



**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

Stellungnahme der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di

zum

Referentenentwurf Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAPrV)

**zur Erörterung des
Bundesministeriums für Gesundheit**

**und des
Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend**

am 4. Mai 2018

Berlin, 19.04.2018

ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
Bundesverwaltung – Fachbereich Gesundheit,
Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen
Bereich Berufspolitik
Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin

Vorbemerkung

Es ist anerkennenswert, dass mit der Reform der Pflegeausbildung die **Attraktivität der Ausbildung und der Pflegeberufe** erhöht werden soll. Der Handlungsbedarf für die Pflegeberufe und die pflegerische Versorgung ist enorm. Wie der ver.di-Ausbildungsreport Pflegeberufe 2015 aufzeigt, leidet die Ausbildung der Pflegeberufe infolge des Personalmangels unter Zeitdruck und Arbeitsverdichtung. Es braucht zusätzliches gut qualifiziertes Personal, um den Arbeitsdruck zu verringern und die Qualität der Ausbildung zu verbessern. Mit attraktiven Ausbildungsbedingungen können mehr Auszubildende für die Pflegeberufe gewonnen und nach ihrer Ausbildung im Beruf gehalten werden, wenn ihnen eine gute Perspektive geboten wird. Die Weichen müssen jetzt in die richtige Richtung gestellt werden. Keinesfalls darf es aufgrund des großen Bedarfs an Pflegefachkräften Einbrüche bei den Ausbildungszahlen geben.

Das **Pflegeberufegesetz** ist aus Sicht der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) nicht mehr als ein Kompromiss. Positiv ist zwar, dass die Notwendigkeit anerkannt wird, die Abschlüsse in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege beizubehalten. Kritisch sehen wir allerdings, dass die spezialisierten Berufsabschlüsse sechs Jahre nach Start der neuen Ausbildungen überprüft und möglicherweise aufgehoben werden. Auch künftig brauchen wir eine hinreichende Spezialisierung, die langfristig gesichert sein muss. Schließlich macht es einen fachlichen Unterschied, ein Kleinkind oder einen älteren Menschen zu pflegen. Deshalb hat sich ver.di bei der Reform der Pflegeausbildung für die Einführung einer **integrierten Ausbildung** eingesetzt. Daneben enthält das Pflegeberufegesetz weitere positive Aspekte wie die längst überfällige **Schulgeldfreiheit** in der Altenpflege und die Vorgabe zum Umfang der **Praxisanleitung** für die berufliche Pflegeausbildung. In zentralen Punkten besteht weiterhin grundlegender Nachbesserungsbedarf.

Der vorgelegte Referentenentwurf zur **Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe** soll die weitere inhaltliche Ausgestaltung der neuen Ausbildungen regeln. Es ist daher wichtig, dass der Entwurf breit und umfassend beraten wird.

ver.di begrüßt ausdrücklich, dass sich die Vorgabe zum Umfang der Praxisanleitung für die berufliche Pflegeausbildung auf die **geplante und strukturierte Praxisanleitung** beziehen soll. Damit wird eine langjährige Forderung von uns aufgegriffen. Es ist zu gewährleisten, dass Praxisanleiter/-innen für die Erfüllung ihrer Aufgaben von der Pflegearbeit freigestellt werden, damit ihnen die erforderliche Zeit zur Verfügung steht. Kritisch sehen wir die im Referentenentwurf vorgesehene Möglichkeit, von den Anforderungen an die Berufsqualifikation der Praxisanleiter/-innen abweichen zu können. Notwendig sind einheitliche Anforderungen in allen Einsätzen.

Weiterer Nachbesserungsbedarf besteht auch hinsichtlich des Umfangs der berufspädagogischen Zusatzqualifikation.

Ein Schritt in die richtige Richtung ist, dass die Auszubildenden den überwiegenden Teil ihrer praktischen Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung absolvieren sollen. Damit soll die erforderliche **betriebliche Anbindung** gewährleistet werden. Nur durch eine betriebliche Anbindung sehen wir den Anreiz gegeben, die Ausbildungszahlen beizubehalten bzw. auszuweiten. Deshalb spricht sich ver.di dafür aus, verbindlich zu regeln, dass der Vertiefungseinsatz beim Träger der praktischen Ausbildung erfolgt. Ein wichtiges Signal im Pflegeberufegesetz ist, dass die **betriebliche Mitbestimmung** sichergestellt wird. Dies muss mit einer Stärkung der betrieblichen Verantwortung einhergehen. Allerdings wird an einigen Stellen die Pflegeschule ins Zentrum der Ausbildung gerückt und gestärkt, ohne dass hier die Zuständigkeiten des Trägers der praktischen Ausbildung und der Pflegeschule folgerichtig zugeordnet werden. Die Pflegeschule soll u. a. den Ausbildungsverträgen zustimmen, bei der Beendigung mitreden und die praktische Ausbildung kontrollieren. Das führt nicht zu einer Stärkung der dualen betrieblichen Ausbildung. Hier besteht grundsätzlicher Nachbesserungsbedarf im Pflegeberufegesetz sowie in der weiteren Ausgestaltung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung.

Ein Schritt in die richtige Richtung ist auch, dass im Rahmen der generalistischen Ausbildung zumindest eine **gewisse Spezialisierung** vorgesehen ist. Dennoch ist davon auszugehen, dass für die Absolventinnen und Absolventen der generalistischen Ausbildung ein längerer Zeitraum an **strukturierter Einarbeitung** notwendig ist. Einige gehen von einem strukturierten Einarbeitungsjahr aus. Ebenso wird der **Bedarf an Fort- und Weiterbildung** steigen. Es muss sichergestellt werden, dass die Arbeitgeber die Finanzierung übernehmen und Pflegekräfte während der Arbeitszeit bezahlt freistellen.

Die **Zwischenprüfung** ist dem Kompromiss zum Pflegeberufegesetz geschuldet und dient in erster Linie dazu, den Ländern zu ermöglichen, die bis dahin erworbenen Fähigkeiten im Rahmen einer Pflegeassistenten- oder -helferausbildung anzuerkennen. ver.di spricht sich ausdrücklich gegen diese Möglichkeit aus. Vor allem die privaten Arbeitgeberverbände verfolgen damit das Anliegen, eine Anrechnung auf die Fachkraftquote in der Altenpflege zu erzielen. Das lehnen wir entschieden ab. In den Krankenhäusern wird die bislang bestehende vergleichsweise hohe Fachkraftquote in der Folge zur Disposition gestellt. In der Praxis ist dadurch eine stärkere Hierarchisierung der Pflegeberufe zu befürchten. Wir wollen eine Aufwertung der Pflegeberufe insgesamt, keine weitere Aufspaltung pflegerischer Arbeit.

Sofern an der Zwischenprüfung festgehalten wird, ist diese so auszugestalten, dass sie ausschließlich eine **pädagogische Funktion** hat und ausdrücklich nicht mit der Möglichkeit der

Anerkennung einer Pflegeassistenten- bzw. -helferausbildung vermischt wird. Die Zwischenprüfung ist in diesem Sinne ausschließlich zur Ermittlung des Ausbildungsstandes durchzuführen und bei Bedarf mit Fördermaßnahmen zu verbinden. Die Auszubildenden müssen unterstützt werden, ihre Ausbildung erfolgreich abzuschließen. Es ist unbedingt sicherzustellen, dass die Auszubildenden nicht dazu gedrängt werden, ihre Ausbildung abzubrechen. Im Übrigen sind Jahreszeugnisse entbehrlich, wenn eine Zwischenprüfung vorgesehen wird. Beides braucht es nicht. Sonst sind die Auszubildenden im permanenten Prüfungsdruck, was in keiner Weise zu einer Verbesserung der Ausbildungsqualität führt.

Für die Akzeptanz und **Attraktivität der Pflegeausbildung** sowie der Gewinnung von Auszubildenden sind qualitativ hochwertige Ausbildungen notwendig, die am Bedarf der **pflegerischen Versorgung** ausgerichtet sind. Die Ausgestaltung der neuen Pflegeausbildungen nach dem Pflegeberufegesetz erweckt stark den Eindruck, dass diesen ein verändertes Leitbild pflegerischer Arbeit zu Grunde liegt. Anstelle eines professionellen ganzheitlichen Pflegebildes, das an den Bedürfnissen und Ressourcen der Patientinnen und Patienten, Bewohner/-innen und Angehörigen orientiert ist, ist es stärker auf eine Arbeitsteilung im Pflegeprozess ausgerichtet. Die Aufgaben der Pflegefachkräfte dürften sich in der Praxis stärker Richtung Planung und Evaluation des Pflegeprozesses verschieben, während (perspektivisch) die Pflegeassistentenberufe die Durchführung der Pflege übernehmen sollen. Eine solche Ausdifferenzierung pflegerischer Tätigkeit widerspricht dem Anspruch der Pflegekräfte, eigene Gestaltungs- und Entscheidungsräume zu haben. Diese sind für eine hohe **Berufszufriedenheit** der Pflegekräfte und eine qualitativ hochwertige Versorgung unerlässlich. Je weniger die Pflegefachkräfte die Pflege im Pflegeprozess selbst durchführen, desto weniger können sie die Beziehungsarbeit gestalten, die für eine gute pflegerische Versorgung von entscheidender Bedeutung ist. Auch wird die Patientenbeobachtung während der Aktivitäten des täglichen Lebens als wichtige Grundlage pflegerischer Interventionen unmöglich. Zu befürchten ist, dass die Pflegeberufe in der Folge an Attraktivität verlieren und sich weniger Menschen für eine Pflegeausbildung entscheiden.

