Gemeinsame Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegeassistenzausbildung vom 26.Juni 2025

Berlin, den 07. Juli 2025

Gemeinsam nehmen die Diakonie Deutschland sowie der Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege e.V. (DEVAP) und der Deutsche Evangelische Krankenhausverband (DEKV) zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ) und des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistenzausbildung Stellung.

A. Einleitung und Zusammenfassung

Die Diakonie, der DEVAP, der DEKV begrüßen die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistenzausbildung und danken für das Engagement der Bundesministerien das Gesetzesvorhaben so zügig voranzutreiben. Damit werden die landesunterschiedlichen Ausgestaltungen der Ausbildung und der Berufsausbildung der Pflegefachassistenz mit einem Bundesgesetz vereinheitlicht und eine unserer langjährigen Forderungen zur Schaffung eines eigenständigen und klaren Berufsprofils für die Pflegefachassistenz als Heilberuf i. S. d. Art 74 Abs. 1 Nr. 19 GG mit der Finanzierung über den Ausbildungsfond der Länder nach dem Pflegeberufegesetz umgesetzt.

Die mit dem Gesetzesentwurf vorgelegte Ausbildung zur Pflegefachassistenz schafft durch den Kompetenzzuwachs und die gewährleistete Durchlässigkeit zur Fachkraftausbildung eine erstrebenswerte Erleichterung für die Praxis. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Assistenzkräfte mit entsprechenden Kompetenzen ausgestattet sind, um die Pflegefachkräfte zu

entlasten und im vorgesehenen kompetenzorientierten Personaleinsatz die vorgegebenen Aufgaben adäquat erbringen zu können. Gerade im ambulanten Bereich sind Pflegefach-assistenzkräfte bei den Patient:innen allein vor Ort und müssen daher die Aufgaben autonom bewerkstelligen. Um die Patient:innen sicher und qualifiziert versorgen zu können, müssen die Kompetenzen verlässlich erlernt worden sein. Neben dem Pflegestudiumstärkungsgesetz stellt die bundeseinheitliche Pflegefachassistenzausbildung einen weiteren wichtigen Schritt dar, den Qualifikationsmix in der Pflege zu stärken. Das gelingt jedoch nur, wenn die Pflegefach-assistenzausbildung für Träger der praktischen Ausbildung als auch der Pflegeschulen

auskömmlich refinanziert ist. Wir befürworten daher grundsätzlich die Überführung der Finanzierung der Pflegefachassistenzausbildung in den Ausbildungsfonds des Pflegeberufegesetzes. So wird die Finanzierung bundeseinheitlich in einen stabilen und mittlerweile bewährten Finanzierungsrahmen übertragen. Gleichzeitig hat dies aber zur Folge, dass die Pflegebedürftigen durch die Mitfinanzierung der Ausbildung mit weiteren Kostensteigerungen belastet werden. Die Kostenbeteiligung der Pflegebedürftigen an den Ausbildungskosten muss daher umgehend abgeschafft und aus Steuermitteln finanziert werden. Die Erfahrungen aus der Pflegefachkraftausbildung zeigen auch, dass das Verfahren der Ausbildungsfinanzierung über den Ausbildungsfonds zu bürokratisch und langwierig ist und entsprechend vereinfacht werden muss. Die Antragsbearbeitung und auch die Auszahlung von Geldern durch die zuständigen Stellen müssen deutlich beschleunigt werden.

Der Bürokratieabbau muss zügig vorangetrieben werden, so dass wir anregen, bereits in diesem Gesetzgebungsverfahren zu prüfen, wie das Ausbildungsfinanzierungssystem aber auch die Datenerfassung, z.B. durch eine zentrale digitale Plattform entschlackt werden kann. Auch hat sich gezeigt, dass Pflegeschulen aufgrund der monatlichen „Pro-Kopf-Finanzierung“ erhebliche Finanzierungslücken zu kompensieren haben, insbesondere wenn Auszubildende ihre Ausbildung abbrechen. Sinnvoll wäre hier eine Kursfinanzierung über achtzehn Monate mit einer gleichbleibenden Finanzierung und Sicherung einer stabilen pädagogischen Strukturqualität. Bei der Pflegefachassistenzausbildung muss zugleich bedacht werden, dass die 18monatige Ausbildungsdauer von den bisher etablierten 1- oder 2jährig dauernden Ausbildungszyklen abweicht und sich die Übergänge schwierig gestalten können. Insbesondere für kleine Pflegeschulen kann dies zu nichtrefinanzierten Vorhaltekosten führen.

Die Abbruchquoten in den Pflegeausbildungen sind weiterhin zu hoch. Um interessierte Auszubildende auch nachhaltig in der Ausbildung begleiten zu können, braucht es dringend einer refinanzierten Schulsozialarbeit. Mit der Pflegefachassistenzausbildung sollen insbesondere auch bildungsschwächere Menschen angesprochen werden. Dies gelingt nur, wenn Schulsozialarbeit als integraler Bestandteil der Ausbildung auskömmlich refinanziert wird. In den Bundesländern lässt sich eine Refinanzierung einvernehmlich nicht vereinbaren, deshalb ist eine Regelung auf Bundesebene zwingend notwendig.

Positiv bewerten wir, dass die Regelungen zur Anerkennung der ausländischen Berufsabschlüsse nun bundesweit vereinheitlicht und vereinfacht werden. Insbesondere die konkreten Verfahrensregelungen, wie z.B. die Vorgaben zu einzureichenden Unterlagen, sind ein wichtiger Schritt zur Vereinheitlichung und Standardisierung des Verfahrens und vereinheitlichen die regional sehr unterschiedlichen und teilweise überbordenden Anforderungen an die einzureichenden Unterlagen der Ausländerbehörden.

B. Artikel 1 Gesetz über den Pflegefachassistenzberuf*

(Pflegefachassistenzgesetz – PflFAssG)

Teil 2: Ausbildung in der Pflegeassistenz

§ 4 Ausbildungsziel

(1) Die Pflegefachassistenzausbildung vermittelt die unter Beachtung der Pflegeprozessverantwortung von Pflegefachpersonen in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen erforderlichen Kompetenzen zur selbständigen Durchführung von

Pflegemaßnahmen in nicht komplexen Pflegesituationen sowie für die Mitwirkung an Pflegemaßnahmen in komplexen Pflegesituationen für Menschen aller Altersstufen. Die zu erwerbenden Kompetenzen umfassen fachliche und personale Kompetenzen einschließlich der zugrunde liegenden methodischen, sozialen, diversitätssensiblen, kommunikativen und digitalen Kompetenzen und der zugrunde liegenden Lernkompetenzen sowie der Fähigkeit zum Wissenstransfer und zur Selbstreflexion. Lebenslanges Lernen wird dabei als ein Prozess der eigenen beruflichen Biographie verstanden und die fortlaufende persönliche und fachliche Weiterentwicklung als notwendig anerkannt.

