Stellungnahme
des GKV-Spitzenverbandes vom 07.07.2025

zum Referentenentwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistenzausbildung

GKV-Spitzenverband
Reinhardtstraße 28
10117 Berlin
Telefon 030 206288-0
politik@gkv-spitzenverband.de
www.gkv-spitzenverband.de

Inhaltsverzeichnis

I. Vorbemerkung 3

II. Stellungnahme 6

Artikel 1 (Pflegefachassistenzgesetz - PflFAssG) 6

Teil 2 § 4 Ausbildungsziel 6

Teil 2 § 6 Durchführung der praktischen Ausbildung 8

Teil 2 § 10 Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung 9

Teil 2 § 24 Finanzierung 10

Teil 5 § 47 Ausbildungs- und Prüfungsverordnung, Finanzierung, Verordnungsermächtigung 12

Artikel 2 (Änderung Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung) 13

Nr. 13. c) § 13 Absatz 2 13

Artikel 4 (Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung) 14

Nr. 9 Änderung Anlage 7 (Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung) 14

Artikel 5 (Änderung Drittes Sozialgesetzbuch) 15

Nr. 1 und 2 § 54 a Einstiegsqualifizierung; § 57 Förderungsfähige Berufsausbildung 15

III. Ergänzender Änderungsbedarf 16

Artikel 3 (Änderung des Pflegeberufegesetzes) 16

§ 34 Absatz 1 16

I. Vorbemerkung

Mit dem vorliegenden Referentenentwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistenzausbildung soll die mit dem Pflegeberufegesetz begonnene Weiterentwicklung der Pflegeberufe fortgesetzt werden. Nachdem mit dem Gesetz über die Pflegeberufe im Jahr 2017 die generalistische Pflegefachausbildung sowie die hochschulische Pflegeausbildung regelhaft verankert und in der Folge durch weitere Gesetze fortentwickelt wurde, legen das Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit mit dem vorliegenden Referentenentwurf den Fokus auf die Ausbildung der Assistenzpersonen in der Pflege. Das Ziel des Referentenentwurfs besteht darin, eine bundesweit einheitliche Ausbildung für die Pflegefachassistenz zu schaffen, die ebenfalls generalistisch ausgerichtet ist und die bisherigen 27, teilweise sehr unterschiedlich regulierten landesrechtlichen Pflegehilfe- und Assistenzausbildungen ablösen soll.

Einheitliches und ausreichendes Kompetenzniveau erforderlich

Die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung bei steigender Pflegeprävalenz und schwindendem Fachkräftepotential ist eine der zentralen Herausforderungen für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) sowie die soziale Pflegeversicherung (SPV). Maßnahmen, die darauf abzielen, den Pflegeberuf insgesamt zu stärken und attraktiver zu machen, um den gegenwärtigen wie zukünftigen Fachkräftebedarf im Bereich der Pflegeassistenz sicherzustellen, werden begrüßt. Mit der geplanten Weiterentwicklung der Assistenzberufe zu einem eigenständigen Berufsprofil soll eine bessere Durchlässigkeit zwischen verschiedenen Versorgungsbereichen wie auch innerhalb der Pflegeberufe erreicht werden.

Die Vereinheitlichung der derzeit bezogen auf Inhalt und Dauer sehr heterogenen Ausbildungsansätze, die bisher auf Landesebene zur Anwendung kommen, wird im Grundsatz begrüßt. Im Referentenentwurf wird richtigerweise darauf hingewiesen, dass die Assistenz- und Helferberufe im Rahmen eines bedarfsnotwendigen Qualifikationsmixes und einer kompetenzorientierten Aufgabenverteilung innerhalb der Pflegeberufe bereits heute und auch in Zukunft als Basis der pflegerischen Versorgung weiter an Bedeutung gewinnen werden. Um die vorhandenen Personalressourcen – sowohl im Krankenhaus als auch in der ambulanten und stationären Pflege – effektiv und effizient zu nutzen, muss das Potential eines Qualifikationsmixes ausgeschöpft werden. Ein bundeseinheitliches Berufsrecht schafft hierfür die notwendigen Voraussetzungen und einheitliche Standards.

