBG wird gestrichen.

## **Weitergeltung staatlicher Anerkennungen von Schulen; Bestandsschutz – § 60 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Pflegeschulen, die bisher anerkannt sind, gelten auch nach Inkrafttreten des Pflegeberufgesetzes als anerkannt, wenn sie die neuen Voraussetzungen nach diesem Gesetz bis zum 1. Januar 2028 nachweisen.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa begrüßt diese Regelung. Damit wird den Pflegeschulen die notwendige Übergangsfrist gewährt.

### **C) Änderungsvorschlag**

Keinen.

## **Übergangsvorschriften für begonnene Ausbildungen nach dem Krankenpflegegesetz oder dem Altenpflegegesetz – § 61 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Eine Ausbildung zum Altenpfleger, die vor Außerkrafttreten des Altenpflegegesetzes, begonnen wurde, kann nach den Vorschriften des Altenpflegegesetzes bis zum 1. Januar 2023 abgeschlossen werden.

### **B) Stellungnahme**

Im Referentenentwurf war noch vorgesehen, dass die bisherige Regelung zur Ausbildungsfinanzierung in § 82a SGB XI gestrichen wird. Diese Streichung sollte am 1. Januar 2018 in Kraft treten. Damit hätte ab diesem Tag keine Möglichkeit mehr bestanden, die bisherige Altenpflegeausbildung fortzusetzen, weil die gesetzliche Grundlage für die Finanzierung der Umlage wegfällt.

Diese Regelung hat der bpa in seiner Stellungnahme zum Referentenentwurf kritisiert und eine Anpassung des Inkrafttretens vorgeschlagen. Dieses hat der Gesetzgeber im vorgelegten Gesetzentwurf aufgegriffen, was der bpa begrüßt.

### **C) Änderungsvorschlag**

Keinen.

## Artikel 3 – Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

### Modellvorhaben nach § 63 SGB V

#### A) Beabsichtigte Neuregelungen

Die Regelungen zu den Modellvorhaben nach § 63 SGB V werden an das Pflegeberufsgesetz angepasst. Außerdem werden diese Modellvorhaben nun Pflicht für die Krankenkassen: Die Krankenkassen und ihre Verbände sollen entsprechende Vorhaben spätestens bis 1. Januar 2019 vereinbaren oder durchführen.

#### B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt, dass die Modellvorhaben nun endlich zur Pflicht für die Krankenkassen und ihre Verbände werden. Der bpa verweist in diesem Zusammenhang auf seine Ausführungen zu den Modellversuchen zu § 14 PflBG (s. Seite **Fehler! Textmarke nicht definiert.**).

Dass die bisher schon beschlossenen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 63 Abs. 3b SGB V fortgelten, begrüßt der bpa ebenfalls.

#### C) Änderungsvorschlag

Keinen.

## **Artikel 4 – Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch**

### **Ausbildungsvergütung nach § 82a SGB XI**

#### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

§ 82a SGB XI zur Ausbildungsvergütung nach Bundesrecht wird an das Pflegeberufsgesetz angepasst. Die Regelung zum bisherigen Umlageverfahren wird mit Wirkung zum 1. Januar 2023, mit Ausnahme der Altenpflegehilfe, gestrichen.

#### **B) Stellungnahme**

Der bpa begrüßt, dass der Gesetzgeber seinen Hinweis aus der Stellungnahme zum Referentenentwurf aufgegriffen hat und sichergestellt hat, dass die Streichung dieser Regelung erst nach Auslaufen der Übergangsvorschriften zum 1. Januar 2023 erfolgt. Ansonsten hätten Altenpflegekräfte, die ihre begonnene Ausbildung nach altem Recht abschließen wollen, dieses faktisch nicht mehr tun können, weil ab dem 1. Januar 2018 die Finanzierungsgrundlage, auch aufgrund der Umlagen nach Landesrecht, entfällt.

#### **C) Änderungsvorschlag**

Keinen.

## II.) Zum Antrag der Fraktion DIE LINKE.

### Gute Ausbildung – Gute Arbeit – Gute Pflege

Der bpa teilt die Einschätzung des Antrags, dass eine hochwertige Pflegeausbildung die Attraktivität der Pflegeberufe steigern und dadurch den Fachkräftemangel entgegenwirken kann. Auch der bpa sieht die Notwendigkeit, die Pflegeausbildungen zu reformieren. Ausdrücklich unterstützt der bpa die Einschätzung, dass bei der Pflegeausbildung eine Spezialisierung erforderlich ist und dass dafür in den einzelnen Feldern genügend Ausbildungsstunden und eine intensive Praxisanleitung erforderlich sind. Nicht klar genug ist dabei aus Sicht des bpa, dass lediglich „ein gewisser Grad an Spezialisierung“ gefordert wird bzw. dass die Abschlüsse eine Spezialisierung in Altenpflege „erkennen“ lassen sollen. Hier bedarf es präziserer Formulierungen, die sicherstellen, dass eine hinreichende Spezialisierung in der Altenpflege und der gesonderte Berufsabschluss gewährleistet werden.