(2) Pflege im Sinne des Absatzes 1 umfasst präventive, kurative, rehabilitative, palliative und sozialpflegerische Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der zu pflegenden Menschen, ihre Beratung sowie ihre Begleitung in allen Lebensphasen und die Begleitung Sterbender. Sie erfolgt entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse auf Grundlage einer professionellen Ethik. Sie berücksichtigt die konkrete Lebenssituation, den sozialen, kulturellen und religiösen Hintergrund, die sexuelle Orientierung sowie die Lebensphase der zu pflegenden Menschen. Sie unterstützt die Selbständigkeit der zu pflegenden Menschen und achtet deren Recht auf Selbstbestimmung.

(3) Die Ausbildung soll insbesondere dazu befähigen,

1. die folgenden Aufgaben unter Beachtung der Pflegeprozessverantwortung einer Pflegefachperson nach dem Pflegeberufegesetz in nicht komplexen Pflegesituationen selbständig durchzuführen und in komplexen Pflegesituationen an ihrer Durchführung mitzuwirken:

a. Unterstützung bei der Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs und der Planung der Pflege,

b. Durchführung von körpernahen Pflegemaßnahmen,

c. Dokumentation und gezielte mündliche Informationsweitergabe durchgeführter Pflegemaßnahmen und selbst erhobener pflegebezogener Informationen,

d. Beteiligung an der Evaluation des Pflegeprozesses durch eine aussagekräftige Dokumentation und weitere praxisorientierte Instrumente,

e. Berücksichtigung qualitätssichernder Durchführungsstandards im eigenen Handlungsbereich (Verantwortungs- und Aufgabenbereich),

f. Durchführung präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen, wie zum Beispiel von Maßnahmen der Prophylaxe,

g. Durchführung von Maßnahmen zur Erhaltung und Stärkung der eigenständigen Lebensführung und Alltagskompetenz mit zu pflegenden Menschen,

h. Durchführung rehabilitativer Pflegemaßnahmen,

i. Unterstützung von zu pflegenden Menschen bei der Lebensgestaltung und Ermöglichung von Teilhabe sowie Selbständigkeit,

j. Begleitung von Menschen in palliativen Pflegesituationen und in der letzten Lebensphase,

k. Einleitung lebenserhaltender Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes und Durchführung von Maßnahmen in Krisen- und Katastrophensituationen.

2. ärztlich angeordnete, zur Übertragung geeignete Maßnahmen nach Übertragung durch die Ärztin oder den Arzt oder nach Weiterübertragung durch die Pflegefachperson eigenständig durchzuführen,

3. intra- und interprofessionell zu kommunizieren und effektiv im Pflegeteam und mit an deren Berufsgruppen zusammenzuarbeiten.

(4) Während der Ausbildung zur Pflegefachassistentin, zum Pflegefachassistenten oder zur Pflegefachassistenzperson werden ein professionelles, ethisch fundiertes Pflegeverständnis und ein berufliches Selbstverständnis entwickelt und gestärkt.

Bewertung:

1. **Absatz 3: Ausbildungsziele für die Pflegeassistenzausbildung**

Wir begrüßen es sehr, dass der RefE, wie bereits der Kabinettsentwurf der letzten Legislatur, mit den genannten Ausbildungszielen die Kompetenzen der Pflegefachassistenzkräfte stärkt. Denn um zukünftig die pflegerische Versorgung sicherzustellen, bedarf es ein Mehr an gut ausgebildetem Personal. Der zunehmende Mangel an Pflegefachkräften erfordert eine Umverteilung der Aufgaben auf unterschiedliche Berufsqualifikation in der Pflege. Eine ineinandergreifende Kompetenzverteilung, die zur gegenseitigen Entlastung führt und gleichzeitig die Kompetenzprofile klar voneinander trennt, ist ein wichtiger Faktor für eine gelungene Umverteilung der Aufgaben. Um dieser Anforderung gerecht zu werden, sind aus unserer Sicht die für die Pflegefachassistenzausbildung festgelegten Ausbildungsziele zwingend erforderlich.

2. **Absatz 3 Satz 1, Nummer 1 a) und d)**

Die im § 4 Absatz 3 aufgeführten Ausbildungsziele für Pflegefachassistent:innen erfassen insgesamt die notwendigen Kompetenzen, die Pflegefachassistent:innen benötigen, um pflegerische Maßnahmen durchführen und unterstützend am Pflegeprozess mitwirken zu können. Kritisch sehen wir allerdings die unter a) und d) aufgeführten Kompetenzen. Hier werden die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG aufgeweicht. Diese müssen aber zwingend von Pflegefachkräften durchgeführt werden. Es darf nicht die Gefahr bestehen, dass eine durch Personalmangel motivierte Übertragung auf die Pflegefachassistent:in erfolgt.

Pflegefachassistenzkräfte unterstützen bei den Vorbehaltsaufgaben im Rahmen der ihnen übertragenen pflegerischen Maßnahmen und Kompetenzen zur Dokumentation und Informationsweitergabe. Es ist daher nicht erkennbar, welche weitergehenden Kompetenzen durch diese Ausbildungsziele vermittelt werden sollen und wie sie klar und eindeutig von den Vorbehaltsaufgaben abzugrenzen sind.

Änderungsvorschläge:

a. Die Kompetenzen in § 4 Absatz 3 Nummer 1 a) und d) sind zu streichen.

b. Absatz 3 Nummer 1c) ist wie folgt zu ergänzen: Dokumentation und gezielte mündliche Informationsweitergabe durchgeführter Pflegemaßnahmen und selbst erhobener pflegebezogener Daten, auch mit dem Ziel, die Pflegefachkraft bei Erhebung des individuellen Pflegebedarfs, der Pflegeplanung und der Evaluation des Pflegeprozess zu unterstützen.

c. Am Ende des Absatzes 3 Nummer 1 ist einzufügen: Die Durchführung der vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG kann auch in nicht-komplexen Pflegesituationen nur durch eine Pflegefachkraft nach § 1 PflBG erfolgen. Eine Übertragung, auch in Teilen, auf die Pflegefachassistenzkraft darf nicht erfolgen.

