

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

19(14)0018(12)

gel. VB zur öAnh am 25.06.2018 -
PflAPrV
20.06.2018



Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Stellungnahme

der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di

zur

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe

(Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAPrV)

BT-Drs. 19/2707

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

Berlin, 19.06.2018

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

Zusammenfassung

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. 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 hinsichtlich des großen Bedarfs an Pflegefachkräften Einbrüche bei den Ausbildungszahlen geben.

Die **Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe** soll die weitere inhaltliche Ausgestaltung der neuen Ausbildungen regeln. Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) sieht neben einigen positiven Aspekten wie der Vorgabe zum Umfang der Praxisanleitung, die sich auf die geplante und strukturierte Praxisanleitung beziehen soll, grundlegenden Nachbesserungsbedarf.

Zu befürchten ist, dass die **Altenpflege** die große Verliererin der Reform ist. Die im Vergleich zum Referentenentwurf vorgenommenen Änderungen in **Anlage 4** zielen auf ein Absenken des Ausbildungsniveaus. Es macht zwar einen Unterschied, ein Kleinkind oder einen älteren Menschen zu pflegen, aber am erforderlichen Qualifikationsniveau der Profession ändert dies nichts. Aufgrund der gestiegenen Anforderungen braucht es eine qualitativ hochwertige Ausbildung mit attraktiven Bedingungen. Professionelle Pflege ist mehr als ein großes Herz und Engagement. Die Ausbildung in der Altenpflege muss den anspruchsvollen Anforderungen an die pflegerische Versorgung gerecht werden. Es geht um eine menschenwürdige Pflege in der letzten Phase des Lebens. Dafür braucht es adäquat qualifiziertes Personal. Ziel aller Beteiligten muss sein, die Auszubildenden zu unterstützen, die dreijährige Ausbildung erfolgreich abzuschließen. Mit der geplanten Ausgestaltung wird die Chance verpasst, die Altenpflege aufzuwerten und im Rahmen des Pflegeberufegesetzes gleichwertige Berufsabschlüsse auf den Weg zu bringen. Statt die überfällige Aufwertung der Altenpflege zu organisieren und mit attraktiven Bedingungen für ausreichend Fachkräfte zu werben, wird – wie auch bei der Zwischenprüfung – den Interessen der kommerziellen Pflegekonzerne entsprochen, die Altenpflege so billig wie möglich zu halten, um die Gewinne zu maximieren.

Die **Zwischenprüfung** ist dem Kompromiss zum Pflegeberufegesetz geschuldet und dient in erster Linie dazu, den Ländern zu ermöglichen, die bis dahin erworbenen Kompetenzen einer Pflegeassistenten- oder -helfer/-innenausbildung gleichzusetzen. ver.di spricht sich ausdrücklich gegen diese Möglichkeit aus. Vor allem die privaten Arbeitgeberverbände verfolgen damit das An-

liegen, eine Anrechnung auf die Fachkraftquote in der Altenpflege zu erzielen. Eine solche Absenkung der Standards lehnen wir entschieden ab. Stattdessen braucht es aufgrund der veränderten Bewohner/innenstruktur mehr Fachkräfte. Wer es ernst meint mit der Aufwertung der Pflegeberufe, darf keine Aufspaltung pflegerischer Arbeit vorantreiben. Ganzheitliche Pflegeprozesse dürfen nicht in einzelne Handgriffe zerlegt und auf Beschäftigte mit unterschiedlichen Qualifikationsniveaus aufgeteilt werden. Die Arbeitsteilung entsprechend der industriellen Produktion verbietet sich bei der Versorgung hilfebedürftiger Menschen.

Dass die Zwischenprüfung zwei nicht miteinander vereinbare Zielsetzungen verfolgt, wird durch **Anlage 1** offensichtlich: **Einerseits** sollen bis zur Zwischenprüfung Teilkompetenzen erworben werden, die in der weiteren Ausbildung verbreitert und vertieft werden. Im Widerspruch zur pädagogischen Zielsetzung steht **andererseits** die Möglichkeit, dass die Länder die bis zur Zwischenprüfung erworbenen Kompetenzen einer Pflegeassistenten- oder -helfer/-innenausbildung gleichsetzen können. Es ist jedoch in der Ausbildungspraxis kaum umsetzbar, curricular auf einen vorzeitigen Abschluss zu orientieren und gleichzeitig eine aufeinander aufbauende Kompetenzentwicklung für eine dreijährige Ausbildung zu gestalten.

