

STELLUNGNAHME

zum Referentenentwurf des BMG und BMFSFJ eines Gesetzes über die Einführung einer bundes- einheitlichen Pflegeassistentenausbildung [alternativ: Pflegehilfeausbildung] (Pflegeassistenteneinführungsgesetz – PflAssEinfG [alternativ: Pflegehilfeeinführungsgesetz – PflHilfeEinfG])

A. Einleitung und Zusammenfassung

Der Deutsche Caritasverband und seine Fachverbände VKAD und Katholischer Krankenhausverband Deutschland (KKVD) haben sich seit vielen Jahren für eine bundeseinheitliche Pflegeassistentenausbildung eingesetzt, die das Berufsbild attraktiver macht und zur Ausbildung zur Pflegefachperson anschlussfähig ist. Im Prozess der Einführung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur Personalbemessung nach § 113c SGB XI hat Prof. Rothgang für die vollstationären Langzeitpflege festgestellt, dass neben mehr Pflegefachpersonen künftig bis zu 100.000 Pflegeassistentenkräfte des Niveaus QN 3 benötigt werden, um einen guten Personalmix mit einer kompetenzorientierten Aufgabenverteilung in einem modular gestuften und durchlässigen Ausbildungssystem zu gewährleisten.

Der Gesetzentwurf sieht alternativ die Regelung einer bundeseinheitlichen Pflegeassistentenausbildung mit einer Dauer von 18 Monaten oder einer Pflegehilfeausbildung mit einer Dauer von 12 Monaten vor. Die Caritas spricht sich klar für das Kompetenzprofil einer Pflegeassistentenausbildung aus. Denn die bisherigen Helferausbildungen sind nicht an die Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann anschlussfähig und entsprechen inhaltlich nicht mehr den aktuellen Anforderungen. Die Pflegesituationen werden zunehmend komplexer und umfassen akute, chronische, intensivpflichtige und psychiatrische Bedarfe, die die traditionellen Sektorengrenzen überschreiten. Eine Ausbildung, die sich ausschließlich entweder auf die geriatrische Langzeitpflege oder die Akutpflege konzentriert, ist daher nicht mehr zeitgemäß. Daher benötigt die Pflegeassistenten ein eigenständiges Berufsprofil, das sich an der generalistischen Pflegeausbildung orientiert. Die zukünftige Rolle der Pflegeassistent*innen wird die Unterstützung, von Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern umfassen. Daher ist es erforderlich, die Assistentenausbildung modular gestuft, durchlässig sowie auf- und durchstiegsorientiert zu gestalten. So sollen sich Pflegeassistentenkräfte zu Pflegefachpersonen weiterqualifizieren können, indem bestimmte Kompetenzen auf die Ausbildung angerechnet werden; andererseits sollen auch Abbrechende der Pflegefachkraftausbildung leichter einen Abschluss als Pflegeassistentenkräfte erwerben können.

Nachbesserungsbedarfe sehen DCV, VKAD und KKVD zu folgenden Punkten:

1. **Ausbildungsziel:** Beim Ausbildungsziel (§ 4) ist darauf zu achten, dass die Pflegeprozesssteuerung stets Aufgabe der Pflegefachperson bleibt. Die interprofessionelle Kommunikation soll daher ihnen vorbehalten bleiben. Des Weiteren erachten wir es als unrealistisch, dass Pflegeassistentenpersonen im Rahmen einer 18monatigen Ausbildung palliative und rehabilitative Aufgaben selbständig durchführen können, eine Unterstützung der Pflegefachpersonen bei diesen Aufgaben hingegen ist möglich.
2. **Rehabilitationseinrichtungen als Träger der praktischen Ausbildung:** Die Caritas setzt sich schon seit Jahren dafür ein, dass Rehabilitationsträger auch Träger der praktischen Ausbildung sein können, und fordert eine entsprechende Anpassung im Zuge dieses Gesetzgebungsverfahrens, wie auch im Koalitionsvertrag vorgesehen.
3. **Pflegepädagogen-Schlüssel:** Der Personalschlüssel von hauptberuflichen Lehrkräften zu Ausbildungsplätzen in Höhe von 1:20 (§ 8 Abs. 2) ist fachlich per se angemessen; gleichzeitig kämpfen die Pflegeschulen seit Jahren gegen einen erheblichen Mangel an ausreichend qualifizierten Pflegepädagog_innen. Daher begrüßt die Caritas, dass die Länder bis 2035 abweichende Regelungen treffen können. Angesichts der beschriebenen Herausforderungen und der bei Hilfskraftausbildungen erfahrungsgemäß höheren Abbrecherquoten plädiert die Caritas jedoch dafür, die Möglichkeit zu abweichenden Regelungen auf der Grundlage eines Schlüssels von 1:25 vorzunehmen und gleichzeitig eine Kursfinanzierung für die gesamte Dauer der 18 Monate zu garantieren.
4. **Anrechnung von Ausbildungen und Vorbereitungskurs:** Die Möglichkeit, eine andere abgeschlossene Ausbildung, Teile einer Ausbildung sowie Berufserfahrungen bis zu einem Drittel auf die Dauer der Pflegeassistentenausbildung anrechnen zu können, wird ausdrücklich begrüßt. Der in § 11 vorgesehene Vorbereitungskurs im Umfang von 320 Stunden soll jedoch nicht für Personen erforderlich sein, die eine Pflegefachkraftausbildung nach dem Ende des zweiten Ausbildungsjahres abgebrochen haben, sofern ihre Ausbildung bei Antragstellung nicht länger als 36 Monate zurückreicht, da diese Personengruppen aufgrund der Ausbildung nach dem PfIBG bereits über fundierte Kenntnisse verfügen.
5. **Fehlzeiten bei Mutterschutz:** Im Falle von Mutterschutz sollte es möglich sein, angesichts der nur 18monatigen Ausbildung, Fehlzeiten auch über die vorgesehenen 14 Wochen hinaus, um die entsprechende tatsächliche Dauer des Mutterschutzes zu verlängern.
6. **Höhe der Ausbildungsvergütung:** Für die Höhe einer Ausbildungsvergütung einer Pflegeassistentenperson kalkuliert der Referentenentwurf einen Abstand von minus 17,7 Prozent gegenüber der Höhe der Ausbildungsvergütung für eine Pflegefachperson. Der tatsächliche Abstand in den AVR der Caritas beträgt jedoch schon heute nur rd. 5,6 Prozent. Für die Auszubildenden dürfen sich aufgrund der Neuregelungen keine Verschlechterungen ergeben. Daher ist klarzustellen, dass tarifliche Ausbildungsvergütungen stets als wirtschaftlich angemessen anerkannt werden müssen.