Ergänzend zur beruflichen Pflegeausbildung wird mit dem Pflegeberufegesetz eine **hochschulische Erstausbildung** etabliert. Allerdings liegen auch mit dem neuen Gesetz weiterhin keine überzeugenden Antworten vor, welche besonderen Funktionen von den Hochschulabsolventinnen und -absolventen übernommen werden sollen. Es ist überfällig, dass die Träger der Krankenhäuser, stationären und ambulanten Pflege formulieren, welche Tätigkeiten sie für die Hochschulabsolventinnen und -absolventen vorsehen. Unter diesen Bedingungen hatte sich ver.di im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens dafür ausgesprochen, dass zwei Wege – die berufliche und die hochschulische Ausbildung – zu einem gleichwertigen Abschluss führen. Der zusätzliche

Hochschulabschluss würde den Absolventinnen und Absolventen u. a. wissenschaftliche Karriereöglichkeiten eröffnen.

Vor diesem Hintergrund geht die weitere inhaltliche Ausgestaltung der hochschulischen Ausbildung mit einigen Problemen einher. Nach dem Pflegeberufegesetz soll die hochschulische Erstausbildung für die unmittelbare Pflege qualifizieren. Der Kompetenzkatalog für die hochschulische Ausbildung erweckt jedoch den Eindruck, dass die Absolventinnen und Absolventen mehr steuernd als in der direkten Pflege tätig sein sollen, was der Zielsetzung im Gesetz widerspricht. Zugleich werden die Studierenden nicht hinreichend auf die berufliche Praxis vorbereitet, es fehlen wichtige Kompetenzen aus der beruflichen Pflegeausbildung, damit sie nach dem Studium ausreichend handlungsfähig sind. Dies wird dadurch verstärkt, dass die Studierenden über 200 Stunden weniger Praxis als die Auszubildenden verfügen und ein geringer Anteil der Praxis Einsätze in Einrichtungen durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden kann. Des Weiteren sollen zum Teil Kompetenzen in der hochschulischen Ausbildung erworben werden, die auch Gegenstand der beruflichen Pflegeausbildung sein müssen. Ohne eine deutliche Nachbesserung besteht die Gefahr einer Abwertung der beruflichen Pflegeausbildung, auch hinsichtlich der Weiterentwicklungsmöglichkeiten nach Abschluss der Ausbildung.

Bei der Ausgestaltung der **hochschulischen Erstausbildung** sehen wir grundsätzlichen Nachbesserungsbedarf. Es darf nicht sein, dass bei der hochschulischen Ausbildung deutlich schlechtere Bedingungen im Vergleich zur beruflichen Pflegeausbildung vorgesehen sind, obwohl 2.300 Stunden praktische Ausbildung zu absolvieren sind. Studierende müssen über die in der beruflichen Pflegeausbildung verankerten ausbildungsrechtlichen Standards verfügen (Abschluss eines Ausbildungsvertrags) und einen Anspruch auf eine angemessene Ausbildungsvergütung haben. Von der Form hätte sich daher ein ausbildungsintegrierendes duales Studium angeboten. **ver.di setzt sich weiterhin mit Nachdruck für gleiche ausbildungsrechtliche Standards und den Anspruch auf eine angemessene Ausbildungsvergütung ein.** Wer die Pflegeberufe aufwerten will, muss attraktive Ausbildungs- und Studienbedingungen schaffen.

Die Anforderungen an die Pflegefachkräfte steigen. Für eine gute pflegerische Versorgung benötigen wir eine qualitativ hochwertige Ausbildung, die den Absolventinnen und Absolventen gute Bedingungen bietet. Hieran misst ver.di den vorgelegten Referentenentwurf.

Zu den Regelungen im Einzelnen

Teil 1 – Berufliche Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann

Zu § 1 – Inhalt und Gliederung der Ausbildung

Zu Absatz 1

Das Ziel der Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann ist in § 5 des Pflegeberufgesetzes geregelt. Die hierfür erforderlichen Kompetenzen sind in der **Anlage 2** konkretisiert. ver.di begrüßt ausdrücklich, dass mit dem Referentenentwurf Kompetenzkataloge für die beruflichen Pflegeausbildungen und die hochschulische Pflegeausbildung vorgelegt werden. In der Ausgestaltung sehen wir allerdings Nachbesserungs- und Konkretisierungsbedarf.

Bei den beschriebenen Kompetenzen muss das Ziel sein, den Auszubildenden den Erwerb einer umfassenden beruflichen Handlungsfähigkeit zu ermöglichen, die sie befähigt, selbstständig, eigenverantwortlich und in Kooperation mit anderen zu agieren. Kompetenz bezeichnet im Deutschen Qualifikationsrahmen (DQR) die Fähigkeit und Bereitschaft des Einzelnen, Kenntnisse und Fertigkeiten sowie persönliche, soziale und methodische Fähigkeiten zu nutzen und sich durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten. Kompetenz wird in diesem Sinne als umfassende Handlungskompetenz verstanden. Bei der Beschreibung von beruflichen Handlungskompetenzen kommt es darauf an, die Arbeitsprozesse abzubilden und die dafür erforderlichen Kompetenzen zu beschreiben. Entscheidend ist folglich nicht allein, Wissen zu haben, sondern darzustellen, wie das Wissen angewendet wird. Die in den Anlagen beschriebenen Kompetenzen sollten daher an einigen Stellen im Sinne von beruflichen Handlungskompetenzen konkretisiert werden, sodass eindeutig hervorgeht, welche Handlungen in den Pflegeprozessen durchzuführen sind.

Aus den Kompetenzbeschreibungen in Anlage 2 geht auch nicht hervor, auf welche weiteren Bezugswissenschaften sich die Kompetenzen beziehen. Für den durch die Fachkommission zu erarbeitenden Rahmenlehrplan sollte durch die Formulierung der Kompetenzen ein „Anker“ geschaffen werden, an welchen Stellen die notwendigen medizinischen Grundlagenkenntnisse (Anatomie, Physiologie und Pathologie) zu erwerben sind. Dieses gilt für das erforderliche Wissen der Naturwissenschaften (insbesondere der Arzneimittellehre, der Medizin, Mikrobiologie und Hygiene) sowie der Psychologie und Sozialwissenschaften insgesamt.

Im Kompetenzbereich I, „Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren“ ist eine Konkretisierung im Kompetenzschwerpunkt I.1 vorzunehmen. Die Durchführung der Pflege, die zu den Ausbildungszielen nach § 5 des Pflegeberufgesetzes gehört, ist mit einer eindeutigeren Formulierung in I.1.b) aufzunehmen: *„übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei Menschen aller Altersstufen und führen die erforderlichen Pflegemaßnahmen selbst durch“*. Der bisherige Begriff der „Gestaltung“ ist sehr weit gefasst. Mit der geänderten Formulierung wird verdeutlicht, dass die bis zur Zwischenprüfung erworbene Teilkompetenz bis zur staatlichen Prüfung erweitert und vertieft wird. Die Formulierung in I.3.c) ist entsprechend anzupassen.

Des Weiteren ist im Kompetenzschwerpunkt I.3 der Bereich der pflegerisch-medizinischen Versorgung stärker abzubilden, so z. B. die Pflege von Menschen mit psychischen Erkrankungen, von Menschen mit Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems oder von onkologisch erkrankten Menschen. Benötigt wird hier eine spezifische Pflege, die maßgeblich durch die Einschränkungen der spezifischen Krankheitssituationen hervorgerufen wird und deren Problematik sich im Alter meist kumuliert. Es ist nicht ausreichend, dies ausschließlich exemplarisch zu erlernen, da fundierte Kompetenzen, bspw. einschließlich anatomischer, physiologischer und pathologischer Kenntnisse, hierfür benötigt werden.