Wesentlich für die zukünftige Pflegequalität und das bedarfsorientierte Zusammenwirken der Pflegeberufe sind die zu vermittelnden Ausbildungsinhalte. Die Pflegefachassistenzpersonen sollen zukünftig medizinisch-pflegerische Tätigkeiten übernehmen. Auch wenn diese Tätigkeiten von der Pflegefachperson weiterübertragen werden und somit die Durchführungsverantwortung weiterhin bei der Pflegefachperson liegt, erfordert dies ein fundiertes Wissen und Verständnis über Indikationen, Durchführung und Nebenwirkungen. Der Referentenentwurf sieht eine 18-monatige Assistenzausbildung vor. Diese Ausbildungsdauer ist sachgerecht und wird begrüßt. Es muss jedoch

sichergestellt werden, dass das damit angestrebte Qualifikationsniveau den Anforderungen an eine heilkundliche Tätigkeit gerecht wird, mit denen nicht zuletzt auch die Gesetzgebungskompetenz des Bundes begründet wird.

Berufliches Gesamtkonzept notwendig

Neben der nunmehr beabsichtigten bundeseinheitlichen Pflegefachassistenzausbildung soll mit dem parallel vorgelegten Pflegekompetenzgesetz die Befugnisse für Pflegefachpersonen neu geregelt werden. Darüber hinaus soll mit einem Pflege- und Gesundheitsexperten-Einführungsgesetz ein bundeseinheitlicher Pflegeberuf auf Masterniveau geschaffen werden. Das Zusammenwirken der (geplanten) unterschiedlichen Qualifikationsniveaus innerhalb der Pflege muss einem berufsrechtlichen und versorgungsgerechten Gesamtansatz folgen und eine bundeseinheitliche kompetenzorientierte Aufgabenzuordnung und -verteilung erlauben. Berücksichtigt müssen auch die Wechselbeziehungen und das Zusammenwirken mit anderen Gesundheitsberufen. Dies sind wichtige Voraussetzungen für die Festlegung und die Nachweise der Tätigkeitsprofile für die spätere Leistungserbringung. Der Gesetzentwurf ist daher ein Baustein für die berufsrechtliche Weiterentwicklung des Pflegeberufs. Er muss aus Versorgungsperspektive inhaltlich und schlüssig mit den weiteren berufsrechtlichen Reformen abgestimmt, verzahnt und integriert werden.

Ein in diesem Sinne ausgestalteter Gesamtansatz ist zeitgemäß sowie notwendig und kann zu einer besseren qualitativen gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung pflegebedürftiger Menschen beitragen. Angesichts des demografischen Wandels und der Fachkräftesituation bietet sich damit die Möglichkeit, das vorhandene Fachkräftepotential orientiert an einem versorgungspolitisch abgeleiteten Qualifikationsmix bedarfsorientierter einzusetzen.

Einseitige Kostenverlagerung auf Sozialversicherung und Pflegebedürftige

Mit der beabsichtigten Schaffung eines bundeseinheitlichen Berufsprofils für die Assistenzpersonen in der Pflege sollen gleichzeitig eine einheitliche Finanzierung und einheitliche Finanzierungsgrundsätze auf Basis des Pflegeberufegesetzes eingeführt werden. Die Finanzierung der Ausbildung soll entsprechend über die Einrichtung von Ausbildungsfonds auf Landesebene erfolgen. Die Bestimmung der Kosten und die Festlegung der Anteile für die jeweiligen Kostenträger sollen ebenfalls analog zum Pflegeberufegesetz konstruiert werden. Aus systematischen Gründen ist der Rückgriff auf eine bestehende und einheitliche Finanzierungssystematik nachvollziehbar. Aus Sicht der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung bleibt jedoch die grundsätzliche Kritik an dem bestehenden Verfahren erhalten. Der Konstruktionsfehler der Finanzierungsystematik, der darin besteht, dass sich weder die Länder entsprechend ihrer Aufgaben- und Finanzierungsverantwortung noch der Bund aufgabenadäquat und angemessen an den Kosten beteiligen, wird mit diesem Entwurf fortgeschrieben. Nominell werden die Länder entsprechend der normierten Kostenträgerschaft und des Kostenanteils lediglich an den Kosten beteiligt, durch die Aufteilung der Gesamtkosten auf mehrere Kostenträger erfahren sie eine erhebliche Entlastung. Die Entlastungswirkung resultiert dabei aus der Kostenverlagerung auf die Sozialversicherungssysteme und die Pflegebedürftigen in der Langzeitpflege. Der größte Anteil des Finanzierungsbedarfs würde über den Ausbildungsfonds mit rund 57 Prozent bei den nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern liegen, mit wiederum vorwiegender Refinanzierung durch die gesetzliche Krankenversicherung – somit liegt die Finanzierung im Wesentlichen bei den Beitragszahlenden. Da die Pflegeeinrichtungen ihren Anteil an den