3. Absatz 3 Satz 1, Nummer 1 l, Weitergehende Kompetenzen

Zugleich halten wir es für wichtig, dass Pflegefachassistenzkräfte Veränderungen der Pflegsituation erkennen und darauf adäquat reagieren können. Sie führen die alltäglichen pflegerischen Maßnahmen durch und sind damit im engen Kontakt mit den Patienten. Deshalb müssen sie die Fähigkeiten besitzen, Veränderungen der Pflegesituation zu erkennen und sie entsprechend aufbereitet weitergeben.

Ergänzungsvorschlag:

Absatz 3 Nummer 1 l) ist einzufügen: *„Notfallsituationen und Veränderungen der Pflegesituation durch gezielte Beobachtung rechtzeitig erkennen und angemessen handeln.“*

4. Absatz 3 Nummer 2:

Eine spürbare Entlastung der Pflegefachkräfte und eine effektive Zusammenarbeit der Pflegekräfte im Qualifikationsmix gelingt nur, wenn Pflegefachassistenzkräfte, mit Kompetenzen in der medizinischer Behandlungspflege ausgestattet sind. In den bisherigen Landesausbildungen sind Kompetenzen zur eigenständigen Durchführung von behandlungspflegerischen Maßnahmen nur marginal vorgesehen. Der Pflegefachkraftmangel führt jedoch dazu, dass länderspezifische Vereinbarungen der Pflegedienste und Kassen die Durchführung oder Mitwirkung an einzelnen behandlungspflegerischen Maßnahmen bei entsprechend qualifizierten Pflegefachassistenz-kräften zulassen. Dies führt zu einer Vielfalt an unterschiedlichen landesbezogenen Vorgaben. Mit einer einheitlichen Pflegefachassistenzausbildung kann der unterschiedlichen Handhabe entgegengewirkt werden und sichergestellt werden, dass Pflegehilfskräfte bundesweit die gleichen Kompetenzen haben.

Angesichts des bestehenden Pflegefachkräftemangels ist wünschenswert, dass Pflegefach-assistenzkräfte möglichst viele behandlungspflegerische Maßnahmen übernehmen können. Wir befürworten daher, wenn die in der Gesetzesbegründung genannten Maßnahmen (subkutane Injektionen, Medikamentengabe, Kompressionsstrümpfe oder -verbände anlegen und Sauerstoffgabe) zwingend zu den Ausbildungsinhalten gehören. Mit Blick auf die Dauer der Ausbildung muss aber eine qualitätsgesicherte Vermittlung im Vordergrund stehen, um die Patientensicherheit nicht zu gefährden. Gleichzeitig müssen die bestehenden anerkannten Kompetenzen in den Ländern, wie z.B. in NRW, Berlin, Baden-Württemberg beachtet werden, damit dort der Einsatz von Pflegefachassistenzkräften weiterhin wie bisher möglich bleibt.

Die Konkretisierung der Ausbildungsinhalte, insbesondere die Kompetenzen zu Abs. 3 Nummer 3 muss in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vorgenommen werden. Eine abschließende Bewertung des Referentenentwurfs ist daher nur gleichzeitig mit der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sinnvoll möglich. Wir bitten daher, diese bereits im Gesetzgebungsverfahren vorzulegen.

Eine Nachschärfung ist in Bezug auf die Delegationsmöglichkeiten notwendig, die dem Grunde nach befürwortet werden. Da die Gesamtverantwortung für den pflegerischen Prozess, insbesondere für die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG, bei der Pflegefachkraft liegt, kann eine direkte Delegation zwischen Ärztin bzw. Arzt und Pflegefachassistenzkraft nicht erfolgen. Darüber hinaus besteht bei der medizinischen Behandlungspflege Rechtsunsicherheit bezüglich der Subdelegation (Ärztin/Arzt delegiert an Pflegefachkraft, Pflegefachkraft delegiert weiter an Pflegefachassistenzkraft). In der Gesetzesbegründung ist daher konkret auszuführen, in welchen Situationen eine Direktdelegation oder Subdelegation erfolgen soll bzw. kann. Die Möglichkeiten und Grenzen zur Delegation von Pflegefachkraft zur Pflegefachassistenz müssen auch mit dem derzeitig laufenden Gesetzgebungsprozess des Pflegekompetenzgesetz harmonisiert werden.

§ 5 Dauer und Struktur der Ausbildung

(1) Die Ausbildung zur Pflegefachassistentin, zum Pflegefachassistenten oder zur Pflegefachassistenzperson dauert unabhängig vom Zeitpunkt der staatlichen Abschlussprüfung in Vollzeitform 18 Monate, in Teilzeitform höchstens 36 Monate. Sie besteht aus theoretischem und praktischem Unterricht und einer praktischen Ausbildung; der Anteil der praktischen Ausbildung überwiegt.

(2) Der theoretische und praktische Unterricht wird an staatlichen, staatlich genehmigten oder staatlich anerkannten Pflegeschulen nach § 8 auf der Grundlage eines von der Pflegeschule zu erstellenden schulinternen Curriculums erteilt. Das schulinterne Curriculum wird auf der Grundlage der Empfehlungen des Rahmenlehrplans nach § 44 und der Vorgaben der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 47 Absatz 1 und 2 erstellt. Die Länder können unter Beachtung der Vorgaben der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung einen verbindlichen Lehrplan als Grundlage für die Erstellung der schulinternen Curricula der Pflegeschulen erlassen.

(3) Die praktische Ausbildung wird in den Einrichtungen nach § 6 auf der Grundlage eines vom Träger der praktischen Ausbildung zu erstellenden Ausbildungsplans durchgeführt. Sie gliedert sich in drei Pflichteinsätze und Stunden zur freien Verfügung. Wesentlicher Bestandteil der praktischen Ausbildung ist die von den Einrichtungen zu gewährleistende Praxisanleitung im Umfang von mindestens 10 Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit. Die Pflegeschule unterstützt die praktische Ausbildung durch die von ihr in angemessenem Umfang zu gewährleistende Praxisbegleitung. Auf der Grundlage einer Genehmigung der zuständigen Behörde kann ein geringer Anteil eines jeden Einsatzes der praktischen Ausbildung durch praktische Lerneinheiten an der Pflegeschule ersetzt werden.