Im Kompetenzbereich III stellt sich die Frage, ob hier das (nicht überzeugende) Leitbild einer stärkeren hierarchischen Pflege aufgegriffen wird („Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen“). Pflegefachkräfte würden demzufolge stärker Planungs- und Steuerungsaufgaben übernehmen sowie die Delegation von Aufgaben. Dies geht insbesondere aus der Formulierung III.1.b) hervor: *„delegieren unter Berücksichtigung weiterer rechtlicher Bestimmungen ausgewählte Maßnahmen an Personen anderer Qualifikationsniveaus und überwachen die Durchführungsqualität“*. ver.di spricht sich daher dafür aus, den Kompetenzbereich III auf die Ausbildungsziele nach § 5 Abs. 3 Nr. 2 und 3 sowie § 5 Abs. 3 Nr. 1 i) des Pflegeberufgesetzes auszurichten. Im Übrigen setzt die Kompetenz des Delegierens die eigene Befähigung zur selbstständigen Durchführung voraus.

In III.1.d) wird festgelegt, dass Auszubildende bereits während ihrer eigenen Ausbildung dafür qualifiziert werden sollen, andere Auszubildende, Praktikantinnen/Praktikanten usw. anzuleiten. Das ist jedoch Aufgabe von entsprechend qualifizierten Pflegefachkräften. Soweit „Anleitung“ überhaupt bereits in der Ausbildung geübt werden soll, kann dies nur unter Anleitung durch Fachkräfte vorgesehen werden.

Bei der wissenschaftlichen Fundierung der Ausbildung ist es nicht ausreichend, sie lediglich im Kompetenzbereich V als gesondertes Thema zu erwähnen. Analog zur Anlage 5 sollte die wissenschaftliche Fundierung der Ausbildung insgesamt in den Kompetenzbereichen verankert werden, wie in § 5 Abs. 2 Satz 2 des Pflegeberufgesetzes formuliert.

Zu Absatz 2

Der Vorschlag zur Mindeststundenverteilung für den **theoretischen und praktischen Unterricht**, der gem. § 1 Abs. 2 Nr. 1 auch künftig einen Umfang von 2.100 Stunden umfasst, ist weiterzuentwickeln. Wie aus der **Anlage 6** hervorgeht, ist der Kompetenzbereich I mit 1.000 Stunden sehr knapp bemessen. Ohne eine nennenswerte Erhöhung können die bei einer generalistischen Ausbildung deutlich umfangreicheren Inhalte nicht angemessen behandelt werden. Es besteht die Gefahr, dass spezifisches Wissen insbesondere in der Akutpflege auf der Strecke bleibt.

Ein Schritt in die richtige Richtung ist, dass in der Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann über die Gesamtdauer der Ausbildung im Rahmen des Unterrichts zur Vermittlung von Kompetenzen zur Pflege von Menschen aller Altersstufen jeweils mindestens 500 und höchstens 700 Stunden auf die Kompetenzentwicklung anhand der besonderen Pflegesituationen von Kindern und Jugendlichen sowie von alten Menschen entfallen. Damit wird zumindest die Notwendigkeit anerkannt, die erforderlichen Kompetenzen aus der Kinderkranken- und Altenpflege im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts zu erwerben. Aus den Erfahrungen in der Praxis ist es zielführend, dafür jeweils 700 Stunden vorzusehen. Allerdings ist nicht erkennbar, an welchen Stellen diese Kompetenzen erworben werden sollen. Wichtig ist sicherzustellen, dass eine Verzahnung zwischen der theoretischen und praktischen Ausbildung gelingt, gerade auch hinsichtlich des in der praktischen Ausbildung verankerten Vertiefungseinsatzes.

Insgesamt bleibt – wie bereits im Gesetzgebungsverfahren ausgeführt – die Frage der Umsetzung und der Konsequenzen insbesondere für die kleinen Schulen offen. Zu erwarten ist im Zuge der Einführung der generalistischen Ausbildung ein stärkerer Konzentrations- bzw. Zentralisierungsprozess, mit u. a. negativen Folgen für Auszubildende auf Grund weiter Anfahrtswege zu den Ausbildungsstätten und steigenden Kosten. Hierfür braucht es eine Folgenabschätzung und Lösungsvorschläge seitens des Gesetzgebers, damit die Ausbildung in der Fläche nicht gefährdet wird.

Der Vorschlag zur Stundenverteilung im Rahmen der **praktischen Ausbildung**, die gem. § 1 Abs. 2 Nr. 2 einen Umfang von 2.500 Stunden umfasst, weist in die richtige Richtung, offenbart jedoch im Detail noch einige Probleme und Fragen (siehe dazu auch die Ausführungen zu § 3).

Insgesamt orientiert sich die Darstellung in der **Anlage 7** am Arbeitgeber bzw. Versorgungsbereich. Notwendig ist, dass für die verschiedenen Einsatzbereiche konkret beschrieben wird, welche Kompetenzen zumindest schwerpunktmäßig zu erwerben sind.

Unter qualifikatorischen Gesichtspunkten nicht sinnvoll sind Kurzeinsätze wie der weitere Einsatz (z. B. Pflegeberatung, Rehabilitation und Palliation) und die Stunden zur freien Verteilung im Umfang von jeweils 80 Stunden. Eine Mindesteinsatzdauer von vier Wochen sollte gegeben sein, was auch aus Sicht der Patientinnen und Patienten sinnvoll ist. Zielführender wäre daher, diese beiden Bereiche jeweils einem vorgesehenen Einsatz zuzuordnen. ver.di spricht sich dafür aus, die Pflichteinsätze in speziellen Versorgungsbereichen der Pflege um jeweils 80 Stunden auf insgesamt 200 Stunden zu erhöhen. Mit jeweils 120 Stunden in der pädiatrischen Versorgung und psychiatrischen Versorgung ist der derzeit vorgesehene Umfang ohnehin deutlich zu gering.

Die Einsätze in der Kinderkrankenpflege bereiten bereits heute große Schwierigkeiten in der Realisierung. Es erscheint ausgeschlossen, eine große Anzahl weiterer Auszubildender (aus dem bisherigen Bereich der Altenpflege) diese Einsätze durchlaufen zu lassen. Vor diesem Hintergrund wäre die Einführung einer integrierten Ausbildung zielführender gewesen. Die getroffenen Regelungen in § 7 Abs. 2 i. V. m § 7 Abs. 5 des Pflegeberufgesetzes überzeugen hingegen nicht. Die Qualität der Ausbildung muss durchgängig sichergestellt sein. Wichtig ist, dass aus den Regelungen im Pflegeberufgesetz hervorgeht, dass zumindest der Vertiefungseinsatz im speziellen Bereich der pädiatrischen Versorgung in Kinderkrankenhäusern bzw. auf Kinderstationen stattfinden muss.

Die Qualität der Ausbildung in der ambulanten Pflege muss sichergestellt werden. Aufgrund der derzeitigen ökonomischen Rahmenbedingungen bedarf es einer eindeutigen Ausgestaltung des Pflicht- und Vertiefungseinsatzes „ambulante Akut-/Langzeitpflege“. Nur durch präzise Festlegungen kann vermieden werden, dass Auszubildende dafür genutzt werden, alleine zu Patientinnen und Patienten bzw. pflegebedürftigen Menschen zu fahren und stetig wiederholende Tätigkeiten ausführen, um examinierte Fachkräfte zu ersetzen. Zudem sollte ermöglicht werden, einen Einsatz in der Notfallambulanz zu absolvieren.

Zu Absatz 4

ver.di hat sich während des Gesetzgebungsverfahrens für die Abschaffung der **Fehlzeitenregelung** bei den Pflegeberufen eingesetzt. Über 320 auf Grundlage des Berufsbildungsgesetzes geregelte Ausbildungsberufe kommen ohne eine solche starre, gesetzliche Fehlzeitenregelung aus. Entscheidend ist nicht die Anwesenheit gemessen in Stunden, sondern das Bestehen der ab-

schließenden Prüfung, da hierdurch die Berufsfähigkeit nachgewiesen wird. Eine weitere Verschärfung dieser ohnehin problematischen Regelung wie sie in § 1 Abs. 4 vorgesehen ist, demzufolge Fehlzeiten einen Umfang von 25 Prozent der Stunden eines Pflichteinsatzes nicht überschreiten dürfen, lehnen wir ab. Die geplante Regelung geht weit über die Vorgabe nach § 13 Abs. 1 Nr. 2 des Pflegeberufgesetzes hinaus und stellt eine weitere Einschränkung dar. Da es sich um eine wesentliche Entscheidung über die Berufszulassung handelt, sollte dies nicht in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung geregelt werden. Eine weitere Verschärfung der Regelung nach § 13 Abs. 1 Nr. 2 des Pflegeberufgesetzes dürfte zu weiteren Ausbildungsabbrüchen führen. Bestehen bleibt die Unterscheidung von Fehlzeiten in Theorie und Praxis im Pflegeberufgesetz, die zu an sich vermeidbaren Ungerechtigkeiten führt und bereits Gegenstand kritischer Rechtsprechung war.