Ausbildungskosten über eine Ausbildungsumlage auf die Pflegebedürftigen umlegen, würde damit das Problem der ohnehin stark steigenden Eigenanteile in der Langzeitpflege zusätzlich verschärft. Bereits heute werden die Pflegebedürftigen mit ca. 1,76 Mrd. Euro (2025), die als Pflegeausbildungskosten in den Eigenanteilen enthalten sind, bei steigender Tendenz, belastet.

Der erneut erkennbare Trend zur Quersubventionierung staatlicher Aufgaben und Zweckentfremdung von Beitragsmitteln wird äußerst kritisch bewertet. Die aktuell bestehende, einseitige und sozial unausgewogene Belastung der Beitragszahlenden und Pflegebedürftigen ist vor dem Hintergrund der schwierigen Finanzsituation der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung nicht vertretbar. Im Koalitionsvertrag der Regierungsparteien ist festgehalten, dass die Bund-Länder-Arbeitsgruppe u. a. die „Verortung versicherungsfremder Leistungen wie die Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige und die Ausbildungsumlage“ (Zeilen 3484f.) prüfen. Ungeachtet dieses Prüfauftrages und der Charakterisierung der Ausbildungskosten als versicherungsfremd, wird die unsachgerechte Belastung der Beitragszahlenden und Pflegebedürftigen durch Ausbildungskosten mit dem Referentenentwurf fortgeschrieben. Auch die im Entwurf enthaltenen Hinweise auf eventuelle Entlastungswirkungen und nach geltendem Recht bereits heute anfallende Kosten für die Sozialversicherung dürfen nicht verkennen, dass die grundlegende Finanzierungsverantwortung für den Bildungsbereich bei Bund und Ländern liegt und diese ihrer Verantwortung zu Lasten der Solidargemeinschaft schon seit geraumer Zeit nicht mehr nachkommen. Eine bereits heute ordnungspolitisch falsch verortete Finanzierungszuweisung muss korrigiert werden, anstatt diese fortzuführen und auszuweiten.

Vielmehr sollten sich der Bund und die Länder über Steuermittel angemessen an den Kosten beteiligen. Über eine Änderung im Pflegeberufegesetz (§ 33 Abs. 1) sind entsprechende Anpassungen dergestalt vorzunehmen, dass sich der Bund als Kostenträger ebenfalls an der Finanzierung beteiligt und die finanzielle Beteiligung von Bund und Ländern auch der Höhe nach aufgabenadäquat angepasst wird.

Zudem sei darauf hingewiesen, dass die Berechnungsweise der Gesamt- und Mehrkosten für die neue Ausbildung sowie die unterstellte Entlastungswirkung infolge des geringeren Vergütungsniveaus der Assistenzpersonen nicht nachvollziehbar sind. Allein für den im Entwurf skizzierten Assistenzbedarf in der stationären Langzeit- und Akutpflege bräuchte es pro Ausbildungsjahrgang über einen längeren Zeitraum eine deutlich höhere Anzahl als die 15.230 Auszubildenden, die für die Kostenberechnung zu Grunde gelegt werden. Des Weiteren scheinen die genannten Beträge der Ausbildungsvergütung sowie der Pauschalbudgets als zu niedrig angegeben, zumal sich diese bis zum geplanten Ausbildungsstart im Jahr 2027 noch erhöhen dürften.

Der GKV-Spitzenverband wird im Folgenden zu Sachverhalten Stellung nehmen, bei denen für die gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung eine Betroffenheit besteht.