Bewertung:

1. **Absatz 1:**

Wie bereits zu § 4 ausgeführt, halten wir einen Kompetenzzuwachs, wie er für die Pflegefachassistenzausbildung vorgesehen ist, für zwingend notwendig, um für eine Entlastung der Pflegefachkräfte und eine effektive Zusammenarbeit in dem vorgesehenen Qualifikationsmix nach § 113 c SGB XI und § 137k SGB V zu sorgen. Der ansteigende Personalmangel erhöht den Druck möglichst schnell ausgebildetes Personal zur Verfügung zu haben. Dennoch halten wir eine bessere Ausbildung der Pflegefachassistenzpersonen für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen für alle Pflegekräfte und zur Steigerung der Attraktivität der Pflegefachassistenz-

ausbildung für essenziell. Gleichzeitig müssen in der Pflegefachassistenzausbildung Rahmenbedingungen geschaffen werden, die dazu befähigen die Pflegefachkräfte zu entlasten. Im Rahmen einer 18-monatigen Ausbildung wird die Möglichkeit gegeben fachliche Inhalte zu entzerren, Inhalte zu wiederholen und zu festigen, sowie durch viele praktische Übungen zu vertieften, um so einer Überforderung der Auszubildenen entgegenzuwirken und zudem die Pflegequalität zu steigern. Die Inhalte gewährleisten durch eine strukturelle Anlehnung an die dreijährige Ausbildung die Anschlussfähigkeit.

Zugleich benötigen Pflegeauszubildende, die oftmals auch mit vielfältigen Bildungs- oder Sozialdefiziten zu kämpfen haben, ausreichend Zeit. Dies ist vor dem Hintergrund der Abbruchquoten und der vorhandenen Defizite der Auszubildenden berücksichtigt werden.

2. Absatz 2:

Das Erstellen eines schulinternen Curriculums stellt die Pflegeschulen vor große Herausforderungen. Erfahrungswerte von Pflegeschulen, die ihre Schulcurricula zur generalistischen Pflegefachkraftausbildung selbst entwickeln mussten, zeigen, dass damit ein hoher Zeit - und damit finanzieller Aufwand verbunden war. Gerade kleinere Pflegeschulen können diese Ressourcen nicht bereitstellen. Bei der Einführung der generalistischen Pflegefachkraftausbildung hat sich gezeigt, dass nicht alle Länder die Pflegeschulen mit Mustern unterstützten. Daher würde ein Muster-Curriculum auf Bundesebene durch die Fachkommission oder das BiBB die Umsetzung erleichtern.

Ergänzungsvorschlag:

Absatz 2 wird nach Satz 2 wie folgt ergänzt: *Das BiBB erstellt auf Grundlage der Empfehlungen des Rahmenlehrplans ein Muster für ein schulinternes Curriculum.*

3. Absatz 3 und § 6 Absatz 2:

Die Ausgestaltung der praktischen Ausbildung mit drei Pflichteinsätzen und einer zusätzlichen Zeit zur freien Verfügung ist angesichts einer 18monatigen Ausbildungszeit nicht zielführend. Die Einsatzzeiten sind sehr knapp bemessen, was eine ausreichende Wissensvermittlung gefährdet. Ein schneller Wechsel der Einsatzorte führt zum Frust und Unsicherheiten bei den Auszubildenden. Deshalb muss die Ausbildungszeit in erster Linie den Pflichteinsätzen zur Verfügung stehen. Die Zeit zur freien Verfügung muss gestrichen werden. Einsätze in besonderen Bereichen sind durch Hospitationen oder Praktika zu ermöglichen, soweit dies das Ausbildungsziel nicht gefährdet und organisatorisch umgesetzt werden kann. Die Pflichteinsätze sind zeitlich flexibel einzuplanen und sollten eine angemessene Zeit in allen Bereichen vorsehen.

§ 6 Durchführung der praktischen Ausbildung

(1) Die Pflichteinsätze in der allgemeinen Akutpflege in stationären Einrichtungen, der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen und der allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege werden in folgenden Einrichtungen durchgeführt:

1. zur Versorgung nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zugelassenen Krankenhäusern,

2. zur Versorgung nach § 71 Absatz 2 und § 72 Absatz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zugelassenen stationären Pflegeeinrichtungen, 3. zur Versorgung nach § 71 Absatz 1 und § 72 Absatz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und § 37 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zugelassenen ambulanten Pflegeeinrichtungen.

(2) Ein Einsatz, der kein Pflichteinsatz ist, kann auch in anderen, zur Vermittlung der Ausbildungsinhalte geeigneten Einrichtungen durchgeführt werden. Insgesamt soll der überwiegende Teil der praktischen Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung stattfinden. Das Nähere regelt die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 47 Absatz 1.

(3) Die Geeignetheit von Einrichtungen nach den Absätzen 1 und 2 zur Durchführung von Teilen der praktischen Ausbildung bestimmt sich nach den jeweiligen landesrechtlichen Regelungen, wobei ein angemessenes Verhältnis von Auszubildenden zu Pflegefachkräften und Pflegefachassistenzkräften gewährleistet sein muss. Die zuständige Landesbehörde kann im Falle von Rechtsverstößen einer Einrichtung die Durchführung der Ausbildung untersagen.

(4) Die Länder können durch Landesrecht bestimmen, dass eine Ombudsstelle zur Beilegung von Streitigkeiten zwischen der auszubildenden Person und dem Träger der praktischen Ausbildung eingerichtet wird. Die Ombudsstelle kann bei der zuständigen Stelle entsprechend § 26 Absatz 4 des Pflegeberufegesetzes eingerichtet werden.

Bewertung:

1. **Absatz 2**

Die Regelung zum Einsatz zur freien Verfügung ist zu streichen, da die Stunden zur freien Verfügung abgelehnt werden.

2. **Absatz 3**

Einrichtungen sollen als Träger der praktischen Ausbildung geeignet sein, wenn sie u.a. ein angemessenes Verhältnis von Auszubildenden zu Pflegefachkräften und Pflegefachassistenzkräften gewährleisten. Entscheidend für eine qualitätsgesicherte Ausbildung ist ausreichend Zeit für die Praxisanleitung, die parallel zum Pflegeberufegesetz auf 10 % festgelegt wurde.

§ 8 Mindestanforderungen an Pflegeschulen

(2) Das Verhältnis nach Absatz 1 Nummer 2 soll für die hauptberuflichen Lehrkräfte mindestens einer Vollzeitstelle auf 20 Ausbildungsplätze entsprechen. Eine geringere Anzahl von hauptberuflichen Lehrkräften ist nur vorübergehend zulässig.