7. **Dauer der Probezeit:** Eine dreimonatige Probezeit wird als zu kurz erachtet; vorgeschlagen werden vier Monate.
8. **Finanzierung:** DCV, VKAD und KKVD setzen sich nachdrücklich dafür ein, die Höhe der zu zahlenden Eigenanteile für Pflegebedürftige (in stationären Pflegeeinrichtungen) durch die Herausnahme der Ausbildungskosten zu begrenzen. Derzeit führen allein die Ausbildungskosten der Fachkraftausbildung zu einer Erhöhung der Eigenanteile von 150-200 Euro. Die Caritas plädiert dafür, die Ausbildungskosten für die Assistenzausbildung und Pflegefachkraftausbildung nach PflBG grundsätzlich aus Steuermitteln sowie durch eine Erhöhung der Länderanteile an den Ausbildungskosten zu refinanzieren.
9. **Anerkennung ausländischer Qualifikationen:** Um den Anerkennungsprozess von im Ausland erworbenen Qualifikationen zu erhöhen, empfehlen wir die Einführung verbindlicher Bearbeitungsfristen für die Prüfung und Entscheidung von drei Monaten und ein einheitliches Bewertungsmuster für die Gleichwertigkeitsprüfung von Abschlüssen aus Drittstaaten. Zudem ist eine digitale Plattform erforderlich, die die unterschiedlichen ausländische Niveaus für Pflegeberufe darstellt und die erforderlichen Auflagen aufzeigt. Wir empfehlen den Ausbau der zentralen Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe, die perspektivisch die Verantwortung für die vereinheitlichen Gleichwertigkeitsprüfungen übernehmen können soll. Sollte ein Anpassungslehrgang (§ 27 Absatz 2) erforderlich sein, muss er, anders als im Referentenentwurf vorgesehen, grundsätzlich kürzer als die reguläre Ausbildung zur Pflegeassistenz sein.. Darüber hinaus empfehlen wir den Ausbau und die verstärkte Bekanntmachung staatlicher Unterstützungsstrukturen ("Lotsen") bei der Deutschen Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa), sowie von Projekten wie dem Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege“. Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser benötigen Unterstützung, um die hohen bürokratischen Anforderungen und komplexen Zuständigkeiten bei der Gewinnung und Begleitung ausländischer Fach- und Arbeitskräfte erfolgreich zu bewältigen.
10. **Umlagebetrag für die Tagespflege:** In der Praxis ist in mehreren Bundesländern ein Problem bei der Berechnung des Umlagebetrags für die Tagespflege aufgetreten. Eine Berechnung in gleicher Höhe wie für die vollstationäre Pflege ist sachlich und fachlich nicht gerechtfertigt. Daher bitten wir, im Zuge dieses Gesetzgebungsverfahrens, die Umlagekosten für die Tagespflege bundeseinheitlich mit einem Faktor von 0,5 zu berechnen.

B. Zu den Einzelheiten des Referentenentwurfs

Vorbemerkung

Sofern keine Kommentierung zu einzelnen §§ erfolgt, hält die Caritas die Regelungen für sachgerecht. Die in Klammern befindlichen Alternativregelungen für die Pflegehilfeausbildung sind ersatzlos zu streichen; in den nachfolgenden Änderungsvorschlägen beziehen wir uns ausnahmslos auf die bundesweit einheitliche 19monatige Pflegeassistenzausbildung.

Artikel 1: Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegeassistentenausbildung

§ 1 Führen der Berufsbezeichnung

Vor dem Hintergrund der einleitend beschriebenen grundlegenden Überlegungen plädiert die Caritas für die Berufsbezeichnung der Pflegeassistentin und des Pflegeassistenten. Das Sprachniveau auf B2-Level wird begrüßt, es sollte jedoch nicht nur in der Begründung, sondern im Gesetzestext selbst stehen.

§ 4 Ausbildungsziel

Sowohl das Kompetenzprofil des neuen Berufs in Absatz 1 als auch die die pflegerischen Maßnahmen in Absatz 2, die mit den erworbenen Kompetenzen ausgeführt werden können, beschreiben das anzustrebende Ausbildungsziel gut. Allerdings sollte statt des veralteten Begriffs der „Sozialpflege“ der moderne Begriff der „Teilhabeorientierung“ in Absatz 2 verwendet werden.

Absatz 3 beschreibt, wozu die Ausbildung im Einzelnen befähigt. Positiv zu bewerten ist, dass die Aufzählung der Befähigungen nicht abschließend ist und dass zwischen Aufgaben unterschieden wird, die Pflegeassistentenpersonen in nicht komplexen Pflegesituationen selbständig und damit eigenverantwortlich ausführen und solchen in komplexen Pflegesituationen, an denen sie durch eigenständige Durchführung mitwirken.

Hier sieht die Caritas im Einzelnen noch Nachbesserungsbedarfe: So sind die Kompetenzen der Pflegeassistentenpersonen und Pflegefachpersonen noch nicht durchgängig hinreichend klar und trennscharf. Die Pflegeprozesssteuerung und die Evaluation des Pflegeprozesses muss weiterhin klar Pflegefachpersonen vorbehalten sein, gegen eine Unterstützung der Pflegeassistentenpersonen spricht nichts, es sollte jedoch präzisiert werden, wie die Unterstützung erfolgt. Auch erachten wir es im Rahmen einer 18-monatigen Assistenz Ausbildung für unrealistisch, dass Pflegeassistentenpersonen eigenständig rehabilitative Pflegemaßnahmen durchführen oder selbständig in palliativen Pflegesituationen oder am Lebensende begleiten können sollen (§ 4 Absatz 3 Nummer 1h und Nummer 1j)).