II. Stellungnahme

Artikel 1 (Pflegefachassistenzgesetz - PflFAssG)

Teil 2 § 4 Ausbildungsziel

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Vorschrift regelt das Ausbildungsziel und damit den staatlichen Ausbildungsauftrag sowohl für die Pflegeschulen als auch für den Träger der praktischen Ausbildung sowie die sonstigen an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen. Die Ausbildung ist auf den (universellen) Einsatz in allen allgemeinen Arbeitsfeldern der Pflege vorgesehen. Die Ausbildung zielt darauf ab, den Auszubildenden die Kompetenzen zu vermitteln, die – unter Beachtung der Pflegeprozessverantwortung von Pflegefachpersonen - für die selbständige Durchführung von Pflegemaßnahmen in nicht komplexen Pflegesituationen sowie die Mitwirkung an Pflegemaßnahmen in komplexen Pflegesituationen für Menschen (aller Altersstufen) erforderlich sind. In einer nicht abschließenden Aufzählung werden die charakteristischen Aufgaben des Berufs und die Fähigkeiten, die zu ihrer ordnungsgemäßen Erfüllung in der Ausbildung noch zu entwickeln sind, dargestellt.

B) Stellungnahme

Wesentlich für die zukünftige Pflegequalität sind die Ausbildungsinhalte. Gemäß den Erläuterungen ist der Abschluss der Pflegefachassistenzperson dem Qualifikationsniveau 3 zugeordnet. Die Vereinheitlichung der in Inhalt und Dauer bisher auf Landesebene zur Anwendung kommenden sehr heterogenen Ausbildungsgesetze wird im Grundsatz begrüßt. Im Referentenentwurf wird richtigerweise darauf hingewiesen, dass die Assistenz- und Helferberufe im Rahmen eines bedarfsnotwendigen Qualifikationsmixes bereits heute und auch in Zukunft als Basis der pflegerischen Versorgung weiter an Bedeutung gewinnen werden. Um die vorhandenen Personalressourcen – sowohl im Krankenhaus als auch in der ambulanten und stationären Pflege – effizient zu nutzen, ist das Potential eines am Bedarf orientierten Qualifikationsmixes auszuschöpfen. Das Zusammenwirken der unterschiedlichen Qualifikationsniveaus in der Pflege muss einem aufeinander abgestimmten Gesamtansatz folgen und eine bundeseinheitliche kompetenzorientierte Aufgabenzuordnung und -verteilung erlauben. Dies sind wichtige Voraussetzungen für die Festlegung und Nachweise der Tätigkeitsprofile für die spätere Leistungserbringung. Hierzu bedarf es grundsätzlich:

- Aufgabenzuordnungen und Qualifikationsniveaus sind für Pflegefachassistenzpersonen sowie beruflich oder hochschulisch qualifizierte Pflegefachpersonen bundeseinheitlich festzulegen, unter anderem im Berufsrecht. Diese Qualifikationen müssen abgebildet und geprüft werden. Sie sind als Voraussetzung für die Leistungserbringung nachzuweisen.
- Abgrenzungsfragen zu anderen Berufsgruppen im Rahmen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit sind zu klären. Mit mehr Kompetenz muss auch eine weitergehende Verantwortung für die wirtschaftliche Versorgung einhergehen.
- Außerdem sind klare Regeln zum Haftungsrecht und zur interprofessionellen Zusammenarbeit mit anderen Akteuren innerhalb des Berufsfeldes der Pflege und im Verhältnis zu anderen medizinischen und nichtmedizinischen Gesundheitsberufen notwendig.

Der vorliegende Referentenentwurf bildet die Aufgabenzuordnungen und die Qualifikationsanforderungen nur auf „Überschriftenebene" ab. Auf die noch zu entwickelnden Rahmenlehrpläne (auch für den Vorbereitungskurs) sowie die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung wird verwiesen. Damit fehlen die maßgeblichen Entscheidungsgrundlagen für die Bewertung eines konkreten und hinreichend spezifischen Berufsbildes als Heilberuf. Diese Inhalte sind von zentraler Bedeutung, weil die Assistenzpersonen insbesondere Maßnahmen der Behandlungspflege erbringen sollen. Die Aufgabenzuordnungen und die Qualitätsniveaus sind gesetzlich interpretationsfrei zu verankern. Eine von den Ministerien in Auftrag zu gebende und zu genehmigende Festlegung einer Kommission erfüllt nicht die Anforderungen der Rechtssicherheit und der Sicherstellung der praktischen Umsetzung. Auch ist die Schnittstelle zur häuslichen Krankenpflege und die konkrete intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit zu regeln. Die Mitwirkung von Pflegeassistenzpersonen an Pflegemaßnahmen in komplexen Pflegesituationen „für Menschen aller Altersstufen" von vornherein zu normieren, ist nicht sinnvoll. Entscheidend muss sein, ob den Assistenzpersonen in der Ausbildung die Kompetenzen zur Erbringung altersspezifischer Pflegemaßnahmen vermittelt wurden.