Bewertung:

Ein festes Verhältnis ist wichtig für die Planung der Schule und Festlegung der Finanzierung. Kritisch sehen wir, dass die Refinanzierung der Lehrkräfte bei einer reduzierten Auszubildenden-

zahl aufgrund von Abbruch oder Wechsel der Ausbildung nicht gesichert ist. Angesichts der schwankenden Auszubildendenzahl in den Schuljahrgängen kann dies die Pflegeschulen vor Liquiditätsengpässe stellen. Daher sprechen wir uns dafür aus, dass die Refinanzierung über die vollen 18 Monate garantiert ist. Es besteht sonst die Gefahr, dass Pflegeschulen keine Pflegefachassistenzausbildung durchführen. Berücksichtigt werden muss gleichzeitig, dass sich die Finanzierung der Pflegeschulen an der tatsächlichen Anzahl der Auszubildenden orientiert. Ein Personalschlüssel kann daher nur eingeführt werden, wenn gleichzeitig die Finanzierung die Vorhaltekosten mit abdeckt, also nicht wie bisher pro Auszubildenden im Monat erfolgt.

§§ 7 und 9, §§ 14 ff sowie Regelungen zur Ausgestaltung des Ausbildungsverhältnisses

Die Vorgaben zu Kooperationsverträgen und der Verteilung der Verantwortung zwischen Schule und Träger der Praktischen Ausbildung als auch zur Ausgestaltung des Ausbildungsverhältnisses haben sich im Pflegeberufegesetz bewährt und sollten wie dargelegt weitergeführt werden.

§ 10 Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung

(1) Voraussetzung für den Zugang zu der Ausbildung zur Pflegefachassistentin, zum Pflegefachassistenten oder zur Pflegefachassistenzperson ist der Hauptschulabschluss, ein anderer gleichwertiger Schulabschluss oder eine abgeschlossene Berufsausbildung.

(2) Abweichend von Absatz 1 wird der Zugang zur Ausbildung gewährt, wenn eine positive und sachlich begründete Prognose der Pflegeschule vorliegt, dass die Ausbildung von der auszubildenden Person erfolgreich absolviert und die staatliche Abschlussprüfung bestanden werden kann.

Bewertung:

Die Diakonie Deutschland, der DEVAP sowie der DEKV befürworten die Möglichkeit, Menschen ohne Schulabschluss für die Pflegefachassistenzausbildung zuzulassen. Insbesondere geeigneten Bewerber:innen mit Migrations- und Fluchthintergrund kann somit ein Zugang zur Pflegeausbildung ermöglicht werden. Die Zulassung durch eine positive Prognoseentscheidung der Pflegeschule halten wir für einen geeigneten Weg, da die Pflegeschulen die individuellen Bewerber:innen am besten einschätzen können.

Um eine gewisse Einheitlichkeit und Kontrolle der Prognoseentscheidungen sicherzustellen, ist dem Bundesinstitut für Berufsbildung als weitere Aufgabe die Entwicklung von Empfehlungen für die Prognoseentscheidung der Pflegeschule zu übertragen. Ergänzend könnten die Länder zu verbindlichen Vorgaben für die Prognoseentscheidung ermächtigt werden. Es wird begrüßt, dass die Regelung bis zum 31. Dezember 2031 evaluiert werden soll.

§ 11 Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen und Berufserfahrung

(1) Die zuständige Behörde kann auf Antrag die Dauer einer Ausbildung nach § 5 Absatz 1 Satz 1 um bis zu einem Drittel verkürzen, wenn

1. eine andere erfolgreich abgeschlossene Ausbildung oder erfolgreich abgeschlossene Teile einer Ausbildung vorliegen im Umfang ihrer Gleichwertigkeit,

2. eine mindestens 24 Monate dauernde praktische Vollzeittätigkeit in der Pflege in einer oder mehreren Einrichtungen nach § 6 Absatz 1 oder eine mindestens 48 Monate dauernde praktische Teilzeittätigkeit im Umfang von mindestens 50 Prozent der regelmäßigen Vollzeittätigkeit in einer oder mehreren Einrichtungen nach § 6 Absatz 1 und der Nachweis vorliegt, dass das Ende der Vollzeit- oder der Teilzeittätigkeit bei Antragstellung nicht länger als 36 Monate zurückliegt, oder
3. anderweitig erworbene Kompetenzen in entsprechendem Umfang vorliegen, die in einem Kompetenzfeststellungsverfahren festgestellt worden sind; das Nähere zum Kompetenzfeststellungsverfahren regeln die Länder. Das Erreichen des Ausbildungsziels nach § 4 darf durch die Anrechnung nicht gefährdet werden.

(2) Die zuständige Behörde kann auf Antrag, bei Vorliegen einer sachlich begründeten positiven Prognose der Pflegeschule hinsichtlich des erfolgreichen Abschlusses der Pflegefachassistenzausbildung mit Bestehen der staatlichen Abschlussprüfung durch die antragstellende Person, die Dauer der praktischen Pflegefachassistenzausbildung durch Anrechnung um den vollen Umfang und die Dauer des theoretischen und praktischen Unterrichts auf 320 Stunden verkürzen (Vorbereitungskurs), wenn

1. eine Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz erst nach der Hälfte der Ausbildungsdauer abgebrochen wurde und der Nachweis vorliegt, dass die Ausbildung bei Antragstellung nicht länger als 36 Monate zurückliegt, oder
2. eine mindestens 36 Monate dauernde praktische Vollzeittätigkeit in der Pflege in einer oder mehreren Einrichtungen nach § 6 Absatz 1 oder in insgesamt dem gleichen zeitlichen Umfang eine praktische Teilzeittätigkeit in der Pflege in einer oder mehreren Einrichtungen nach § 6 Absatz 1 und der Nachweis vorliegen, dass das Ende der Vollzeit- oder der Teilzeittätigkeit bei Antragstellung nicht länger als 36 Monate zurückliegt. Auf den Vorbereitungskurs nach Satz 1 finden die den Träger der praktischen Ausbildung, den Ausbildungsvertrag und die Ausbildungsvergütung betreffenden Vorschriften keine Anwendung.

(3) Wurde eine Ausbildung nach dem Pflegeberufegsetz ohne Abschluss beendet, kann die zuständige Behörde auf Antrag, wenn nach dem Ergebnis der Zwischenprüfung nach § 6 Absatz 5 des Pflegeberufegesetzes für die antragstellende Person das Erreichendes dort in Bezug genommenen Ausbildungsziels nicht gefährdet war und diese Prüfung bei Antragstellung nicht länger als 36 Monate zurückliegt, die Dauer der praktischen Pflegefachassistenzausbildung und die Dauer des theoretischen und praktischen Unterrichts durch Anrechnung um den vollen Umfang verkürzen.