Gravierend ist, dass insbesondere auch gesetzliche Freistellungsansprüche unberücksichtigt bleiben. Wie in der Stellungnahme zum Gesetzentwurf zur Reform der Pflegeberufe ausgeführt, ist kaum nachvollziehbar, dass ausgerechnet Auszubildende in Pflegeberufen gesetzliche Freistellungsmöglichkeiten zur Pflege Angehöriger nicht wahrnehmen können. Wird die Fehlzeitenregelung beibehalten, ist das Pflegeberufgesetz in dieser Frage nachzubessern und diese Freistellungsmöglichkeiten auf die Ausbildung anzurechnen.

Positiv ist, dass nach § 13 Abs. 3 des Pflegeberufgesetzes zumindest die Freistellungsansprüche nach dem Betriebsverfassungsgesetz, dem Bundespersonalvertretungsgesetz oder den Landespersonalvertretungsgesetzen weiterhin unberührt bleiben sollen. Es muss auf jeden Fall sichergestellt werden, dass die Arbeit der Jugend- und Auszubildendenvertretung in der Praxis nicht eingeschränkt wird. Darüber hinaus spricht sich ver.di dafür aus, die Freistellungsansprüche nach tariflichen Regelungen in § 13 Abs. 3 des Pflegeberufgesetzes zu ergänzen.

§ 1 Abs. 4 Satz 2 enthält die Vorgabe, dass **Urlaub** nur in der unterrichtsfreien Zeit zu gewähren ist. ver.di spricht sich dafür aus, diesen Satz zu streichen und klarzustellen, dass das Bundesurlaubsgesetz und das Jugendarbeitsschutzgesetz für die Auszubildenden unter 18 Jahren einzuhalten sind und die Pflegeschulen den Urlaub nicht verplanen dürfen. Wie der ver.di-Ausbildungsreport Pflegeberufe aufzeigt, ist es in der Ausbildung in den Pflegeberufen weit verbreitet, dass Auszubildende ihren Urlaub nicht selbst planen dürfen. In der Gesundheit- und (Kinder)Krankenpflege sind von den befragten Auszubildenden 95,3 Prozent betroffen. In der Altenpflegeausbildung werden hingegen die Urlaubswünsche der Auszubildenden weitgehend berücksichtigt. Nur 5,5 Prozent der befragten Auszubildenden hatten keine Möglichkeit, ihre Urlaubswünsche einzubringen.

zu Absatz 6

Nachtdienste im Rahmen der Ausbildung müssen einen engeren Rahmen haben, die Formulierung in § 1 Abs. 6 „unter Aufsicht von Inhabern einer Erlaubnis [...]“ reicht nicht aus. Hier braucht es einer konkreten Vorgabe (etwa „*unter unmittelbarer Aufsicht*“). Aus der Erfahrung in der Praxis weisen bereits heute viele Auszubildende darauf hin, dass sie insbesondere während den Nachtdiensten zur Kompensation von Personalmangel ausgenutzt werden und oft alleine mit einer Pflegefachkraft auf Station sind, die sich auf der Nachbarstation befindet, bzw. zum Teil auch mit einer nicht examinierten Pflegekraft oder sogar komplett alleine den Nachtdienst ableisten.

Zu § 2 – Theoretischer und praktischer Unterricht

Die Formulierung in § 2 Abs. 1 Satz 2 ist entsprechend in § 3 Abs. 1 aufzunehmen. Eine berufliche Handlungskompetenz kann letztlich nur in der konkreten Praxissituation erworben werden, weshalb die Ergänzung in § 3 erforderlich ist.

Zu § 3 – Praktische Ausbildung

Es ist positiv, dass die **betriebliche Anbindung** der Auszubildenden und eine gewisse Spezialisierung im Rahmen der generalistischen Ausbildung gewährleistet werden sollen.

Nach § 3 Abs. 3 soll der überwiegende Teil der praktischen Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung erfolgen. Von den insgesamt 2.500 Stunden sind dies mind. 1.300 Stunden. Allerdings sind lediglich ein Pflichteinsatz nach § 7 Abs. 1 des Pflegeberufgesetzes und der Orientierungseinsatz beim Träger der praktischen Ausbildung durchzuführen. Der in den 1.300 Stunden erfasste Vertiefungseinsatz von 500 Stunden ist dagegen nicht verbindlich vorgegeben (Soll-Regelung). Erforderlich ist hier eine verbindliche Regelung.

Die Ausbildung beginnt nach § 3 Abs. 4 beim Träger der praktischen Ausbildung mit einem Orientierungseinsatz, der – wie bereits in den Eckpunkten zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – sehr offen formuliert ist. Wie in der Anlage 7 ausgeführt, soll dieser ein „flexibel gestaltbarer Einsatz“ zu Beginn der Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung sein. Nicht ersichtlich wird, in welchem Einsatzbereich der Orientierungseinsatz genau stattfinden soll und wie die vorgesehenen 400 Stunden aufgeteilt werden. Klarstellend ist in § 3 Abs. 4 die Formulierung aufzunehmen: *„Die praktische Ausbildung beginnt beim Träger der praktischen Ausbildung mit einem Orientierungseinsatz.“*

Positiv ist, dass die weitere zeitliche Reihenfolge der Einsätze, die nicht durch die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vorgegeben sind, im **Ausbildungsplan** festgelegt werden sollen. Insgesamt muss aus dem Ausbildungsplan hervorgehen, wann und in welchem Zeitraum die Auszubildende/der Auszubildende wo ist. Die Vorlage eines Ausbildungsplans für die gesamte Ausbildungszeit ist maßgeblich, damit Auszubildende nachvollziehen können, wie ihre Ausbildung geplant ist, auch um den vertragsgemäßen Ablauf kontrollieren zu können. Auf diese Weise kann auch dem unplanmäßigen Wechsel von Ausbildungsstationen aufgrund von Personalmangel entgegengewirkt werden. Ergänzend sollte der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung ein Muster eines Ausbildungsplans angefügt werden.

Der **Ausbildungsnachweis** darf nicht dazu führen, die Verantwortung für das Erlernen bestimmter Tätigkeiten allein auf die Auszubildenden zu verlagern, die diesem im Stationsalltag hinterherlaufen müssen. Die Dokumentationspflicht der praktischen Ausbildung liegt beim Arbeitgeber und ist durch diesen auch nachzuweisen. Die Verantwortung für die Gestaltung des Ausbildungsnachweises liegt daher auch nicht bei der Pflegeschule wie in § 3 Abs. 5 vorgesehen. Vielmehr ist das vom Bundesinstitut für Berufsbildung unter Beteiligung der Fachkommission zu entwickelnde Muster den Praxisstellen zur Verfügung zu stellen, die es dann entsprechend ihrer Lern- bzw. Ausbildungsmöglichkeiten ausgestalten. Sofern an der Regelung weiterhin festgehalten wird, dass der Ausbildungsnachweis von den Auszubildenden zu führen ist, ist klarzustellen, dass dieser während der Ausbildungszeit zu erstellen ist und dies somit als Ausbildungszeit zu werten ist.

Zu § 4 – Praxisanleitung

ver.di begrüßt ausdrücklich, dass gem. § 4 Abs. 1 die **Praxisanleitung** im Umfang von mindestens zehn Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit geplant und strukturiert auf der Grundlage des vereinbarten Ausbildungsplans stattfindet. Das heißt, dass auch eine Evaluation und Dokumentation durch die Praxisanleiter/-innen stattfinden muss. In § 4 Abs. 1 Satz 2 sind hinter den Worten „an die Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann“ die Worte *„bzw. als Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger bzw. Altenpflegerin oder Altenpfleger“* zu ergänzen.

Durch die Einrichtungen ist zu gewährleisten, dass Praxisanleiter/-innen für die Erfüllung ihrer Aufgaben von der Pflegearbeit freigestellt werden bzw. die für die Anleitung erforderliche Zeit zur Verfügung steht. Das ist in der Verordnung entsprechend festzulegen.

Die Anleitung von Auszubildenden ist allerdings eine ständige Aufgabe, die sich nicht auf 10 Prozent der praktischen Ausbildung beschränkt. Hinzu kommt die situative Anleitung, die auch in alltäglichen Lernsituationen durch ständige Anwesenheit einer angemessenen Zahl qualifizierten Fachpersonals sicherzustellen ist.