C) Änderungsvorschlag

Entsprechend den vorstehenden Hinweisen sind die Ausführungen grundlegend zu überarbeiten. Insbesondere sind die Aufgabenzuordnungen und die Qualifikationsanforderungen im Gesetz zu konkretisieren.

Artikel 1 (Pflegefachassistenzgesetz - PflFAssG)

Teil 2 § 6 Durchführung der praktischen Ausbildung

A) Beabsichtigte Neuregelung

Es sollen die Rahmenbedingungen für die praktische Ausbildung der Pflegeassistenzpersonen, einschließlich der Anforderungen an die Geeignetheit der Einrichtungen, in denen die Ausbildung stattfindet, geregelt werden. Der praktische Teil der Ausbildung soll aufgrund der generalistischen Ausrichtung Einsätze in verschiedenen Einrichtungen umfassen.

B) Stellungnahme

Die beabsichtigten Regelungen zur praktischen Ausbildung und die Benennung der dafür geeigneten Einrichtungen ist nachvollziehbar. Die vorgesehene Formulierung im Absatz 1 Nr. 3 zu den Pflichteinsätzen in der Pflegeausbildung nennt die gesetzlichen Grundlagen für die Zulassung der ambulanten Pflegeeinrichtungen, in denen diese Einsätze durchgeführt werden sollen. Dabei wird auf ambulante Pflegeeinrichtungen verwiesen, die eine Zulassung nach §§ 71 Abs. 1 und 72 Abs. 1 SGB XI und § 37 SGB V haben. Diese Bezugnahme auf § 37 SGB V ist jedoch nicht korrekt. Für die Zulassung von ambulanten Pflegeeinrichtungen, die Leistungen der Häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V erbringen, ist § 132a Abs. 4 SGB V maßgeblich. Diese Vorschrift regelt die Rahmenbedingungen für die Zulassung der entsprechenden Leistungserbringer zur Versorgung mit Häuslicher Krankenpflege.

C) Änderungsvorschlag

In Artikel 1 wird § 6 Abs. 1 Nr. 3 wie folgt gefasst (Änderung ist kenntlich gemacht).

„(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~~ **§ 132a Abs. 4** des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zugelassenen ambulanten Pflegeeinrichtungen.“

Artikel 1 (Pflegefachassistenzgesetz - PflFAssG)

Teil 2 § 10 Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Vorschrift regelt die Zugangsvoraussetzungen zu einer Ausbildung zur Pflegefachassistenz. Grundsätzlich ist ein Hauptschulabschluss oder ein gleichwertiger Abschluss notwendig. Absatz 2 regelt abweichend von Absatz 1, dass ein Zugang zur Ausbildung ebenso möglich sei, wenn kein Schulabschluss vorliege, aber eine positive und sachlich begründete Prognose der Pflegeschule vorläge.

B) Stellungnahme

Ausbildung und Tätigkeit als Pflegefachassistenz erfordern bei der Unterstützung zur Planung und Feststellung des Pflegeprozesses ausgeprägte Methoden- und Fachkompetenz. Ebenso unerlässlich sind nicht nur deutsche Sprachkenntnisse, sondern ebenso ein Verständnis für medizinische Fachbegriffe. Die Kommunikation im interprofessionellen Team auch mit den zu Pflegenden muss zwingend korrekt möglich sein.

C) Änderungsvorschlag

Absatz 2 ist zu streichen.

Artikel 1 (Pflegefachassistenzgesetz - PflFAssG)

Teil 2 § 24 Finanzierung

A) Beabsichtigte Neuregelung

Der Referentenentwurf sieht eine Finanzierung der Ausbildung zur Pflegeassistenz analog zur Pflegefachausbildung über den Ausbildungsfonds des Pflegeberufegesetzes vor. Folglich würden sich die Krankenhäuser zu 57,2380 Prozent (davon etwa 85 Prozent durch die gesetzliche Krankenversicherung finanziert) und die soziale Pflegeversicherung zu 3,6 Prozent (davon 10 Prozent erstattet durch die private Pflege-Pflichtversicherung) beteiligen müssen. Insgesamt 30,2174 Prozent der Kosten des Ausbildungsfonds müssen durch die Träger von stationären und ambulanten Einrichtungen erbracht werden. Diese Beiträge werden überwiegend von den Pflegebedürftigen getragen.