Bewertung:

Die Diakonie, der DEKV und DEVAP begrüßen die weitegehenden Anrechnungsmodalitäten und danken dem BMBFSFJ für die Berücksichtigung unseres Vorschlags zum vorherigen RefE, (Stellungnahme Diakonie Deutschland, DEVAP, DEKV vom 5. August 2024) die Praxiserfahrung von 60 auf 36 Monate zu reduzieren. Dies führt zu einer sachgerechteren Berücksichtigung der Praxiserfahrungen zahlreicher Pflegehilfskräfte beim Erwerb des Berufsabschlusses. Aus unserer Sicht sollte der Kompetenzerwerb durch Praxiserfahrung allerdings durch ein Kompetenzfeststellungsverfahren überprüft werden, um sicherstellen, dass diese tatsächlich vorliegen.

Ergänzungsvorschlag:

Absatz 2 Nummer 3 ist wie folgt zu ergänzen: *„Das Vorliegen der für die vollständige Anrechnung notwendigen Kompetenzen ist in einem Kompetenzfeststellungsverfahren festzustellen. das Nähere zum Kompetenzfeststellungsverfahren regeln die Länder.“*

§ 13 Modellvorhaben zur Weiterentwicklung des Pflegefachassistenzberufs

(1) Zur zeitlich befristeten Erprobung von Konzepten zur Durchführung der schulischen und praktischen Ausbildung können die Länder im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit Abweichungen von den §§ 5, 6 und 9 und den Vorschriften der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 47 Absatz 1, die sich nicht auf Inhalte oder Prüfungsvorgaben beziehen, zulassen, sofern das Erreichen des Ausbildungsziels nach § 4 nicht gefährdet wird. Dabei können Teile des theoretischen Unterrichts nach § 5 Absatz 2 als Fernunterricht erteilt werden.

(2) Die Zulassung als Modellvorhaben setzt voraus, dass

1. das Erprobungsziel beschrieben wird und erkennen lässt, welche qualitativen Verbesserungen für die Pflegefachassistenzausbildung unter Beachtung der berufsfeldspezifischen Anforderungen erwartet werden,
2. eine sachgerecht begleitende und abschließende wissenschaftliche Evaluierung des Modellvorhabens gewährleistet ist und
3. die Laufzeit des Modellvorhabens fünf Jahre nicht überschreitet und eine Verlängerung um höchstens zwei Jahre anhand der Evaluierungsergebnisse zu begründen ist.

Bewertung:

Die Möglichkeit von Modellvorhaben zur Weiterentwicklung auf Landesebene ist grundsätzlich zu begrüßen. Unklar ist allerdings wie die Ergebnisse der Modellvorhaben aufgrund der Bundesgesetzgebungskompetenz umgesetzt werden sollen. Die Bundesministerien müssen verpflichtet sein, die Modellvorhaben alle 5 Jahre auszuwerten und einen Anpassungsbedarf zu prüfen. Über das Ergebnis der Auswertung und das Prüfergebnis müssen die Ministerien einen Bericht veröffentlichen. Gleichzeitig muss es möglich sein in den Modellvorhaben Pflegefachassistenzausbildungen für Menschen mit besonderen Bedarfslagen, wie z.B. ausländische Pflegefachassistenzkräfte, Teilzeitbeschäftigte oder Ausbildungen in strukturschwachen Regionen zu erproben. Deshalb unterstützen wir den Vorschlag des Bundesrates Modellprojekte zur besseren Berücksichtigung gruppenspezifischer bzw. individueller Ausbildungshindernisse zu fördern.

Ergänzungsvorschläge:

1. Absatz 1 Satz 1 ist entsprechend dem Vorschlag des Bundesrates (Stellungnahme vom 18.10.2024, Drucksache 427/24) wie folgt zu ergänzen: *Zur zeitlich befristeten Erprobung von Konzepten zur Durchführung der schulischen und praktischen Ausbildung* ***sowie zur Beseitigung individueller Ausbildungshindernisse*** *können die Länder im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit von den §§ 5, 6 und 9 und § 10 Abs.3 in Verbindung mit § 2 Nummer 4 abweichen.*

2. Absatz 2 Satz 1 ist wie folgt zu ergänzen: „*Die Zulassung als Modellvorhaben setzt voraus, dass das Erprobungsziel beschrieben wird und erkennen lässt, welche qualitativen Verbesserungen für die Pflegefachassistenzausbildung unter Beachtung der berufsfeld-spezifischen, regionalspezifischen Anforderungen als auch der besonderen Bedarfe der Auszubildenden erwartet werden.*“

3. Absatz 3 ist neu einzufügen: „*Das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Bildung, Familie, Soziales, Frauen und Jugend werten die Modellvorhaben in regelmäßigen Abschnitten aus und Prüfen den Weiterentwicklungsbedarf der Pflegefach-assistenzausbildung. Hierüber ist ein Bericht zu veröffentlichen.*“

§ 24 Finanzierung

Mit dem Ziel,

1. bundesweit eine wohnortnahe qualitätsgesicherte Ausbildung sicherzustellen,
2. eine ausreichende Zahl qualifizierter Pflegefachassistentinnen, Pflegefachassistenten und Pflegefachassistenzpersonen auszubilden,
3. Nachteile im Wettbewerb zwischen ausbildenden und nicht ausbildenden Einrichtungen zu vermeiden,
4. die Ausbildung in kleineren und mittleren Einrichtungen zu stärken und
5. wirtschaftliche Ausbildungsstrukturen zu gewährleisten, werden die Kosten der Pflegefachassistenzausbildung durch Ausgleichsfonds in entsprechender Anwendung von § 26 Absatz 2 bis 7, § 27 Absatz 1 sowie der §§ 28 bis 36 des Pflegeberufegesetzes finanziert. An die Stelle der Mehrkosten der Ausbildungsvergütung treten die Kosten der Ausbildungsvergütung.

Bewertung:

Wir begrüßen ausdrücklich, dass die Finanzierung der Pflegefachassistenzausbildung über den Ausbildungsfond der Länder erfolgt. Gleichzeitig weisen wir daraufhin, dass die Pflegebedürftigen von der Kostenbeteiligung vollständig zu entlasten sind. Die Eigenanteile der Pflegebedürftigen sind in der letzten Zeit stark gestiegen, 2024 belaufen sich diese im stationären Bereich auf nunmehr bundesdurchschnittlich bei etwa 2400 € pro Monat (laut der Analyse des *Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)* vom Januar 2025). Jede Form von Entlastung ist daher essenziell, damit Pflegebedürftige nicht zunehmend auf Sozialhilfeleistungen angewiesen sind.