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. -helfer/-innenausbildung vermischt wird. Dafür ist es erforderlich, Anlage 1 zu streichen und die Zwischenprüfung ausschließlich zur Ermittlung des Ausbildungsstandes durchzuführen sowie bei Bedarf mit Fördermaßnahmen zu verbinden. Es ist unbedingt sicherzustellen, dass die Auszubildenden nicht dazu gedrängt werden, ihre Ausbildung abzubrechen.

Im Übrigen führen die Regelungen zur **Zwischenprüfung und zu Jahreszeugnissen** zu einem unnötig hohen bürokratischen Aufwand, der noch dazu die Auszubildenden einem ständigen Prüfungsdruck aussetzt. Das kann der Ausbildungsqualität nicht dienlich sein. Beides braucht es nicht.

Notwendig ist **Zeit für Ausbildung**. 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. Notwendig ist auch, bundeseinheitliche Qualitätsstandards zu verankern. ver.di begrüßt daher 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.

Notwendig sind einheitliche Anforderungen in allen Einsätzen. Kritisch sehen wir daher die vorgesehene Möglichkeit, von den Anforderungen an die Berufsqualifikation der Praxisanleiter/-innen in bestimmten Einsätzen abweichen zu können. Für eine nachhaltige Stärkung der Praxisanleitung muss die **berufspädagogische Zusatzqualifikation** einen vergleichbaren Umfang wie andere geregelte Weiterbildungsabschlüsse im Pflegebereich haben. Dies entspricht einem Umfang von mind. 720 Stunden.

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 enge 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** erhalten werden soll. Die betriebliche Verantwortung und die duale betriebliche Ausbildung müssen daher gestärkt werden. Wie bereits im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum Pflegeberufegesetz kritisiert, wird die Pflegeschule an vielen Stellen ins Zentrum der Ausbildung gerückt. Sie soll die praktische Ausbildung überwachen und die Leistungen der Auszubildenden in der praktischen Ausbildung benoten. Darüber hinaus wird ihr die Verantwortung für die Gestaltung des Ausbildungsnachweises überantwortet. Doch die Dokumentationspflicht der praktischen Ausbildung muss beim Träger der praktischen Ausbildung liegen und durch diesen auch nachgewiesen werden. Die Zuständigkeiten des Trägers der praktischen Ausbildung und der Pflegeschule müssen folgerichtig zugeordnet werden.

Die Aufwertung der Pflegeberufe braucht attraktive Ausbildungs- und Studienbedingungen. Es darf daher nicht sein, dass bei der **hochschulischen Erstausbildung** deutlich schlechtere Bedingungen im Vergleich zur beruflichen Pflegeausbildung vorgesehen sind, obwohl 2.300 Stunden praktische Ausbildung zu absolvieren sind. Wie bereits im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum Pflegeberufegesetz ausgeführt, setzt sich ver.di weiterhin mit Nachdruck für **gleiche ausbildungsrechtliche Standards** (Abschluss eines Ausbildungsvertrags) und den **Anspruch auf eine angemessene Ausbildungsvergütung** ein. Auch braucht es einer verbindlichen Vorgabe zum Umfang der **Praxisanleitung** analog der beruflichen Pflegeausbildung.

Auch wird die weitere inhaltliche Ausgestaltung der hochschulischen Ausbildung der Verantwortung gegenüber den Studierenden nicht gerecht. 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 Ab-

solventen 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 Praxiseinsätze in Einrichtungen durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden kann.

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 Verordnungsentwurf.

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 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 sind daher an einigen Stellen im Sinne von beruflichen Handlungskompetenzen zu konkretisieren, 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, „Pflegethemen 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 Planung, 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.

Insgesamt sind die verwendeten Termini häufig nicht definiert. So erschließt sich bspw. nicht der Unterschied von *steuern* und *gestalten* des Pflegeprozesses. Während die Auszubildenden gem. Anlage 2 die Kompetenz erwerben sollen, die Wirksamkeit der Pflege zu *evaluieren*, sollen sie bei der Wahl des Abschlusses zur Altenpfleger/-in im dritten Ausbildungsjahr die Pflegemaßnahmen lediglich *bewerten* können. Mal sollen zur Beschreibung des Pflegebedarfs *pflegediagnostische Begriffe* verwendet werden (Anlage 2, I.1.c; Anlage 3, I.1.c), mal werden *Pflegediagnosen hinzugezogen* (Anlage 4, I.1.c). Während Studierende u. a. auch lernen sollen, die Verantwortung für die *Planung* von Pflegeprozessen zu übernehmen (Anlage 5, I.2), soll sich der Kompetenzerwerb bei den anderen Auszubildenden auf *Organisation, Steuerung und Gestaltung* des Pflegeprozesses beschränken (Anlage 2, I.1.b), obgleich das entsprechende Ziel in der Überschrift (Anlage 2, Themenbereich I) Erwähnung findet. Wie an diesen Beispielen deutlich wird, erscheinen die Kompetenzbeschreibungen in der vorliegenden Form nicht konsistent und nur bedingt geeignet, auf dieser Grundlage Rahmenlehrpläne und Ausbildungsrahmenpläne zu entwickeln.