Nicht sachgerecht ist, dass es unterschiedliche **Anforderungen an die Qualifikation** der Praxisanleiter/-innen je nach Einsatz geben soll. Diese abweichende Regelung bedeutet, dass beispielsweise für den Pflichteinsatz in dem speziellen Bereich der pädiatrischen Versorgung die Anleitung durch andere Personen als eine Pflegefachkraft erfolgen könnte. Dies ist aus Qualitätsgesichtspunkten weder nachvollziehbar noch sinnvoll. Auch ist nicht klar, was unter „entsprechend qualifiziert“ verstanden wird. Die Auszubildenden sollten in allen Einsätzen durch qualifizierte Pflegefachkräfte nach den Vorgaben von § 4 Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 angeleitet werden. § 4 Abs. 2 Satz 2 ist daher ersatzlos zu streichen. Ebenfalls ist die Vorgabe in § 4 Abs. 2 Satz 1, dass die zweijährige Berufserfahrung *innerhalb eines Fünfjahreszeitraumes* vor Beginn der Tätigkeit als Praxisanleiter/-in auf dem Gebiet der jeweiligen Berufserlaubnis erworben sein muss, zu streichen.

Nach § 4 Abs. 3 ist vorgesehen, dass die Befähigung zur Praxisanleiterin bzw. zum Praxisanleiter durch eine **berufspädagogische Zusatzqualifikation** im Umfang von mindestens 300 Stunden und kontinuierliche insbesondere berufspädagogische Fortbildung im Umfang von mind. 24 Stunden jährlich nachzuweisen ist. ver.di spricht sich dafür aus, dass die Weiterbildung zur Praxisanleitung einen vergleichbaren Umfang wie andere geregelte Weiterbildungsabschlüsse im Pflegebereich haben sollte, dies entspricht einer berufspädagogischen Zusatzqualifikation von mind. 720 Stunden. Der deutlich höhere Umfang ist auch dadurch geboten, dass künftig die Praxisanleiter/-innen in allen vorgegebenen Einsatzbereichen anleiten müssen. Damit kann eine nachhaltige Stärkung der Praxisanleitung erreicht werden. Eine Differenzierung der Vorgaben nach beruflicher und hochschulischer Pflegeausbildung – wie im Entwurf zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vorgesehen – ist dagegen weder praktikabel noch zielführend.

Positiv ist, dass für die nach bisher geltendem Recht qualifizierten Praxisanleiter/-innen **Bestandsschutz** vorgesehen ist.

Grundsätzlich ist es richtig, dass sich die Praxisanleiter/-innen kontinuierlich fortbilden müssen. Zugleich ist jedoch festzuschreiben, dass die vorgeschriebene **Fortbildung** von 24 Stunden durch die Einrichtung zu finanzieren ist und die Praxisanleiter/-innen dafür freigestellt werden.

Zu § 5 – Praxisbegleitung

Die Pflegeschule stellt durch ihre Lehrkräfte für die Zeit der praktischen Ausbildung die **Praxisbegleitung** in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung in angemessenem Umfang sicher. Die in § 5 vorgesehene Definition der Praxisbegleitung ist zu konkretisieren. Die Praxisbegleitung dient dazu, die Auszubildenden fachlich und pädagogisch zu betreuen sowie die theoretische und praktische Ausbildung miteinander zu verzahnen. Dazu sind auch Gespräche zwischen Lehrkräften, Praxisanleiter/-innen und der Auszubildenden/dem Auszubildenden erforderlich, um den Lernstand zu beraten. Auch eine kollegiale Beratung zwischen Lehrkräften und Praxisanleiter/-innen gehört dazu. Zu den Aufgaben der Lehrkräfte gehört dagegen nicht die Beurteilung der Auszubildenden in der Praxis. Die persönliche Anwesenheit der Lehrkräfte ist für jeden Einsatz mindestens einmal erforderlich, um diese Aufgaben in einem angemessenen Umfang erfüllen zu können. Der Arbeitszeitaufwand für die Praxisbegleitung inkl. Wegezeit ist bei der zu refinanzierenden Stellenbemessung in der Schule zu berücksichtigen.

Zu § 6 – Jahreszeugnisse

ver.di spricht sich gegen die Erstellung von Zeugnissen zum Ende eines jeden Ausbildungsjahres aus. Es ist ausreichend, dass die Auszubildenden ein Zeugnis über die bestandene staatliche Prüfung zum Ende ihrer Ausbildung erhalten. Es handelt sich um eine unnötige Verschulung der Ausbildung, die für betrieblich-arbeitsrechtlich ausgestaltete Ausbildungsverhältnisse untypisch ist. Hinzu kommt, dass nach § 6 Abs. 5 des Pflegeberufgesetzes zusätzlich eine Zwischenprüfung zum Ende des zweiten Ausbildungsjahres vorgesehen ist, die Jahreszeugnisse entbehrlich machen. Beides ist nicht erforderlich. Darüber hinaus entwerfen Jahreszeugnisse auch die staatliche Abschlussprüfung.

Zu § 7 – Zwischenprüfung

Die Zwischenprüfung ist dem Kompromiss zum Pflegeberufgesetzes geschuldet und dient in erster Linie dazu, dass – wie in der Begründung zu Absatz 2 ausgeführt – den Ländern die Möglichkeit eröffnet wird, die mit der Zwischenprüfung festgestellten Kompetenzen der Anlage 1 im Rahmen einer Pflegassistenz- bzw. -helferausbildung anzuerkennen. ver.di spricht sich ausdrücklich gegen diese Möglichkeit aus. Vor allem die privaten Arbeitgeberverbände verfolgen damit das Anliegen, eine Anrechnung auf die Fachkraftquote in der Altenpflege zu erzielen. Das lehnen wir entschieden ab. In der Praxis ist dadurch eine stärkere Hierarchisierung der Pflegeberufe zu befürchten. Die Aufgaben der Pflegefachkräfte dürften sich stärker Richtung Planung und Evaluation des Pflegeprozesses verschieben, während (perspektivisch) die Pflegeassistenzberufe

die Durchführung der Pflege übernehmen. Das stellt keinen Beitrag zur Qualitätssicherung in der Pflege dar. Wir wollen eine Aufwertung der Pflegeberufe insgesamt, keine weitere Hierarchisierung pflegerischer Arbeit.

Sofern an der Zwischenprüfung festgehalten wird, ist diese so auszugestalten, dass sie ausschließlich eine pädagogische Funktion hat und ausdrücklich nicht mit der Möglichkeit der Anerkennung einer Pflegeassistenten- bzw. -helferausbildung vermischt wird. Die Zwischenprüfung ist in diesem Sinne ausschließlich zur Ermittlung des Ausbildungsstandes durchzuführen.

Soweit sich nach dem Ergebnis der Zwischenprüfung abzeichnet, dass die Erreichung des Ausbildungsziels gefährdet ist, sind die Auszubildenden durch geeignete Fördermaßnahmen im Rahmen der wöchentlichen Ausbildungszeit zu unterstützen. Die Maßnahmen dürfen zu keiner zusätzlichen Belastung der Auszubildenden führen. Hierzu sind die Pflegeschule und der Träger der praktischen Ausbildung eindeutig in die Pflicht zu nehmen. Es ist unbedingt sicherzustellen, dass die Auszubildenden in dieser Situation nicht gedrängt werden, ihre Ausbildung abzubrechen. Ziel muss bleiben, dass die Auszubildenden unterstützt werden, die dreijährige berufliche Pflegeausbildung erfolgreich abzuschließen.

Die in der **Anlage 1** formulierten Kompetenzen für die Zwischenprüfung sind dahingehend zu konkretisieren, dass diese – wie in der Stellungnahme zu Anlage 2 ausgeführt – durchgängig als berufliche Handlungskompetenzen beschrieben werden. Exemplarisch wird dies in I.3.e) deutlich: „verfügen über grundlegendes Wissen zu den spezifischen Schwerpunkten palliativer Versorgungsangebote“. Es fehlt die eindeutige Beschreibung, was die Auszubildenden mit dem „grundlegenden Wissen“ machen, die Formulierung der Kompetenzen muss ins Handeln übergehen. Schließlich lassen sich Kompetenzen auch nur prüfen, wenn sie in Handeln einmünden. „Wissen“ ist um die ebenfalls erforderlichen „Fertigkeiten“ und „personalen Kompetenzen“ zu ergänzen.

Grundsätzlich zeigt sich bei den Kompetenzen in der Anlage 1, dass die Zwischenprüfung zwei nicht miteinander vereinbare Zielsetzungen verfolgt. **Einerseits** sollen bis zur Zwischenprüfung Teilkompetenzen erworben werden, die in der weiteren Ausbildung verbreitert und vertieft werden. Vor diesem Hintergrund ist es zielführend, dass die Kompetenzen so formuliert werden, dass sie aufeinander aufbauen und die Auszubildenden befähigt werden, in der späteren beruflichen Praxis selbstständig arbeiten zu können. Unter anderem geht dies aus den Kompetenzen in I.1.e), I.2.a) oder zum Teil I.1.b) hervor. Der Nachweis dieser Teilkompetenzen erleichtert es, im letzten Ausbildungsjahr noch mögliche Defizite im weiteren Ausbildungsprozess durch zielgerichtete, auf den Einzelnen abgestimmte Lernangebote zu kompensieren, aber auch die Auszubildenden in ihren Stärken weiter zu fördern. Mit der pädagogischen Funktion im Einklang steht die Zwischenprüfung auch, wenn hiermit den Lernenden Gelegenheit geboten wird, sich im

Sinne von Probehandeln auf die Modalitäten der Abschlussprüfung und ihrer einzelnen Teilprüfungen vorzubereiten, ohne dass das Ergebnis dieser Prüfung den erfolgreichen Abschluss ihrer Ausbildung vordeterminiert.