Positiv zu bewerten ist, dass Pflegeassistentenpersonen nach § 4 Absatz 3 Nummer 2 künftig geeignete Maßnahmen im Wege der ärztlichen Delegation und aufgrund der Weiterdelegation durch die Pflegefachperson eigenständig ausüben können sollen. Eine direkte Delegation von geeigneten Maßnahmen von der Ärztin oder dem Arzt auf die Pflegeassistentenperson sollte ausgeschlossen bleiben. Dies ist entsprechend zu ändern. Der Begriff der „geeigneten Maßnahmen“ sollte näher definiert werden durch „geeignete medizinisch-diagnostische oder pflegerisch-therapeutische Maßnahmen im Rahmen der Krankenbeobachtung“.

Die interprofessionelle Kommunikation mit anderen Gesundheitsfachberufen sollte überwiegend den Pflegefachpersonen vorbehalten bleiben.

Änderungsbedarfe:

In Absatz 2 Satz 1 sind die Wörter „sozialpflegerische Maßnahmen“ durch „Maßnahmen zur Förderung der sozialen Teilhabe“ zu ersetzen.

Absatz 3 Nummer 1a ist wie folgt klarstellend zu präzisieren: „Unterstützung bei der Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs und der Planung der Pflege **durch eine aussagekräftige Dokumentation und weitere praxisorientierte Instrumente**“.

In Absatz 3 ist Nummer 1j) wie folgt zu fassen: „**Unterstützung bei der** Begleitung von Menschen in palliativen Pflegesituationen und in der letzten Lebensphase“

In Absatz 3 ist Nummer 1h) wie folgt zu fassen: „**Unterstützung bei der** Durchführung rehabilitativer Pflegemaßnahmen“.

In Absatz 3 ist Nummer 2 wie folgt zu fassen:

„ärztlich angeordnete, zur Übertragung geeignete **medizinisch-diagnostische sowie pflegerisch-therapeutische** Maßnahmen **sowie Krankenbeobachtung** nach Übertragung durch die Ärztin oder den Arzt ~~oder~~ **und nach** Weiterübertragung durch die Pflegefachperson eigenständig durchzuführen.“

In Absatz 3 ist Nummer 3 wie folgt zu fassen:

„intraprofessionell ~~und interprofessionell~~ zu kommunizieren und effektiv im Pflorgeteam ~~und mit anderen Berufsgruppen~~ zusammenzuarbeiten.“

§ 5 Pflegeassistentenausbildung

Die Caritas spricht sich klar für eine 18-monatige Ausbildung aus. Denn die bisherigen Helfer-ausbildungen sind nicht mehr an die Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann anschlussfähig und entsprechen inhaltlich nicht mehr den aktuellen Anforderungen. Die Pflegesituationen werden zunehmend komplexer und umfassen akute, chronische, intensivpflichtige und psychiatrische Bedarfe, die die traditionellen Sektorengrenzen überschreiten. Die künftigen Pflegeassistentenkräfte müssen eigenständig Aufgaben übernehmen können, damit Pflegefachkräfte sich auf ihre Kernaufgaben konzentrieren können. Zudem muss die Ausbildung an die Ausbildung zur Pflegefachperson, die generalistisch ausgerichtet ist, anschlussfähig sein.

Die Option zur Teilzeit-Ausbildung (bis höchstens 36 Monate), die zudem auf Länderebene mit dem Erwerb allgemeinbildender Kenntnisse und Fähigkeiten verknüpft werden kann, wird ausdrücklich begrüßt. Damit können die Bundesländer auch Ausbildungskonzepte mit besonderer Sprachförderung zulassen und mit Landesmitteln fördern.