Der Antrag schlägt eine **„integrierte Pflegeausbildung innerhalb einer dreijährigen dualen Ausbildung“** vor, die die Berufsfähigkeit der Absolventen unmittelbar sicherstellt. Ein solches Modell kann sich auch der bpa grundsätzlich vorstellen. Vorgeschlagen wird dafür eine „mindestens einjährige Schwerpunktsetzung“ in allgemeiner Pflege, Kinderkrankenpflege oder Altenpflege. Die Forderung, dass zehn Prozent der Ausbildungszeit für die Anleitung verwendet werden soll, ist aus Sicht des bpa sachgerecht. Das Pflegeberufsgesetz erfüllt insoweit die Forderung des Antrags.

Der Antrag kritisiert, dass in einigen Bundesländern Auszubildende in der Altenpflege immer noch Schulgeld zahlen. Diese Kritik teilt der bpa. Für die Attraktivität der Pflegeausbildung ist die Abschaffung des Schulgeldes unerlässlich. Insoweit begrüßt der bpa auch die entsprechende Regelung im Pflegeberufsgesetz.

Der Antrag der Linken fordert eine Ausbildungsumlage. Dafür sollen alle Pflegeeinrichtungen in einen Ausbildungsfonds einzahlen. Hier besteht aus Sicht des bpa Korrekturbedarf. Die Pflegeeinrichtungen dürfen nicht alleine für die vollständige Finanzierung der Pflegeausbildung herangezogen werden. Die Bundesländer müssen sich ihrer Verantwortung zur Finanzierung, insbesondere der Schulkosten, stellen.

Die Fraktion DIE LINKE. schlägt in ihrem Antrag vor, dass die Kosten der Pflegeausbildung vollständig durch die Pflegeversicherung gedeckt werden sollen, um zu vermeiden, dass aufgrund des Teilleistungssystems die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen mit den Ausbildungskosten durch



höhere Eigenanteile belastet werden. Diesen Vorschlag begrüßt der bpa. Klargestellt werden müsste hier, dass sich diese Regelung nur auf die Finanzierung der künftigen Altenpflegeausbildung bezieht, aber nicht auf die Ausbildung der Krankenpfleger und Kinderkrankenpfleger.

Der bpa unterstützt das Anliegen des Antrags, Tätigkeiten, die bisher Ärzten vorbehalten waren, verstärkt auf Pflegekräfte zu übertragen. Zwar werden einige dieser Tätigkeiten genannt, die zum Teil heute schon von Pflegekräften durchgeführt werden (wie Verbandwechsel oder Medikamentengabe), aber es finden sich keine Hinweise dazu, wie die Übertragung dieser Tätigkeiten verankert werden soll.

In der Begründung wird darauf verwiesen, dass es bei der Pflegeausbildung „in erster Linie (...) um die Beschäftigtenperspektive gehen (muss), nicht nur um die Verwertbarkeit der Pflegefachkräfte durch die Arbeitgeber. Aus Sicht des bpa ist eine solche Formulierung von Prioritäten nicht zielführend. Es geht nicht darum, wessen Perspektive „in erster Linie“ berücksichtigt wird, sondern Ziel muss es sein, angesichts des demografischen Wandels eine qualitativ hochwertige Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in Deutschland langfristig sicherzustellen. Dafür werden immer mehr Arbeitgeber mit der nötigen Investitionsbereitschaft zur Betreuung flexibler und nutzerorientierter Pflegeeinrichtungen und Dienste ebenso wie qualifizierte und motivierte Pflegefachkräfte benötigt. Diese können selbstverständlich nur gewonnen werden, wenn deren Perspektiven dabei auch angemessen berücksichtigt werden. Um Pflegefachkräften attraktive Arbeitsplätze bieten zu können, müssen aber auch Pflegedienste und Pflegeheime in die Lage versetzt werden, entsprechende Rahmenbedingungen anbieten zu können. Eine gute pflegerische Versorgung der Pflegebedürftigen, zu der sich der bpa bekennt, kann daher nur gemeinsam erreicht werden.