Zudem ist das Umlageverfahren für alle Beteiligten mit einem erheblichen bürokratischen Aufwand verbunden, dem in den Bundesländern sehr unterschiedlich begegnet wird. Die Datenplattformen sind teilweise sehr starr und benutzerunfreundlich. In Hessen z.B. gibt es keine Trägerzugänge, so dass ein Träger mit bspw. 10 Einrichtungen gleiche Daten 10-mal eingeben muss. Die Verfahren ziehen sich angesichts des komplexen Verfahrens, so dass die Ausbildungsträger die Ausgleichzuweisungen erst 2-3 Jahre später erhalten. Dies belastet die Liquidität der Ausbildungsträger und – was noch viel gravierender ist – es reduziert die Ausbildungs-bereitschaft.

Wir fordern daher unbedingt die Umsetzung eines bürokratieärmeren Verfahrens. Lösungen für eine Vereinfachung des Finanzierungsverfahrens der Pflegeausbildungen sowie die Entlastung der Pflegebedürftigen von den Ausbildungskosten sollten im Rahmen der Bund-Länder Gruppe zur Reform der Pflegeversicherung erarbeitet und umgesetzt werden.

1. Absatz 1 Nummer 1

Die sprachlichen und sozialen Defizite der Auszubildenden nehmen stetig zu, so dass Pflegeschulen zusätzliche Angebote zum Erlernen der deutschen Sprache sowie einer dauerhaften, verlässlichen sozialpädagogischen Begleitung schaffen müssen, um Ausbildungsabbrüche zu vermeiden. Das hierfür qualifizierte Personal wird über den Ausbildungsfonds oft nicht anerkannt. Für eine berufliche Eingliederung spielt ein stabiles soziales Umfeld eine wichtige Rolle. Ein wesentlicher Anteil der Auszubildenden kommt aus dem Ausland oder hat einen Migrationshintergrund. Diese Auszubildenden, aber auch Menschen mit einem geringeren Bildungsstatus, benötigen aufgrund ihres persönlichen oder/und familiären Hintergrunds zunehmend weitergehender Unterstützung, als dies Schulpädagogen leisten können. Eine zusätzliche soziale Begleitung ist notwendig, die sowohl eine seelsorgerische als auch eine sozialpsychologische Betreuung umfassen kann. Das Modell der Schulsozialarbeit, das in einigen Bundesländern in den allgemeinbildenden Schulen existiert, muss auf die Pflegeschulen ausgeweitet und sachgerecht finanziert werden. Die Schulsozialarbeiter:innen unterstützen Auszubildende nicht nur in schwierigen Lebenssituationen während der Ausbildung, sondern sie vermitteln die Kompetenz, sich auch später im Beruf in herausfordernden Lebenssituationen unterstützende Ressourcen zu erschließen.

Ergänzungsvorschlag:

In den Zielen des § 24Satz 1 Nummer 1 ist daher zu konkretisieren, dass eine qualitätsgesicherte Ausbildung auch die Finanzierung des Sprachunterrichts sowie der Schulsozialarbeit beinhaltet.

Absatz 1, letzter Absatz (Verweis auf die Vorschriften des Pflegeberufegesetzes)

Es wird begrüßt, dass bei der Option einer Pflegefachassistenzausbildung oder Pflegehelferausbildung auf die Berücksichtigung einer „Wertschöpfung“, wie in § 27 Abs. 2 Pflegeberufegesetz geregelt ist, verzichtet wird. Auch beim kürzlich in Kraft getretenen Pflegestudiumstärkungsgesetz wurde auf die Wertschöpfung nach §27 Abs. 2 Pflegeberufegesetz verzichtet.

Umso mehr bleibt unverständlich, dass für die dreijährige Berufsausbildung nach PflBG an der Regelung des §27 Abs. 2 PflBG und somit an der verminderten Refinanzierung ab dem zweiten Ausbildungsdrittel festgehalten wird. Zwingend notwendig ist somit, dass dies entsprechend dem hier vorliegenden Entwurf und entsprechend dem Pflegestudiumstärkungsgesetz auch für die berufliche Ausbildung geregelt wird. Die Anrechnung auf voll ausgebildete Pflegefachpersonen muss generell entfallen. Es gibt keinen sachlichen Grund für eine differenzierte Regelung zwischen Ausbildung in der Pflegefachassistenzausbildung, beruflicher und hochschulischer Ausbildung. Grundsätzlich muss die Ausbildung im Vordergrund stehen. Die geforderte Wertschöpfung führt zu einer verminderten Ausbildungsbereitschaft. Wichtig ist, dass die Pflegefachassistenzausbildung und die hochschulische Ausbildung nicht zu der dreijährigen Ausbildung nach PflBG in Konkurrenz gebracht wird. Angesicht des großen Fachkräftebedarfs muss es in erster Linie darum gehen, alle Träger zu motivieren in allen drei Ausbildungsformen mehr Auszubildende zu gewinnen.

Daher fordern wir, dass mit dem PflAssEinfG der §27 Abs. 2 PflBG ganz gestrichen wird.

§ 50 Fortgeltung der Berufsbezeichnung

(1) Eine auf Grundlage einer nach landesrechtlichen Vorschriften mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr geregelten und bis zum 31. Dezember 2026 oder unter den Voraussetzungen des § 52 Absatz 1 bis zum 31. Dezember 2029 oder unter den Voraussetzungen des § 52 Absatz 2 bis zum 31. Dezember 2030 abgeschlossenen Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege erteilte Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung oder ein gleichwertiges ausgestelltes Abschlusszeugnis bleibt durch dieses Gesetz unberührt. Die Erlaubnis oder das gleichwertige ausgestellte Abschlusszeugnis gelten zugleich als Erlaubnis nach § 1. Die die Erlaubnis nach § 1 betreffenden Vorschriften sind entsprechend anzuwenden.

(2) Eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach einem landesrechtlichen Gesetz über eine Ausbildung, 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“ (BAnz AT 17. Februar 2016 B3) erfüllt, in der am 31. Dezember 2026 geltenden Fassung bleibt durch dieses Gesetz unberührt. Sie gilt zugleich als Erlaubnis nach § 1. Die die Erlaubnis nach § 1 betreffenden Vorschriften sind entsprechend anzuwenden.