Im Kompetenzschwerpunkt I.3 ist 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, benötigt werden.

Im Kompetenzbereich III stellt sich die Frage, ob das (nicht überzeugende) Leitbild einer stärkeren hierarchischen Pflege aufgegriffen wird („Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflgeteams 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. Für die Akzeptanz und Attraktivität der Pflegeausbildung sollte ein professionelles ganzheitliches Pflegeleitbild sein, das an den Bedürfnissen und Ressourcen der Patientinnen und Patienten, Bewohner/-innen und Angehörigen orientiert ist. Eine (weitere) 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.

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 Aufsicht und Supervision 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** sieht gem. § 1 Abs. 2 Nr. 1 auch künftig einen Umfang von 2.100 Stunden vor. 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). Erforderlich ist in der **Anlage 7**, 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. Wie in der Begründung zu § 3 Abs. 1 ausgeführt, müssen die Einsätze in der praktischen Ausbildung gewährleisten, dass in der praktischen Ausbildung bei allen zu durchlaufenden Versorgungsbereichen ausreichend Zeit vorhanden ist, um den Erwerb der erforderlichen Kompetenzen durch die notwendigen Praxiseinsätze zu vertiefen. Die neu vorgesehene Übergangsregelung, wonach bis zum 31. Dezember 2024 auf den **Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung** mindestens 60 und höchstens 120 Stunden entfallen sollen, lehnen wir daher entschieden ab. Der Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung wäre mit einem Mindestumfang

von rund eineinhalb Wochen nicht mehr als ein „Feigenblatt“. In diesem Zeitrahmen werden die Anforderungen der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie, wonach sich die klinisch-praktische Ausbildung auch auf die Kinderkrankenpflege und Kinderheilkunde sowie Wochen- und Säuglingspflege erstrecken soll, kaum erfüllt werden können.

An dieser Stelle wird offensichtlich, dass die Einführung einer integrierten Ausbildung zielführender gewesen wäre. Schließlich bereiten die Einsätze in der Kinderkrankenpflege 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. Wie im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens ausgeführt, überzeugen die getroffenen Regelungen in § 7 Abs. 2 i. V. m § 7 Abs. 5 des Pflegeberufgesetzes jedoch nicht. Die Qualität der Ausbildung muss durchgängig sichergestellt sein.

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 abschließenden 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 und tarifliche Freistellungsansprüche unberücksichtigt bleiben. Wie in der Stellungnahme zum Pflegeberufereformgesetz ausgeführt, ist kaum nachvollziehbar, dass ausgerechnet Auszubildende in Pflegeberufen gesetzliche Freistellungsmöglichkeiten zur Pflege Angehöriger nicht wahrnehmen können.

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 ohne Berücksichtigung der Urlaubswünsche der Auszubildenden verplanen dürfen. Wie der ver.di-Ausbildungsreport Pflegeberufe 2015 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. Damit wird nachgewiesen, dass der gesetzliche Anspruch auf Berücksichtigung der Urlaubswünsche auch an Pflegeschulen realisierbar ist.

Zu Absatz 6

ver.di begrüßt ausdrücklich, dass **Nachtdienste** im Rahmen der Ausbildung künftig einen engeren Rahmen erhalten sollen, indem diese „unter unmittelbarer Aufsicht von Inhabern einer Erlaubnis [...]“ stattfinden müssen. Eine solche Vorgabe ist erforderlich, da viele Auszubildende aufgrund ihrer Erfahrungen in der Praxis darauf hinweisen, dass sie insbesondere während den Nachtdiensten zur Kompensation von Personalmangel ausgenutzt werden und oft alleine mit einer Pflegefachkraft eingesetzt werden, die sich auf der Nachbarstation befindet, bzw. zum Teil auch mit einer nicht examinierten Pflegekraft oder sogar komplett alleine den Nachtdienst ableisten. In § 1 Abs. 6 ist eine Klarstellung erforderlich, die eine verbindliche Beschränkung auf 120 Stunden festlegt. Die derzeit als „Soll-Vorschrift“ formulierte Vorgabe ermöglicht einerseits, auf den Nachtdienst ganz zu verzichten, eröffnet andererseits aber auch die Höchstdauer von 120 Stunden zu überschreiten.