### III.) Zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

#### **Integrative Pflegeausbildung – Pflegeberuf aufwerten, Fachkenntnisse erhalten**

Der bpa teilt die Einschätzung des Antrags, dass in Zukunft mehr und sehr gut qualifizierte Pflegekräfte benötigt werden. Ausdrücklich begrüßt wird auch die Forderung, dass die Pflegeberufe eine Aufwertung erfahren müssen. Zu Recht verweist der Antrag darauf, dass dabei die Reform der Pflegeausbildung ein wichtiger Baustein ist. Skizziert werden Anforderungen an eine zukunftsfähige Gesundheits- und Pflegepolitik, bei der der Pflege eine große Bedeutung zukommt. Diese Bewertung teilt der bpa ausdrücklich. Auch aus Sicht des bpa wird bisher das Potential der Pflege nicht ausreichend genutzt, z.B. bei der Steuerung von Versorgungsprozessen (z.B. Case-Management), auf die der Antrag hinweist. Bundesweit gibt es über 25.000 Pflegeeinrichtungen mit über einer Million Beschäftigten. Sie sichern flächendeckend und wohnortnah die pflegerische Versorgung der über 2,6 Millionen Pflegebedürftigen. Angesichts der weiter ansteigenden Zahl von Pflegebedürftigen, immer kürzeren Krankenhausaufenthalten mit entsprechend größerem Nachsorgebedarf bei den Patienten und einem sich verschärfenden Ärztemangel, insbesondere in ländlichen Regionen, bedarf es aus Sicht des bpa einer Aufwertung der Pflege und einer verstärkten Nutzung der pflegerischen Potentiale.

Der Antrag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN kritisiert den von der Bundesregierung vorgelegten Gesetzentwurf eines Pflegeberufereformgesetzes. Befürchtet werden u.a. eine Abschaffung der Spezialisierung, ein Rückgang der Ausbildungsplätze und eine unzureichende Anzahl an Praxiseinsatzorten. Zu diesen einzelnen Regelungen verweist der bpa auf seine oben gemachten Ausführungen zu diesem Gesetz.

Der Antrag fordert von der Bundesregierung, dass das Gesetzgebungsverfahren ausgesetzt ist, bis eine vollständige Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie eine Finanzierungsverordnung vorgelegt wurden. In der Tat ist eine Beurteilung des Gesetzentwurfs nur bedingt möglich, solange insbesondere die tatsächlichen Inhalte der Ausbildung noch nicht vorliegen. Darauf weist auch der bpa in seiner hier vorgelegten Stellungnahme hin.

Der Antrag schlägt vor, eine „**integrativ gestufte Ausbildung**“ zu entwickeln, bei der im ersten Teil der Ausbildung gemeinsame Inhalte auch gemeinsam vermittelt werden und im zweiten Teil der Ausbildung dann die Spezialisierung in einem der drei Berufe erfolgt. Der erste Teil soll andert-

halb bis zwei Jahre, der zweite Teil ein bis anderthalb Jahre dauern. Ein solches Modell kann sich auch der bpa grundsätzlich gut vorstellen. Ausdrücklich unterstützt der bpa die Forderung, dass eine Nachqualifizierung in einem der anderen Berufe erleichtert werden soll. Damit würde es z.B. für Altenpfleger einfacher, zusätzlich auch noch eine Qualifikation als Krankenpfleger zu erlangen.

Der bpa unterstützt auch die Forderung im Antrag, das Aus-, Fort- und Weiterbildungssystem durchlässiger zu gestalten und modular aufzubauen. Zu Recht wird dazu eine Anerkennung bereits geleisteter Ausbildungsinhalte gefordert. Das würde die Attraktivität der Pflegeausbildung deutlich steigern und die Lebenswirklichkeit vieler Beschäftigter akzeptieren. Nicht immer ist es aufgrund persönlicher Lebensumstände möglich, eine dreijährige Ausbildung am Stück zu absolvieren. Die Geburt eines Kindes oder aber auch die pflegerische Versorgung von Angehörigen führen zu unterbrochenen Ausbildungs- und Weiterbildungsbiografien. Ein modulares System würde einmal geleistete Ausbildungs- oder Weiterbildungsabschnitte anerkennen. Damit würde die Motivation zur Weiterqualifizierung gestärkt und die Abbruchquote gesenkt werden können.

Der Antrag fordert, die Durchlässigkeit zwischen den Sektoren zu erhöhen. So soll es künftig möglich sein, dass eine Altenpflegekraft ihr Fachwissen im Krankenhaus einbringt. Dieses ist bereits heute möglich. Jedes Krankenhaus kann bereits heute Altenpflegekräfte einstellen. Das liegt in der Entscheidung eines jeden Krankenhauses. Um die Durchlässigkeit zu erhöhen, bedarf es keiner Änderung an den gesetzlichen Regelungen für die Pflegeberufe, sondern hier spielen die gesetzlichen und vertraglichen Rahmenbedingungen für die Einrichtungen die entscheidende Rolle, auf die der Antrag aber nicht eingeht.