Im Widerspruch zur pädagogischen Zielsetzung steht **andererseits** die Anerkennung der erfolgreichen Zwischenprüfung als Abschlussprüfung im Sinne einer ‚Pflegeassistenz bzw. Helferqualifikation‘ durch die Bundesländer. Bei einer solchen Anerkennung erhält die Zwischenprüfung eine diagnostische Funktion. Sie attestiert – unabhängig von der Fortsetzung der Ausbildung – eine bereits erworbene Helferqualifikation, die die pädagogische Funktion konterkariert. Eine summative Prüfung, die über einen Berufsabschluss entscheidet (hier Pflegeassistentenausbildung), erfordert andere auch formale Gütekriterien als eine Prüfung, die ausschließlich den zukünftigen Lernprozess pädagogisch steuern soll. Es ist ausgesprochen problematisch, curricular auf einen Abschluss vorzubereiten und gleichzeitig eine aufeinander aufbauende Kompetenzentwicklung für eine dreijährige Ausbildung zu gestalten.

Unabhängig davon, dass in der Zwischenprüfung unzulässig pädagogische und diagnostische Zielsetzungen vermischt werden sollen, stellt sich hier auch grundsätzlich die Frage, welche abschließenden Kompetenzen im Sinne von vollständigen Handlungen nach der zweijährigen Ausbildung den so genannten ‚Assistenten‘ zugesprochen werden können, wenn die in § 4 Pflegeberufgesetz vorbehaltenen Tätigkeiten nur dreijährig ausgebildeten Fachpersonen zuerkannt werden sollen. Die Absolventinnen und Absolventen werden auch in der beruflichen Praxis eigenständig arbeiten wollen – auch im Bereich der vorbehaltenen Tätigkeiten –, wie sie es bereits in der Ausbildung gelernt haben. Auch dies spricht dafür, im Falle der Beibehaltung der Zwischenprüfung diese – wie oben ausgeführt – eindeutig als pädagogisches Instrument auszugestalten.

Bei der Beschreibung der Kompetenzen – auch mit Blick auf Anlage 2 – stellt sich die Frage, was unter „stabilen“ und „instabilen“ Pflegesituationen verstanden wird. In der Praxis lassen sich diese mangels fehlender Kriterien kaum feststellen, die Begriffe bleiben damit unbestimmt. Hinzu kommt, dass die Pflegesituationen in der Praxis sich ohnehin jederzeit ändern können.

Zu § 9 – Kooperationsverträge

Die Ausgestaltung der Kooperationsverträge ist entscheidend, damit die Ausbildung auch bei externen Einsätzen erfolgreich verläuft und das Erreichen des Ausbildungsziels nicht gefährdet wird. Hierzu sind weitergehende Mindestanforderungen an die Ausgestaltung der Verträge vorzugeben. Die Kooperationsverträge zwischen dem Träger der praktischen Ausbildung mit den

weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen müssen u. a. die Praxisanleitung und die Übernahme des Ausbildungsplans sicherstellen. Auch sollten die Kooperationsverträge die Rechte und Pflichten der Vertragspartner regeln, zu denen u.a. der für die Ausbildung erforderliche regelmäßige Austausch gehört (unter Einhaltung der datenrechtlichen Vorschriften). ver.di spricht sich dafür aus, in § 9 Satz 1 hinter den Worten „schließen die Beteiligten in den Fällen des § 8 Abs. 2 bis 4 des Pflegeberufgesetzes Kooperationsverträge“ die Worte *„unter Beachtung der betrieblichen Mitbestimmung“* zu ergänzen.

Zu § 10 – Staatliche Prüfung

ver.di spricht sich dafür aus, dass der praktische Teil der Prüfung in der Einrichtung abgelegt wird, in der der Vertiefungseinsatz durchgeführt wurde. Die Worte in Absatz 4 „in der Regel“ sind daher zu streichen.

Zu § 11 – Prüfungsausschuss

Wie auch bisher in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege geregelt, ist in § 11 Abs. 1 Nr. 1 die fachliche Eignung wie folgt zu ergänzen: *„einer fachlich geeigneten Vertreterin oder einem fachlich geeigneten Vertreter der zuständigen Behörde [...]“*

Der letzte Halbsatz in Abs. 4 ist zu streichen. Ein Hinweis darauf, wann der/die Vorsitzende nicht anwesend sein muss, ist entbehrlich. Die in Satz 1 bestimmte Anwesenheitsverpflichtung ergibt sich daraus, dass der/die Vorsitzende im Benehmen mit den Fachprüfer/-innen Gesamtnoten zu bilden hat, was regelmäßig seine/ihre Anwesenheit in der Prüfung voraussetzt. Andernfalls könnte man sich auf die Bildung des arithmetischen Mittels beschränken.

Zu § 12 – Zulassung zur Prüfung

Entsprechend unserer Ausführungen zu § 6 sprechen wir uns für eine Streichung von § 12 Abs. 2 Nr. 3 aus.

Ungeachtet unserer grundsätzlichen Positionierung ist Absatz 3 nicht schlüssig. Zum Zeitpunkt der Zulassung zur Prüfung liegen das Jahreszeugnis für das dritte Jahr ebenso wie der Ausbildungsnachweis nach § 3 Abs. 5 noch nicht vor. Wie die Erfahrungen aus der Praxis bisher zeigen, werden die erforderlichen Unterlagen zur Zulassung der Prüfung bereits ein halbes Jahr vor Ausbildungsende benötigt.

Zu § 14 – Vornoten

Die Vornoten sowie die Jahreszeugnisse und die Zwischenprüfung setzen die Auszubildenden unter einen hohen Prüfungsdruck und führen zu einer unnötigen Verschulung der Ausbildung. Stattdessen sollte ein System der Ausbildungsstandkontrolle verbunden mit einem qualifizierten Feedback für die Auszubildenden eingeführt werden. Unabhängig von dieser grundsätzlichen Bewertung ist es nicht nachvollziehbar, weshalb die Auszubildenden erst spätestens drei Werktage vor Beginn des ersten Prüfungsteils ihre Vornoten mitgeteilt bekommen. Hierfür ist eine angemessene Zeit, mindestens vier Wochen vor Prüfungsbeginn, vorzusehen.

Teil 2 – Besondere Vorschriften zur beruflichen Pflegeausbildung nach Teil 5 des Pflegeberufgesetzes

Wie in der Vorbemerkung ausgeführt, ist es positiv, dass im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum Pflegeberufgesetz die Notwendigkeit anerkannt wurde, die Abschlüsse in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege (befristet) beizubehalten. Aber auch künftig brauchen wir eine hinreichende Spezialisierung, dies muss langfristig gesichert sein. Kritisch sehen wir daher die im Pflegeberufgesetz verankerte Überprüfung der eigenständigen Berufsabschlüsse sechs Jahre nach Start der neuen Ausbildungen.

Vor diesem Hintergrund wäre es unseres Erachtens systematisch zielführender gewesen, die Vorgaben zu den gesonderten Abschlüssen in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und in der Altenpflege integriert im Rahmen der beruflichen Pflegeausbildung zu regeln und nicht durch abweichende Vorschriften zur generalistischen Ausbildung.

Nach dem Pflegeberufgesetz unterliegen die gesonderten Abschlüsse der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Altenpflege – anders als die generalistische Ausbildung – nicht der automatischen Anerkennung nach der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie. Aus unserer Sicht ist zu prüfen, ob die gesonderten Abschlüsse – insofern die Berufsbezeichnungen in der Richtlinie aufgenommen werden könnten – ebenfalls der automatischen Anerkennung unterliegen können, da sie den Anforderungen der Richtlinie entsprechen dürften. Insbesondere ist zu prüfen, ob der psychiatrische Bereich sowohl im theoretischen und praktischen Unterricht wie in der praktischen Ausbildung ggf. nicht so ausgestaltet werden kann, dass eine Anerkennung gerechtfertigt ist, falls es in der bisherigen Form nicht ausreichend wäre. Unserer Einschätzung nach dürften die in der Richtlinie aufgeführten weiteren Bereiche auch bei den gesonderten Abschlüssen abgedeckt sein.

Zu den Anlagen 3 und 4 gelten unsere grundsätzlichen Anmerkungen wie in Anlage 2 ausgeführt.