Zu Absatz 7

ver.di begrüßt, dass die zuständige Behörde die Auszubildenden nochmals über das Wahlrecht nach § 59 Absatz 2 oder Absatz 3 des Pflegeberufgesetzes informiert, so dass dieses rechtzeitig innerhalb der vorgegebenen Frist ausgeübt werden kann. Der in der Begründung darüber hinaus gegebene Hinweis, dass die Information über die Pflegeschule erfolgen könne, ist entbehrlich. Allenfalls könnte die Information über den Träger der praktischen Ausbildung erfolgen, der für die Realisierung des Wahlrechts ja auch in der Verantwortung steht (§ 59 Abs. 4 des Pflegeberufgesetzes).

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.

ver.di begrüßt die in Abs. 3 erfolgte Verpflichtung der Pflegeschulen, schulinterne Curricula zu entwickeln. Sie ist nicht zuletzt notwendig, um eine planmäßige Ausbildung zu gewährleisten sowie theoretischen Unterricht und praktische Ausbildung aufeinander abzustimmen.

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. In Ergänzung zu § 7 des Pflegeberufgesetzes sollte in § 3 geregelt werden, in welchen Bereichen die praktische Ausbildung zu erfolgen hat. Eine solche allgemeine Gliederung war im Referentenentwurf (Abs. 2) noch enthalten. Diese sollte in den vorliegenden Verordnungsentwurf wieder aufgenommen werden.

Nach § 3 Abs. 2 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 praktische Ausbildung beginnt nach § 3 Abs. 3 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 Stunden aufgeteilt werden.

Positiv ist, dass die genaue zeitliche Reihenfolge der Einsätze im **Ausbildungsplan** festgelegt wird. 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.

ver.di spricht sich ausdrücklich dafür aus, § 3 Abs. 4 ersatzlos zu streichen. Bei den Einsätzen nach § 7 Absatz 1 und 2 des Pflegeberufgesetzes – also allen Pflichteinsätzen – muss ein angemessenes Verhältnis von Auszubildenden zu Pflegefachkräften gewährleistet werden. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb Auszubildende in Einrichtungen ausgebildet werden sollten, in denen es keine Pflegefachkräfte gibt.

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 Träger der praktischen Ausbildung 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 dem Träger zur praktischen Ausbildung zur Verfügung zu stellen, der es dann entsprechend der Lern- bzw. Ausbildungsmöglichkeiten ausgestaltet. Diese Regelung ist auch folgerichtig, da – wie in der Begründung ausgeführt – der Ausbildungsplan und der Ausbildungsnachweis eine vergleichbare Struktur aufweisen sollen. 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. Auch ist der entsprechende Satz aus der Begründung „Zu diesem Umfang ist ein angemessener Zeitaufwand für die Vor- und Nachbereitung je Auszubildender oder Auszubildendem und Ausbildungsjahr zu berücksichtigen“ in den Verordnungstext aufzunehmen.

Die Anleitung von Auszubildenden ist 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. § 4 Abs. 2 Satz 2 ist daher ersatzlos zu streichen. Die Auszubildenden müssen in allen Einsätzen durch qualifizierte Pflegefachkräfte nach den Vorgaben von § 4 Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 angeleitet werden. Ebenfalls ist die Vorgabe in § 4 Abs. 2 Satz 1, dass die Berufserfahrung *innerhalb eines Fünfjahreszeitraums* vor Beginn der Tätigkeit als Praxisanleiter/-in erworben sein muss, zu streichen. Die Berufserfahrung verfällt nicht und kann in der Regel schnell „aufgefrischt“ werden.

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. Damit kann eine nachhaltige Stärkung der Praxisanleitung erreicht und die Tätigkeit als Praxisanleiter/in attraktiv gestaltet werden.

Die wohlmeinenden Ausführungen in der Begründung auf S. 90 unten zu den Möglichkeiten der Länder, finanzielle Aufschläge zu gewähren oder eine höhere Einstufung beim Grundgehalt vorzunehmen, sollten gestrichen werden, da es ggf. nur die landeseigenen Einrichtungen betrifft und die Tarifautonomie berührt.

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 unter Fortzahlung der Vergütung 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 und Leistungseinschätzungen

ver.di spricht sich gegen die Erstellung von Zeugnissen für jedes Ausbildungsjahr 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 macht. Beides ist nicht erforderlich. Darüber hinaus entwerten Jahreszeugnisse auch die staatliche Abschlussprüfung. Sofern die Regelung beibehalten wird, sollte auf Noten verzichtet werden. Einschätzungen des Ausbildungsstandes und weiterer Entwicklungsmöglichkeiten sind sinnvoller. Bei benoteten Jahreszeugnissen besteht die Gefahr, dass Auszubildende zu einem vorzeitigen Ausbildungsabbruch gedrängt werden, obwohl noch Chancen für einen erfolgreichen Abschluss bestehen.