B) Stellungnahme

Mit der beabsichtigten Schaffung eines bundeseinheitlichen Berufsprofils für die Assistenz in der Pflege sollen gleichzeitig eine einheitliche Finanzierung und einheitliche Finanzierungsgrundsätze auf Basis des Pflegeberufegesetzes eingeführt werden. Die Finanzierung der Ausbildung erfolgt entsprechend über die Einrichtung von Ausbildungsfonds auf Landesebene. Die Bestimmung der Kosten und der Festlegung der Anteile für die Kostenträger erfolgt ebenfalls analog dem Pflegeberufegesetz.

Aus systematischen Gründen ist der Rückgriff auf eine bestehende und einheitliche Finanzierungssystematik nachvollziehbar. Aus Sicht der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung bleibt die grundsätzliche Kritik an dem bestehenden Verfahren erhalten. Der Konstruktionsfehler der Finanzierungsystematik, der darin besteht, dass sich weder die Länder entsprechend der Aufgaben- und Finanzierungsverantwortung noch der Bund aufgabenadäquat und angemessen an den Kosten beteiligen, wird damit fortgeschrieben. Nominell werden die Länder entsprechend der normierten Kostenträgerschaft und des Kostenanteils zwar an den Kosten beteiligt, gleichwohl erfolgt durch die Aufteilung der Gesamtkosten auf mehrere Kostenträger eine Entlastung der Länder. In dem Referentenentwurf heißt es dazu: „Durch die künftige Finanzierung über Ausbildungsfonds dürfte sich eine Kostenersparnis bei den Ländern einstellen." Die Entlastungswirkung resultiert dabei aus der Kostenverlagerung auf die Sozialversicherungssysteme und die Pflegebedürftigen in der Langzeitpflege. Der größte Anteil in der Aufbringung des Finanzierungsbedarfs über den Ausbildungsfonds liegt mit 57,2380 Prozent bei den nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern, mit wiederum vorwiegender Refinanzierung durch die gesetzliche Krankenversicherung – somit bei den Beitragszahlenden. Da die Pflegeeinrichtungen ihren Anteil an den Ausbildungskosten über eine Ausbildungsumlage auf die Pflegebedürftigen umlegen, würde damit das Problem der ohnehin stark steigenden Eigenanteile in der Langzeitpflege zusätzlich verschärft. Bereits heute werden die Pflegebedürftigen mit ca. 1,78 Mrd. Euro (2025) bei steigender Tendenz über die Eigenanteile mit den Pflegeausbildungskosten finanziell belastet. Tatsächlich werden die pflegebedürftigen Menschen bei den Eigenanteilen resp. Zuzahlungen durch die hier angedachte Regelung noch weiter belastet.

Die erneut erkennbare Tendenz der Quersubventionierung staatlicher Aufgaben und Zweckentfremdung von Beitragsmitteln wird strikt abgelehnt. Die aktuell bestehende einseitig und sozial unausgewogene Belastung der Beitragszahlenden und Pflegebedürftigen ist ungeachtet der

schwierigen Lage der öffentlichen Haushalte nicht länger hinnehmbar und steht zudem im deutlichen Widerspruch zu den getroffenen politischen Festlegungen. Der Bund und die Länder müssen sich über Steuermittel angemessen an den Kosten beteiligen. Über eine Änderung im Pflegeberufegesetz (§ 33 Abs. 1) sind entsprechende Anpassungen dergestalt vorzunehmen, dass sich der Bund als Kostenträger ebenfalls an der Finanzierung beteiligt. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass als Begründung für die Gesetzgebungskompetenz des Bundes die öffentliche Fürsorge (Artikel 74 Abs. 1 Nr. 7 GG) und Wahrung der Wirtschaftseinheit (Art. 72 Abs. 2 GG) genannt wird. Die finanzielle Beteiligung von Bund und Ländern ist der Höhe nach aufgabenadäquat anzupassen.