Bewertung:

Der Bestandsschutz ist auf Pflegeassistenz/-helfer-Ausbildungen mit mind. 1 Jahr Ausbildung zu erstrecken, die nicht der ASMK-Richtlinie von 2013 entsprechen, soweit eine Berufserfahrung von mindestens 5 Jahren (in Vollzeit) vorliegt, die nicht länger als 3 Jahre zurückliegt.

§ 51 Weitergeltung staatlicher Anerkennungen von Schulen; Bestandsschutz

(2) Staatliche Anerkennungen von Schulen nach Absatz 1 sind zu widerrufen, falls das Vorliegen der Voraussetzungen nach § 8 Absatz 1 und 2 nicht bis zum 31. Dezember 2036 nachgewiesen wird. Am 31. Dezember 2026 bestehende staatliche Schulen nach den Vorschriften eines landesrechtlichen Gesetzes über eine Ausbildung, die die von der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2012 und von der Gesundheitsminister-konferenz 2013 als Mindestanforderungen beschlossenen „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ (BAnz AT 17. Februar 2016 B3) erfüllen, in der am 31. Dezember 2026 geltenden Fassung setzen die Voraussetzungen nach § 8 Absatz 1 und 2 bis zum 31. Dezember 2036 um. § 8 Absatz 3 bleibt unberührt.

(3) Die Voraussetzungen des § 8 Absatz 1 Nummer 1 und 2 gelten als erfüllt, wenn als Schulleitung oder Lehrkräfte Personen eingesetzt werden, die am 31. Dezember 2026

1. eine staatliche oder staatlich anerkannte Pflegeschule nach Absatz 1 rechtmäßig leiten,
2. als Lehrkräfte an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Pflegeschule nach Absatz 1 rechtmäßig unterrichten,

3. über die Qualifikation zur Leitung oder zur Tätigkeit als Lehrkraft an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Pflegeschule nach Absatz 1 verfügen oder
4. an einer Weiterbildung zur Leitung einer staatlichen oder staatlich anerkannten Pflegeschule nach Absatz 1 oder zur Lehrkraft teilnehmen und diese bis zum 31. Dezember 2026 erfolgreich abschließen.

Bewertung:

Zu Absatz 1

Die Anerkennungsanforderungen sind angemessen und der Bestandsschutz für die Pflegeschulen von 10 Jahren ist aus unserer Sicht ausreichend. Zugleich sollten zur Ausbildung von Pflegefachkräften (nach Pflegeberufegesetz) zugelassene Pflegeschulen automatisch die Anerkennung als Pflegeschulen für die Ausbildung zur Pflegefachassistenzausbildung erhalten können. Diese erfüllen bereits die Qualifikationsanforderungen an die Leitung und Lehrkräfte und sind demnach per se geeignet, die Pflegefachassistenzausbildung anzubieten. Eine automatische Anerkennung führt dazu, dass Synergieeffekte und mehr Ausbildungsplätze für die Pflegefachassistenz erreicht werden können. Auch die durch die 18-monatige Ausbildungsdauer bedingte „Leerlaufzeit" der Lehrenden könnte durch Kombination mit der Pflegefachausbildung abgemildert werden. Dies würde darüber hinaus auf Seite der Schulen und der Behörden eine Reduktion von bürokratischen Anforderungen bewirken.

Ergänzungsvorschlag:

Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt: *„Schulen, die am 31. Dezember 2026 die Zulassung zu Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz besitzen, gelten ebenso als staatlich anerkannt nach § 8 Absatz 2, wenn die Anerkennung nicht nach Maßgabe des Absatzes 2 widerrufen wird."*

C. Artikel 2 Nummer 1: Verordnung über die Finanzierung der Ausbildungen nach dem Pflegeberufegesetz und nach dem Pflegefachassistenzgesetz sowie zur Durchführung statistischer Erhebungen (Pflegeberufeusbildungsfinanzierungsverordnung - PflAFinV)

§ 4 Abs. 2 der Ausbildungsfinanzierungsverordnung wird wie folgt angepasst:

(2) Eine Differenzierung der Pauschalen für einen Kostentatbestand ist nach Art der Ausbildung ist zulässig. Im Übrigen ist sie nur bis zum Festsetzungsjahr 2028 zulässig und nur dann, wenn die Differenzierung nach sachgerechten, allgemeinen, objektiven und für alle Träger der praktischen Ausbildung oder für alle Pflegeschulen gleichen Kriterien erfolgt. Unzulässig ist insbesondere eine Differenzierung nach Versorgungsbereichen oder Trägerstrukturen ohne einen sachlichen Grund."

Bewertung:

In der Praxis haben sich die Vereinbarungspartner in den Ländern auf differenzierte Pauschalen auch innerhalb der bisher berücksichtigten Arten der Ausbildung geeinigt, die sich mittlerweile sehr gut bewährt haben. So z.B. in Berlin und Niedersachsen, wo sich die Vereinbarungspartner

bei der Vereinbarung der Finanzierung für den Träger der praktischen Ausbildung nach bisheriger Ausbildung nach Pflegeberufegesetz auf mehrere Pauschalen in Abhängigkeit der Arbeitgeber-personalkosten für die praktische Ausbildung geeinigt haben. Es besteht daher ein hoher Bedarf die Befristung bis zum Festsetzungsjahr 2028 zu streichen. Sollte dies nicht möglich sein, dann sollte aufgrund der Einführung des neuen Pflegefachassistenzberufes die Befristung für alle Arten der Ausbildung verlängert werden.

Änderungsvorschlag:

§ 4 Absatz 2, Satz 2 ist wie folgt zu ändern: *„Im Übrigen ist sie ~~nur bis zum Festsetzungsjahr 2028 zulässig und~~ nur dann zulässig, wenn die Differenzierung nach sachgerechten, allgemeinen, objektiven und für alle Träger der praktischen Ausbildung oder für alle Pflegeschulen gleichen Kriterien erfolgt.“*

D Artikel 5 Änderung Dritten Buches Sozialgesetzbuch

§§ 54a, 57 Einstiegsqualifizierung, Förderungsfähige Berufsausbildung

Die Leistungen der Ausbildungsförderung auch für die Pflegefachassistenzausbildung zu öffnen, wird ausdrücklich begrüßt. Dadurch können insbesondere Menschen, die sich grundsätzlich für die Pflegefachassistenzausbildung eignen durch gezielte Fördermaßnahmen, die Sprach- und Bildungsmaßnahmen im Vorfeld der Ausbildung unterstützt werden, was zur Entlastung der Ausbildungsträger führt. Ein besserer Einstieg in die Berufsausbildung minimiert auch die Gefahr von Ausbildungsabbrüchen.