In § 6 Abs. 2 sind in Satz 3 vor den Worten „bekannt zu machen“ die Worte „im Rahmen eines Abschlussgesprächs“ einzufügen. Die entsprechende Formulierung findet sich in der Begründung. Darüber hinaus fehlt in § 11 eine Regelung, was passieren soll, wenn ein Jahreszeugnis schlechter als ausreichend bewertet oder die anrechenbaren Fehlzeiten überschritten werden. Ohne Regelung zur Leistungsverbesserung oder Nachholen von Ausbildungszeiten sind Jahreszeugnisse ein reines Selektionsinstrument.

Zu § 7 – Zwischenprüfung

Die Regelungen zur Zwischenprüfung und Jahreszeugnissen führen zu einem unnötig hohen bürokratischen Aufwand, der noch dazu die Auszubildenden einem ständigen Prüfungsdruck aussetzt. Das kann der Ausbildungsqualität nicht dienlich sein. Beides braucht es nicht. Die im Vergleich zum Referentenentwurf vorgenommene vermeintliche Reduktion des Aufwands der Zwischenprüfung greift zu kurz. Problematisch ist, dass die Länder jetzt das Nähere zur Zwischenprüfung regeln sollen, was zu einem „Flickenteppich“ an Regelungen führen dürfte.

Hinzu kommt, dass die Zwischenprüfung dem Kompromiss zum Pflegeberufgesetzes geschuldet ist und in erster Linie dazu dient, dass – wie in der Begründung ausgeführt – den Ländern die Möglichkeit eröffnet wird, die mit der Zwischenprüfung festgestellten Kompetenzen der Anlage 1 einer Pflegeassistenten- bzw. -helfer/-innenausbildung gleichzusetzen. 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. Eine solche Absenkung der Standards lehnen wir entschieden ab. In den Krankenhäusern wird die

bislang bestehende vergleichsweise hohe Fachkraftquote in der Folge zur Disposition gestellt. Das stellt keinen Beitrag zur Qualitätssicherung in der Pflege dar. Wer es ernst meint mit der Aufwertung der Pflegeberufe, darf keine Aufspaltung pflegerischer Arbeit vorantreiben.

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. -helfer/-innenausbildung 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.

Dass die Zwischenprüfung zwei nicht miteinander vereinbare Zielsetzungen verfolgt, wird durch **Anlage 1** offensichtlich: **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 Auszubildenden 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 Abschluss ihrer Ausbildung vordeterminiert.

Im Widerspruch zur pädagogischen Zielsetzung steht **andererseits** die Anerkennung der erfolgreichen Zwischenprüfung als Abschlussprüfung im Sinne einer ‚Pflegeassistenten 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 jedoch in der Ausbildungspraxis kaum umsetzbar, curricular auf einen vorzeitigen Abschluss zu orientieren 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 ‚Assistentinnen‘/‚Assistenten‘ zugesprochen werden können, wenn die in § 4 Pflegeberufegesetz 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. Dafür ist es erforderlich, Anlage 1 ersatzlos zu streichen. Kompetenzen müssen sich kontinuierlich entwickeln. Sie können nicht gleichzeitig als abgeschlossen gelten und als solche geprüft werden und außerdem als weiter zu entwickelnde Grundlage für eine umfassendere Berufskompetenz dienen. Wenn gem. Anlage 2 für den Pflegeprozess zur „Übernahme von Verantwortung“ (Anlage 2, I.1.b) befähigt werden soll, so lässt sich das nicht erst im dritten Jahr entwickeln und wie hier gedacht in der Zwischenprüfung auf Beteiligung an der Durchführung des Pflegeprozesses reduzieren (Anlage 1, I.1.b). Die Befähigung zur Übernahme von Verantwortung muss kontinuierlich über die drei Ausbildungsjahre entwickelt werden. Sie kann nicht plötzlich im 3. Ausbildungsjahr aus dem Hut gezaubert werden.

Sofern Anlage 1 beibehalten wird, sind des Weiteren die formulierten Kompetenzen für die Zwischenprüfung 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.

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 – wie auch die Begriffe „komplexe“ und „hochkomplexe Pflegeprozesse“ – unbestimmt. Hinzu kommt, dass die Pflegesituationen in der Praxis sich ohnehin jederzeit ändern können.