Teil 3 – Hochschulische Pflegeausbildung

Zu § 30 – Inhalt und Gliederung der hochschulischen Pflegeausbildung

Die hochschulische Pflegeausbildung umfasst nach § 30 Abs. 2 insgesamt mind. 4.600 Stunden, wovon mind. 2.100 Stunden auf die Lehrveranstaltungen und mind. 2.300 Stunden auf die Praxiseinsätze in Einrichtungen nach § 7 des Pflegeberufgesetzes entfallen. Die Differenz von 200 Stunden kann grundsätzlich frei auf jeden der beiden Bereiche verteilt werden. Darüber hinaus kann ein Teil der Praxiseinsätze auch durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden, was der hohen Bedeutung der praktischen Ausbildung nicht Rechnung trägt.

Wie bereits zum Gesetzentwurf zur Reform der Pflegeberufe ausgeführt, besteht bei der hochschulischen Erstausbildung die grundsätzliche Problematik, dass Studierende nicht über die in Teil 2 der beruflichen Pflegeausbildung verankerten **ausbildungsrechtlichen Standards** verfügen (Abschluss eines Ausbildungsvertrags). Es fehlt des Weiteren ein Anspruch auf eine **angemessene Ausbildungsvergütung**. Eine **grundlegende Nachbesserung des Pflegeberufgesetzes** in dieser Frage ist unbedingt erforderlich.

Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb bei einer hochschulischen Ausbildung deutlich schlechtere Bedingungen im Vergleich zur beruflichen Pflegeausbildung vorgesehen werden. Schließlich sind die Voraussetzungen der Berufsanerkennungsrichtlinie zu beachten, womit mind. 2.300 Stunden praktische Ausbildung erfolgen müssen.

ver.di setzt sich mit Nachdruck für gleiche ausbildungsrechtliche Standards und den Anspruch auf eine angemessene Ausbildungsvergütung ein. Wesentlich dafür ist die vertragliche Bindung der Studierenden mit einem Träger der praktischen Ausbildung, um tarif- und mitbestimmungsrechtliche Lücken zu verhindern. Der Hinweis zum BAföG greift zu kurz. Immer weniger Studierende haben Anspruch darauf und sind auf parallele Arbeitstätigkeit angewiesen. Aufgrund des hohen Anteils praktischer Ausbildung bietet sich ein **ausbildungsintegrierendes duales Studium** an.

Zu Absatz 1

Die hochschulische Pflegeausbildung soll zur unmittelbaren Pflege im Sinne des § 5 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes von Menschen aller Altersstufen qualifizieren. Nach § 37 Abs. 3 des Pflegeberufgesetzes umfasst die hochschulische Ausbildung die in § 5 Abs. 3 beschriebenen Kompetenzen der beruflichen Pflegeausbildung und verfolgt darüber hinaus ein erweitertes Ausbildungsziel. Die in der **Anlage 5** aufgeführten Kompetenzen erwecken allerdings den Eindruck, dass die Absolventinnen und Absolventen mehr steuernd tätig sein sollen als in der direkten Pflege, was der o. g. Zielsetzung im Pflegeberufgesetz widerspricht. Zugleich wird in der Anlage 5 von wichtigen Kompetenzen aus der beruflichen Ausbildung abstrahiert, die für alle qualifiziert ausgebildeten Fachkräfte in der Pflege berufliche Handlungsfähigkeit ausmachen. Dies betrifft insbesondere die Kompetenzen aus den in der Anlage 2 formulierten Kompetenzschwerpunkten I.2, I.4, I.5, I.6 zu den Aspekten Prävention und Gesundheitsförderung, erste Hilfe, sinnstiftende Beschäftigung sowie Autonomie fördern. Die verminderte Ausdifferenzierung der pflegerischen Handlungskompetenz für die hochschulisch ausgebildeten Pflegefachpersonen erschwert es den Hochschulabsolventinnen und -absolventen die Gleichwertigkeit ihrer fachlichen Kompetenz glaubwürdig nachzuweisen. Dies wird dadurch verstärkt, dass die Studierenden über 200 Stunden weniger Praxis als die Auszubildenden verfügen. Auch für ihre Akzeptanz in der Praxis ist die Gleichwertigkeit insbesondere ihrer Handlungsfähigkeit zur Bewältigung der Anforderungen im Betrieb ebenfalls von großer Bedeutung.

Die in Anlage 5 formulierten Kompetenzbeschreibungen erwecken zugleich den Eindruck, dass diese den Hochschulabsolventinnen und -absolventen Verantwortlichkeiten zuschreiben, die auch Gegenstand der beruflichen Pflegeausbildung sein müssen. Dies trifft u. a. zu auf die Kompetenzschwerpunkte V.3 („gestalten die vorbehaltenen Tätigkeiten verantwortlich aus ...“), V.7 („wirken an der Weiterentwicklung der Profession mit“) und II.4 („treffen in moralischen Konflikt- und Dilemmasituationen begründete ethische Entscheidungen unter Berücksichtigung von Menschenrechten ...“). Auch sollen die Studierenden u. a. lernen, die Verantwortung für die Durchführung des Pflegeprozesses zu tragen (Kompetenzschwerpunkte I.2 und 3), während die beruflich Ausgebildeten Interventionsentscheidungen treffen sollen, ohne die Verantwortung dafür zu übernehmen (Anlage 2, I.4.a) oder sie haben zwar die Verantwortung für die Gestaltung, nicht aber für die Durchführung des Pflegeprozesses (Anlage 2, I.1.b). Es gibt keinen fachlichen Grund, einen geringeren Grad an Verantwortung bei den Kompetenzbeschreibungen u. a. in diesen Aspekten bei der beruflichen Pflegeausbildung vorzusehen. Zu befürchten ist in der Folge eine Abwertung der beruflichen Pflegeausbildung, die sich auch durch geringe Weiterbildungsmöglichkeiten ausdrücken könnte. Bei der Etablierung der hochschulischen Erstausbildung ist es entscheidend, dass diese – ausgehend von den Anforderungen der Versorgung –

eine sinnvolle Ergänzung zur beruflichen Pflegeausbildung bildet. Doch auch mit dem Pflegeberufegesetz ist weiterhin offen, welche Tätigkeitsfelder es für die Absolventinnen und Absolventen in der unmittelbaren Versorgung gibt. Dies wird auch der Verantwortung gegenüber den Studierenden nicht gerecht.

Hinzu kommt, dass als Unterscheidungsmerkmal zur beruflichen Pflegeausbildung „hochkomplexe Pflegeprozesse“ nicht geeignet sind, weil alle Pflegefachkräfte – wie bisher auch – in die Lage versetzt werden müssen, hochkomplexe Fälle zu pflegen. Zugleich sind die für die berufliche und hochschulische Ausbildung verwendeten Begriffe „komplex“ und „hochkomplex“ sehr abstrakt. Es mangelt bisher an entsprechenden Kriterien, um diese inhaltlich zu füllen, womit die Begriffe unbestimmt bleiben. Auch aus diesem Grund sind sie als Unterscheidungskriterien nicht geeignet. In der Praxis dürften diese Unklarheiten zu erheblichen Unsicherheiten führen und letztlich nicht umsetzbar sein.

Zu Absatz 2

Die Vorgaben zur hochschulischen Pflegeausbildung sind für einen Heilberuf zu knapp. In § 30 Abs. 2 reicht es nicht aus, nur geringe Vorgaben für die Aufteilung der mind. 2.300 Stunden Praxiseinsätze vorzusehen. Damit an den Hochschulen eine gleichwertige Ausbildung organisiert werden kann, braucht es einheitlicher Vorgaben für die Gestaltung der Praxiseinsätze, die vergleichbar zur beruflichen Pflegeausbildung sind.

zu Absatz 6

Im Unterschied zur beruflichen Pflegeausbildung wird bei der hochschulischen Erstausbildung auf eine differenzierte Fehlzeitenregelung verzichtet, allerdings gilt auch hier der allgemeine Grundsatz, dass Fehlzeiten die Erreichung des Ausbildungsziels nicht gefährden dürfen. Es ist nicht nachvollziehbar, dass einerseits anrechenbare Fehlzeiten detailliert geregelt werden, andererseits ein allgemeiner Hinweis auf die Ausbildungsziele genügen soll. Die Fehlzeitenregelung bei den Heilberufen wird gegenüber den BBiG-Berufen mit deren besonderen Vorgaben zur Berufszulassung begründet. Für die Hochschulausbildung auf gleicher Rechtsgrundlage sollen jedoch andere Vorgaben gelten. Wie auch bei der beruflichen Pflegeausbildung spricht sich ver.di grundsätzlich für die Abschaffung der Fehlzeitenregelung bei den Pflegeberufen aus.

§ 30 Abs. 6 ist daher ersatzlos zu streichen.