Zudem sei darauf hingewiesen, dass die Berechnungsweise der Gesamt- und Mehrkosten für die neue Ausbildung sowie die im Referentenentwurf unterstellte Entlastungswirkung durch das geringere Vergütungsniveau der Assistenzpersonen nicht nachvollziehbar sind. Allein für den Aufbau des im Entwurf skizzierten Assistenz- und Hilfskräftebedarfs in der stationären Langzeit- und Akutpflege bräuchte es pro Ausbildungsjahrgang über einen längeren Zeitraum eine deutlich höhere Anzahl als die 15.230 Auszubildenden, die für die Kostenberechnung zu Grunde gelegt werden. Des Weiteren scheinen die genannten Beträge der Ausbildungsvergütung sowie der Pauschalbudgets als zu niedrig angegeben, zumal diese sich bis zum geplanten Ausbildungsstart im Jahr 2027 noch erhöhen dürften.

C) Änderungsvorschlag

Die Finanzierung der Pflegeausbildungen fällt ordnungspolitisch nicht in die Zuständigkeit der Kranken- und Pflegeversicherung. Insofern sind die beabsichtigten Regelungen zur Finanzierung grundlegend zu überarbeiten. Dies betrifft die Paragrafen § 26 Absatz 3 und § 33 Absätze 1 bis 5 sowie 7 und 8 PflBG. Notwendig ist die Sicherstellung der Finanzierung einer dualen pflegerischen Ausbildung zu Lasten der Länder und des Bundes aus Steuermitteln. Zumindest besteht die Notwendigkeit, dass sich der Bund als Kostenträger ebenfalls an der Finanzierung beteiligt. Die finanzielle Beteiligung von Bund und Ländern ist der Höhe nach aufgabenadäquat angepasst zu erbringen.

Artikel 1 (Pflegefachassistenzgesetz - PflFAssG)

Teil 5 § 47 Ausbildungs- und Prüfungsverordnung, Finanzierung, Verordnungsermächtigung

A) Beabsichtigte Neuregelung

Das Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie das Bundesministerium für Gesundheit werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates in einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung weitere Details zur Ausbildung festzulegen. Dies betrifft die Mindestanforderungen an die Ausbildung, das Nähere über die staatliche Prüfung, das Nähere zur Gliederung und Durchführung der praktischen Ausbildung, Konkretisierung der Aufgaben der Fachkommission nach § 44 sowie die Aufgaben des Bundesinstituts für Berufsbildung nach § 45. Des Weiteren werden die oben genannten Ministerien, gemeinsam und im Benehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen, ermächtigt, Rechtsverordnungen zu einzelnen Punkten der Finanzierungsregelungen zu erlassen.

B) Stellungnahme

Das Zusammenwirken der unterschiedlichen Qualifikationsniveaus in der Pflege muss einem aufeinander abgestimmten Gesamtansatz folgen und eine bundeseinheitliche kompetenzorientierte Aufgabenzuordnung und -verteilung erlauben. Dies sind wichtige Voraussetzungen für die Festlegung und Nachweise der Tätigkeitsprofile für die spätere Leistungserbringung, zumal bislang noch keine Festlegung dazu getroffen wurde, wie die Kompetenzen für die beruflich ausgebildeten Pflegefachpersonen in Zukunft ausgestaltet werden sollen. Die vorgesehenen Finanzierungsregelungen (§ 24) und die damit verbundene Kostenverlagerung auf die gesetzliche Krankenversicherung und soziale Pflegeversicherung werden abgelehnt. Insofern ist es auch nicht akzeptabel, dass lediglich durch Rechtsverordnung einzelne Punkte der Finanzierungsregelungen erlassen werden können. Jedwede Mitsprache der Kostenträger ist damit ausgeschlossen.

C) Änderungsvorschlag

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung muss Gegenstand des Gesetzgebungsverfahrens sein. Dies gilt auch für weitergehende Finanzierungsregelungen.

Artikel 2 (Änderung Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung)

Nr. 13. c) § 13 Absatz 2

A) Beabsichtigte Neuregelung

Der Gesetzgeber beabsichtigt durch Änderung die jährlichen Direktzahlungen des Landes und der sozialen Pflegeversicherung vom 30. November auf den 15. Dezember zu verschieben.