Zu § 8 – 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). Wichtig ist aus unserer Sicht, dass die betriebliche Mitbestimmung beachtet wird, weshalb wir uns für eine weitergehende Formulierung aussprechen. Zur Wahrung der betrieblichen Mitbestimmung ist die Formulierung in § 8 Abs. 1 Satz 1 „schließen die Beteiligten nach § 6 Absatz 4 des Pflegeberufgesetzes in den Fällen des § 8 Abs. 2 bis 4 des Pflegeberufgesetzes Kooperationsverträge“ um die Worte „*unter Beachtung der betrieblichen Mitbestimmung*“ zu ergänzen. Zur Entwicklung bundeseinheitlicher Ausbildungsstandards auch in den Kooperationsbeziehungen der an der Ausbildung beteiligten Kooperationspartner ist es nicht zielführend, die Vorgaben zur Gestaltung der Kooperationsverträge an die Länder zu delegieren.

Zu § 9 – 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 § 10 – Prüfungsausschuss

Wie auch bisher in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege geregelt, ist in § 10 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 § 11 – Zulassung zur Prüfung

Der in Abs. 1 ermöglichte sehr frühe Prüfungsbeginn bis zu drei Monate vor Ausbildungsende steht in Widerspruch zu den Anforderungen an die Zulassung zur Prüfung in Absatz 2. Zu diesem Zeitpunkt liegt weder das Jahreszeugnis (Abs. 2 Nr. 3) für das letzte Ausbildungsjahr vor noch kann der Ausbildungsnachweis (Abs. 2 Nr. 2) bereits alle Ausbildungsabschnitte und mögliche Fehlzeiten enthalten. Um die nach § 1 Abs. 4 anrechenbaren Fehlzeiten von 25 Prozent etwa im psychiatrischen Pflichteinsatz zu überschreiten, genügen u. U. bereits wenige Tage. Insofern könnte allenfalls eine *vorläufige* Zulassung zur Prüfung erfolgen. Ein solches Instrument ist aber nicht vorgesehen und auch nicht sinnvoll. Im Hinblick auf die im staatlichen Prüfungsverfahren notwendige Rechtssicherheit wäre auch die Rücknahme der Zulassung ggf. nach Beginn der Prüfung oder bereits absolvierter Prüfungsteile problematisch.

Der frühe Prüfungsbeginn ist darauf zurückzuführen, dass die praktische Prüfung besonders für die Schule sehr personal- und zeitaufwändig ist. Das Problem ließe sich entschärfen, indem die praktische Prüfung von zwei Fachprüfern/Fachprüferinnen gem. § 10 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 abgenommen werden könnte. Eine ausreichende Zahl an hierfür qualifizierten praxisanleitenden Personen sollte künftig zur Verfügung stehen.

Entsprechend unserer Ausführungen zu § 6 sprechen wir uns für eine Streichung von § 11 Abs. 2 Nr. 3 aus; ebenso ist der Verweis auf die Fehlzeiten in § 11 Abs. 3 zu streichen. Mit der Festlegung der Durchschnittsnote „mindestens ausreichend“ als Zulassungsvoraussetzung wird im Fall einer schlechteren Note das Ergebnis der Abschlussprüfung bereits ohne Prüfung vorweggenommen. Das stellt eine unnötige Verschärfung der Zulassungsvoraussetzungen dar und ist daher ebenfalls zu streichen.

Abs. 4 ist so zu gestalten, dass auch für die Nicht-Zulassung zur Prüfung eine verbindliche Frist vorgeschrieben wird, die mindestens vier Wochen vor Prüfungsbeginn liegt, damit die zu prüfenden Personen die Möglichkeit haben, gegen die Nicht-Zulassung Rechtsmittel einzulegen. Es ist ein Gebot der Rechtsstaatlichkeit auch dazu Regelungen zu treffen. Zudem fehlt in der Verordnung ein Hinweis, dass Rechtsmittel eingelegt werden können und wie dies zu erfolgen hat.

Die Verordnung enthält keine Regelung für den Fall der Nicht-Zulassung wegen nicht ausreichender Leistungen in einem der Jahreszeugnisse, Überschreitung der anrechenbaren Fehlzeiten oder nicht ordnungsgemäß geführter Ausbildungsnachweise. Der Anspruch auf Verlängerung der Ausbildung nach § 21 Abs. 2 des Pflegeberufgesetzes erfasst lediglich die Fälle, bei denen die Prüfung nicht bestanden oder vor Ausbildungsende ohne eigenes Verschulden nicht abge-

legt werden kann. Die gegenüber dem Krankenpflegegesetz geänderten Zulassungsbedingungen in Abs. 2 Nr. 2 und 3 werden hiervon nicht erfasst. Eine Regelung wie in § 8 Abs. 2 Satz 2 des Altenpflegegesetzes fehlt im Pflegeberufegesetz.