Zu § 31 – Durchführung der hochschulischen Pflegeausbildung

Die Hochschule soll gem. § 31 Abs. 1 über schriftliche Kooperationsverträge mit den Einrichtungen die Durchführung der Praxiseinsätze gewährleisten und damit sicherstellen, dass diese eine Praxisanleitung in angemessenem Umfang entsprechend den curricularen Vorgaben der Hochschule durchführen. ver.di hält diese Regelung in Ermangelung von Durchsetzungsmöglichkeiten der Hochschule gegenüber dem Betrieb bei Problemen während der Praxiseinsätze für nicht umsetzbar. Um die Qualität der Praxiseinsätze während der hochschulischen Pflegeausbildung sicherzustellen, müsste vielmehr – neben den oben ausgeführten Anforderungen an die Form der Studiengänge – der Umfang der zu gewährleisten **Praxisanleitung** gesetzlich festgeschrieben werden. Ansonsten wäre es Aufgabe der Hochschule, die praktische Anleitung entsprechend ihrer Verantwortung gem. § 38 Abs. 4 S. 2 des Pflegeberufgesetzes selbst zu organisieren. Zudem bedarf es einer Regelung zur Refinanzierung, damit die Praxisanleitung auch tatsächlich stattfindet. Auch bei der **Praxisbegleitung** gem. § 31 Abs. 2 greifen die Vorschläge zu kurz, da eine konkrete Vorgabe zum Umfang fehlt.

Die **Praxisanleitung** soll gem. § 31 Abs. 1 durch geeignetes, in der Regel hochschulisch qualifiziertes Pflegepersonal erfolgen. Die Länder können weitergehende Regelungen treffen und bis zum 31. Dezember 2027 auch abweichende Anforderungen an die Eignung der Praxisanleiter/-innen zulassen. Eine Übergangsfrist von sieben Jahren bedeutet, dass mehrere Ausbildungskohorten größtenteils ohne qualifizierte Anleitung in diesem Sinne die praktische Ausbildung durchlaufen sollen. Eine Differenzierung der Vorgaben zur Praxisanleitung nach beruflicher und hochschulischer Pflegeausbildung ist jedoch weder praktikabel noch zielführend. In der Praxis dürfte es in der Umsetzung kaum realisierbar sein, für die praktische Ausbildung zwei Niveaus von Praxisanleiter/-innen vorzuhalten. Offen ist zudem, was überhaupt mit einer hochschulischen Qualifikation gemeint ist. ver.di spricht sich daher für einheitliche Vorgaben zur berufspädagogischen Zusatzqualifikation der Praxisanleiter/-innen aus (siehe dazu die Ausführungen zu § 4).

Zu begrüßen ist, dass den Studierenden im Rahmen der Praxiseinsätze nur Aufgaben übertragen werden dürfen, die dem Ausbildungszweck und dem Ausbildungsstand entsprechen; die übertragenen Aufgaben sollen den physischen und psychischen Kräften der Studierenden angemessen sein. Diese nunmehr noch aufgenommene Schutzbestimmung gehört jedoch in den Kontext des § 18 Abs. 2 des Pflegeberufgesetzes, was dafür spricht, auch die anderen Schutzvorschriften zum Ausbildungsverhältnis für die Studierenden in Kraft zu setzen. Für eine wirkungsvolle Umsetzung in der Praxis ist es wichtig, dass die Studierenden in den Schutz der Mitbestimmung kommen.

Zu § 32 – staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung

Mit § 32 wird die Sonderregelung für die hochschulische Ausbildung umgesetzt. Die staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung ist Teil der hochschulischen Prüfung zur Erlangung des akademischen Grades. Diese Sonderregelung ist bei einem Heilberuf nicht sachgerecht. Berufliche und hochschulische Ausbildung werden unzulässig miteinander vermischt.

Durch die vorgesehene Ausgestaltung sehen wir eine große Gefahr für die Qualität und Einheitlichkeit der staatlichen Prüfung. Diese Gefahr wird durch den großen Spielraum der Hochschulen verschärft, da diese gem. § 32 Abs. 4 mit Zustimmung der zuständigen Behörde die Module des Studiengangs festlegen kann, in denen die Überprüfung der Kompetenzen nach § 39 Abs. 2 S. 1 des Pflegeberufgesetzes erfolgt.

Zu § 33 – Prüfungsausschuss

§ 33 Abs. 1 Nr. 1 sollte wie folgt formuliert werden: „*einer fachlich geeigneten Vertreterin oder einem fachlich geeigneten Vertreter der zuständigen Behörde [...].*“ Darüber hinaus sollte sichergestellt werden, dass die von den Behörden zu benennende Person nicht Mitglied der prüfenden Hochschule sein darf, um ein gewisses Maß an Unabhängigkeit im Rahmen der staatlichen Prüfung zu gewährleisten. Andernfalls ist zu befürchten, dass der staatliche Charakter der Abschlussprüfung gänzlich verloren geht.

In § 33 Abs. 1 Nr. 4 sollte die Eignung zur Abnahme des praktischen Prüfungsteils durch eine Qualifikation nach § 4 Abs. 3 nachgewiesen werden.

Teil 4 Sonstige Vorschriften

Abschnitt 3 – Fachkommission und Bundesinstitut für Berufsbildung

Zu § 47 – Aufgaben der Fachkommission

Es ist durchaus sinnvoll, dass in einer **Fachkommission** die Rahmenpläne für die berufliche Ausbildung in der Pflege entwickelt werden. Dies betrifft auch die standardisierten Module, die die Fachkommission für die zusätzliche Ausbildung nach § 14 des Pflegeberufgesetzes und § 37 Abs. 5 i. V. m. § 14 des Pflegeberufgesetzes entwickeln kann.

Zu § 48 – Erarbeitung und Inhalte der Rahmenpläne

ver.di begrüßt ausdrücklich, dass es künftig **Rahmenpläne** geben soll. Für die über 320 auf Grundlage des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) geregelten Berufe ist das schon lange eine Selbstverständlichkeit. Im Unterschied hierzu soll der „Rahmenausbildungsplan“ jedoch nur empfehlende Wirkung haben, aus unserer Sicht ist eine verbindliche Vorgabe zwingend nötig. Die Bezeichnungen sollten sich an den gängigen Begriffen orientieren. Üblicherweise werden die Termini „Rahmenlehrplan“ und „Ausbildungsrahmenplan“ (vgl. § 5 Abs. 1 Nr. 4 BBiG) verwendet. Es ist nicht ersichtlich, warum davon abgewichen werden sollte.

Zu § 49 – Überprüfung und Anpassung der Rahmenpläne

Es ist sachgerecht, dass die Fachkommission die Rahmenpläne mind. alle fünf Jahre überprüft bzw. auf Veranlassung der zuständigen Ministerien auch innerhalb einer kürzeren Frist. Die Rahmenpläne müssten allerdings nicht nur von den zuständigen Ministerien geprüft, sondern durch diese auch genehmigt werden. § 49 Abs. 2 ist entsprechend zu ändern.

Zu § 50 – Mitgliedschaft in der Fachkommission

Bei der Berufung der Mitglieder der Fachkommission ist zwingend zu beachten, dass die verschiedenen Versorgungsbereiche der Pflege angemessen vertreten sind und zugleich das Wissen aus der Praxis berücksichtigt wird. Daher sind auch Expertinnen und Experten aus der Berufspraxis zu benennen. Zumindest ist es unerlässlich, die Arbeit der bis zu elf vorgesehenen Expertinnen und Experten durch die Expertise von Vertreter/-innen aus der Praxis zu unterstützen. Neben den theoretischen Kenntnissen ist das Wissen aus der Praxis erforderlich, um fundierte, handlungsorientierte Rahmenpläne erstellen zu können, deren Umsetzung die Auszubildenden in die Lage versetzt, alle pflegerelevanten Kompetenzen zu erwerben.

Den Mitgliedern der Fachkommission muss es zur Entwicklung der Rahmenpläne ermöglicht werden, sich mit Gremien und betrieblichen Akteuren rückzukoppeln und beraten zu können. Damit wird auch sichergestellt, dass durch diese erweiterte Beratung die Rahmenpläne auf eine breitere Basis gestellt werden. Die Verschwiegenheitspflicht gem. § 50 Abs. 2 ist daher zu streichen.

Zu § 54 – Aufgaben der Geschäftsstelle

ver.di begrüßt, dass die Geschäftsstelle beim Bundesinstitut für Berufsbildung angesiedelt wird und somit die Expertise dieses Instituts in Fragen der beruflichen Bildung genutzt werden kann.

Zu § 57 – Aufgaben des Bundesinstituts für Berufsbildung

ver.di begrüßt ausdrücklich, dass das Bundesinstitut für Berufsbildung über die berufliche Ausbildung und die hochschulische Ausbildung berät und informiert sowie unterstützende Angebote und Strukturen zur Organisation der beruflichen Ausbildung und der hochschulischen Ausbildung aufbaut.