B) Stellungnahme

Diese beabsichtigte Änderung wird zur Vereinfachung des Liquiditätsmanagements des Ausgleichsfonds ausdrücklich begrüßt. Es wird vermieden, dass der Ausgleichsfonds die Direktzahlung zum Zeitpunkt des unterjährigen Liquiditätstiefstandes leisten muss.

C) Änderungsvorschlag

Keiner.

Artikel 4 (Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nr. 9 Änderung Anlage 7 (Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung)

A) Beabsichtigte Neuregelung

Mit der geplanten Änderung soll ermöglicht werden, dass im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung die zur freien Verteilung im letzten Ausbildungsdrittel vorgesehenen Stunden nicht auf zwei Einsätze verteilt werden müssen und damit längere Praxisphasen in einem Einsatz ermöglicht werden.

B) Stellungnahme

Die Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung sieht im letzten Ausbildungsdrittel zwei Stundenkontingente von jeweils 80 Stunden zur freien Verteilung vor, die einerseits für weitere Einsätze z.B. in der Pflegeberatung, Rehabilitation oder Palliation und andererseits im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes eingesetzt werden müssen. Mit der geplanten Änderung soll geregelt werden, dass das Kontingent von insgesamt 160 Stunden auch für einen verlängerten Praxiseinsatz eingesetzt werden kann. Ausweislich der Begründung zum Referentenentwurf sollen damit vierwöchige Praxisphasen ermöglicht und z. B. die Ausbildung in Rehabilitationseinrichtungen erleichtert werden. Dies wird begrüßt.

C) Änderungsvorschlag

Keiner.

Artikel 5 (Änderung Drittes Sozialgesetzbuch)

Nr. 1 und 2 § 54 a Einstiegsqualifizierung; § 57 Förderungsfähige Berufsausbildung

A) Beabsichtigte Neuregelung

Der Gesetzgeber beabsichtigt durch eine Ergänzung, dass die geplante Pflegefachassistenz analog zur Pflegefachausbildung finanziell gefördert werden kann.

B) Stellungnahme

Die Änderung folgt dem Grundsatz die Attraktivität der Pflegeberufe zu steigern und die Ausbildungszahlen zu erhöhen. Die Pflegefachassistenzausbildung bildet hierbei einen Einstieg in die professionelle pflegerische Versorgung, aufbauend für eine Weiterqualifizierung zur Pflegefachperson oder personeller Entlastung.

C) Änderungsvorschlag

Keiner.

III. Ergänzender Änderungsbedarf

Artikel 3 (Änderung des Pflegeberufegesetzes)

§ 34 Absatz 1

A) Neuregelungsbedarf

Die nach Pflegeberufegesetz (PflBG) von den Trägern der praktischen Ausbildung und der Pflegeschulen an die zuständige Stelle gemeldeten Daten und eine einrichtungsbezogene Übersicht der Ausgleichszuweisungen sind für jeden Finanzierungszeitraum an die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen weiterzuleiten (Transparenzbericht Pflegeausbildung).

B) Begründung

Auch wenn die Finanzierungsystematik (siehe Vorwort) grundsätzlich abgelehnt wird, besteht für die Kranken- und Pflegekassen als größte Finanzierungsträger der Pflegeausbildung nach der jetzigen Systematik keine Möglichkeit, den von der zuständigen Stelle ermittelten Gesamtfinanzierungsbedarf vollständig auf sachliche und rechnerische Richtigkeit zu überprüfen. Ebenfalls ist nicht detailliert einsehbar, wie die Beitragsgelder der Versicherten verwendet werden. Angesichts der finanziellen Auswirkungen auf die Krankenkassen, die durch die Aufbringung der Mittel für die Landesausbildungsfonds entstehen, sollte die Weiterentwicklung der Pauschalen nach § 30 PflBG stärker an den tatsächlichen Gegebenheiten ausgerichtet werden, was eine erhöhte Transparenz erforderlich macht. Ziel der Regelung ist es, die Datentransparenz bei den Kranken- und Pflegekassen zu verbessern. Die zuständigen Stellen sollen künftig verpflichtet sein, die von den Trägern der praktischen Ausbildung und den Pflegeschulen gemeldeten Daten an die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen weiterzuleiten.