Erforderlich sind Regelungen, die Leistungsverbesserungen ermöglichen, wie sie bei der Zwischenprüfung vorgesehen sind, Nachbesserungsmöglichkeiten bei Ausbildungsnachweisen und ein Anspruch zur Verlängerung der Ausbildung, wenn die anrechenbaren Fehlzeiten überschritten wurden. Solche Ausbildungsverlängerungen wurden bei Überschreitung der Fehlzeiten im Geltungsbereich des Krankenpflegegesetzes bislang schon gelegentlich praktiziert, hatten aber keine Rechtsgrundlage. Mindestens sollte eine Regelung wie in § 8 Abs. 2 Satz 2 des Altenpflegegesetzes aufgenommen werden, wonach eine Ausbildung auch aus anderen Gründen verlängert werden kann.

Zu § 13 – 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.

Zu 16 – Praktischer Teil der Prüfung

Der Vorschlag der praktischen Prüfungsaufgabe (Abs. 3) sollte nicht von der Schule, sondern von den Fachprüferinnen und Fachprüfern, die für die Praxisanleitung qualifiziert und verantwortlich sind, erfolgen. Das wäre sachgerecht und würde die Bedeutung der praktischen Ausbildung und der in diesem Rahmen durchgeführten praktischen Anleitung für die gesamte Ausbildung entsprechen.

In Abs. 5 ist klarzustellen, dass sich die Vorgabe für die Dauer von höchstens 20 Minuten auf das Reflexionsgespräch bezieht und nicht auch die Durchführung der Pflegemaßnahmen einschließt. Dazu ist in Satz 1 das Wort „und“ zwischen Pflegemaßnahmen und einem Reflexionsgespräch durch ein Komma oder eine andere eindeutige Formulierung zu ersetzen. Da die Ausarbeitung des Pflegeplans (Vorbereitungsteil) notwendiger Bestandteil der praktischen Prüfung sein soll, ist

auch die dafür vorgesehene Prüfungszeit zum Schutz der zu prüfenden Personen zeitlich zu begrenzen. Der Hinweis auf eine „angemessene Vorbereitungszeit“ in Satz 3 ist dafür nicht ausreichend.

In Abs. 6 sollte die Regelung dahingehend erweitert werden, dass beide Fachprüfer/-innen die Anforderungen nach § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 erfüllen können (Befähigung zur Praxisanleitung). Dies würde die für die praktische Anleitung verantwortlichen Pflegefachkräfte aufwerten und zugleich die Schule von Prüfungsaufgaben im Rahmen der praktischen Prüfung entlasten (s. a. Stellungnahme zu § 11).

Zu § 19 – Bestehen und Wiederholung der staatlichen Prüfung, Zeugnis

Trotz der gegenüber dem Referentenentwurf vorgenommenen Verbesserung, wonach eine zusätzliche Ausbildung statt bereits bei *einer* schriftlichen Aufsichtsarbeit jetzt nur vorgeschrieben wird, wenn *alle* schriftlichen Aufsichtsarbeiten zu wiederholen sind, handelt es sich um eine unnötige Verschärfung der Prüfungsfolgen gegenüber dem bisherigen Recht. Das gilt insbesondere, wenn der oder dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses darüber hinaus das Recht eingeräumt werden soll, abweichend von diesen Vorgaben über eine zusätzliche Ausbildung entscheiden zu können.

Während § 8 Abs. 4 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) eine zusätzliche Ausbildung nur vorschreibt, wenn die praktische Prüfung oder alle Teile der Prüfung zu wiederholen sind, stellt § 15 Abs. 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers (AltPflAPrV) die Entscheidung über eine weitere Ausbildung gänzlich in das Ermessen des oder der Vorsitzenden des Prüfungsausschusses. Bezogen auf die praktische Prüfung ist das wegen ihrer besonderen Bedeutung, wonach sich „die Anforderungen des Berufes vollumfänglich widerspiegeln“ (Begründung) sollen, nachzuvollziehen. Die schriftliche Prüfung wird jedoch auch gegenüber der mündlichen Prüfung überbewertet. Sinnvoll ist die verbindliche Vorgabe zur Teilnahme an einer weiteren Ausbildung nur im Hinblick auf die Wiederholung der praktischen Prüfung. Inhalte der schriftlichen und mündlichen Prüfungen, die im Wesentlichen Wissensprüfungen sind, lassen sich gut individuell oder in Gruppen unabhängig von einer Ausbildungsverpflichtung aneignen. Darüber hinaus besteht für Auszubildende, die Teile oder die gesamte Prüfung nicht bestanden haben, nach § 21 Abs. 2 des Pflegeberufgesetzes ein Rechtsanspruch auf Verlängerung des Ausbildungsverhältnisses und damit zur Teilnahme an einer weiteren Ausbildung, wenn sie dies wollen.

Im Übrigen entsprechen die Aussagen zu § 19 in der Begründung – wie auch an anderen Stellen – nicht dem im Verordnungsentwurf festgelegten Text.

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

Das Pflegeberufgesetz ist aus Sicht der 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. Deshalb hat sich ver.di bei der Reform der Pflegeausbildung für die Einführung einer **integrierten Ausbildung** eingesetzt. 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.

Die im Vergleich zum Referentenentwurf in **Anlage 4** vorgenommenen Änderungen lehnt ver.di entschieden ab. Diese zielen darauf, das Ausbildungsniveau für den Berufsabschluss als Altenpfleger/in deutlich abzusenken. Es macht zwar einen Unterschied, ein Kleinkind oder einen älteren Menschen zu pflegen, aber am erforderlichen Qualifikationsniveau der Profession ändert dies nichts. Die Altenpflege ist ein verantwortungsvoller Beruf und muss den anspruchsvollen Anforderungen an die Versorgung gerecht werden. Im Rahmen des Pflegeberufgesetzes müssen daher gleichwertige Ausbildungen vorgesehen werden. Deutlich wird die geplante Reduzierung der Anforderungen durch die konsequente Ersetzung des Wortes „evaluieren“ durch „bewerten“ und die starke Herausnahme von pflegewissenschaftlich begründeten Kompetenzen. Offensichtlich wird die geringere Anforderung auch im Kompetenzschwerpunkt II.1, demzufolge nach Anlage 4 die Absolventinnen und Absolventen „Empathie, Wertschätzung, Akzeptanz und Kongruenz für eine professionelle Beziehungsgestaltung und Kommunikation mit alten Menschen“ nutzen. Die Absolventinnen und Absolventen der generalistischen Ausbildung gestalten hingegen „kurz- und langfristige professionelle Beziehungen mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen, die auch bei divergierenden Sichtweisen oder Zielsetzungen und schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet sind“.

Zudem ergibt es keinen Sinn, in den zwei Jahren gemeinsamer (generalistisch angelegter) Ausbildung den Grund für weitergehende Kompetenzentwicklungen zu legen, die dann im dritten Ausbildungsjahr wieder zurückgenommen oder zurückentwickelt werden sollen.

Mit dem Pflegeberufegesetz wird damit die Chance verpasst, die Altenpflege weiterzuentwickeln und zu stärken. Dafür müssten zuallererst auch die Bedingungen verbessert werden. Denn die Ausbildung in den Pflegeberufen leidet derzeit aufgrund des Personalmangels unter Zeitdruck und Arbeitsverdichtung. Es braucht Zeit für Ausbildung. Die Auszubildenden müssen unterstützt werden, die dreijährige Ausbildung erfolgreich abzuschließen.

Darüber hinaus gelten zu den Anlagen 3 und 4 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 Pflegeberufegesetzes 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 Pflegeberufegesetzes** 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 Berufsanerkenntnisrichtlinie 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 vertrag-

liche 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, die aber im Rahmen dieses Studiums kaum möglich sein wird. 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“ nicht definiert. 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 Pflegeberufegesetzes 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.

Vorgesehen ist, dass die **Praxisanleitung** gem. § 31 Abs. 1 durch geeignetes, in der Regel hochschulisch qualifiziertes Pflegepersonal erfolgt. Die Länder können weitergehende Regelungen treffen und bis zum 31. Dezember 2029 auch abweichende Anforderungen an die Eignung der Praxisanleiter/-innen zulassen. Eine Übergangsfrist von neun Jahren bedeutet, dass mehrere Ausbildungskohorten größtenteils ohne qualifizierte Anleitung in diesem Sinne die praktische Ausbildung durchlaufen sollen. Auch ist eine Differenzierung der Vorgaben zur Praxisanleitung nach beruflicher und hochschulischer Pflegeausbildung 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 hier 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 – Modulprüfungen und 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.

Teil 4 – Sonstige Vorschriften

Abschnitt 3 – Fachkommission und Bundesinstitut für Berufsbildung

Zu § 50 – 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 § 51 – 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 § 52 – 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 § 53 – 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

xis 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. ver.di spricht sich ausdrücklich dafür aus, die in § 53 Abs. 2 verankerte Verschwiegenheitspflicht zu streichen. Das würde der Akzeptanz der Arbeitsergebnisse der Fachkommission in der Fachöffentlichkeit zweifellos förderlich sein.

Zu § 57 – 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 § 60 – 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.