Die Durchlässigkeit von Assistenz Ausbildung in die Pflegefachkraftausbildung ist mit dem aktuellen Entwurf nicht gewährleistet. Zwar ist bei positiver Prognose durch die Pflegeschule der Zugang ohne Hauptschulabschluss in die Assistenz Ausbildung möglich, was ausdrücklich begrüßt wird. Allerdings ist der Hauptschulabschluss nach wie vor Grundvoraussetzung für die Fachkraftausbildung. Während dies fachlich und im Einklang mit internationalen Standards der generalistischen Pflegeausbildung nach PflBG gerechtfertigt ist, fehlen passende Ausbildungskonzepte für den nachträglichen/gleichzeitigen Erwerb des Hauptschulabschlusses. Eine Teilzeitausbildung, die es ermöglicht, den Hauptschulabschluss und den Abschluss zum Pflegeassistenten zu erwerben, ist mit Blick auf die Durchlässigkeit der Pflegeausbildung

unerlässlich, aber weder geregelt und finanziert. Wir fordern daher, Kooperation zwischen Pflegeschulen, Trägern der praktischen Ausbildung und allgemeinbildenden Schulen auf Länderebene sicherzustellen und zu finanzieren.

§ 6 Durchführung der praktischen Ausbildung i.V. mit Artikel 4 (Rehabilitation)

Die Caritas bewertet die Regelungen des § 6, die dem Pflegeberufegesetz nachgebildet sind, als sachgerecht. Angesichts der Kürze der Ausbildung spricht sie sich dafür aus, dass Einsätze, die keine Pflichteinsätze sind, auch in anderen geeigneten Einrichtungen durchgeführt werden können, wie im Bereich Pädiatrie, Psychiatrie, Hospiz oder Reha.

Zudem setzt sich die Caritas schon seit vielen Jahren dafür ein, dass Rehabilitationseinrichtungen auch Träger der praktischen Ausbildung sein können und nicht nur Auszubildende in deren „weiteren Einsatzfeldern“ ausbilden können sollen. Dies sollte sowohl für die Pflegefachkraft- als auch für die Pflegeassistentenausbildung geregelt werden. Dazu ist eine entsprechende Anpassung in § 7 Absatz 2 dieses Gesetzentwurfs sowie in § 5 Absatz 1 PflBG erforderlich. Aufgrund von Hinweisen aus der Praxis weisen wir darauf hin, dass es bereits heute zu Engpässen in der derzeitigen Altenpflegehelferausbildung bei den ambulanten Pflichteinsätzen kommt. Wir schlagen daher vor, in der PflAPrV zu prüfen, ob bestimmte Anleitungssituationen auch in Skill-Labs in der Pflegeschule absolviert werden könnten.

Es ist klarzustellen, dass die Praxisanleitung eine entsprechende berufspädagogische Zusatzqualifikation erworben haben muss.

Änderungsbedarf:

In § 6 Absatz 1 sollte als neue Nummer 4 ergänzt werden:

4. Zur Versorgung nach §§ 111, 111a, 111c SGB V § 15 SGB VI i.V.m. § 38 SGB IX und § 34 SGB VII zugelassene medizinische Rehabilitationseinrichtungen.“

Dieselbe Änderung sollte in § 7 Absatz 1 PflBG vorgenommen werden.

In Absatz 3 wird hinter Satz 3 ergänzt:

Die Praxisanleitung verfügt über eine berufspädagogische Zusatzqualifikation.

§ 8 Mindestanforderungen an Pflegeschulen

Aufgrund des demografischen Wandels werden in den kommenden Jahren zahlreiche Lehrpersonen aus den Pflegeschulen ausscheiden, während gleichzeitig geeignete Lehrkräfte mit Masterabschluss fehlen. Daher halten wir es für sachgerecht, wenn die Länder nach Absatz 3 bis zum 31.12.2035 abweichende Regelungen für die Anforderungen an die Qualifikation der Lehrkräfte treffen können. Angesichts des erhöhten Personalbedarfs und des Bedarfs an fachlich und pädagogisch qualifizierten Lehrkräften mit Master- oder vergleichbarem Abschluss plädiert die Caritas für eine Anpassung des Verhältnisses von hauptberuflichen Lehrkräften zu Ausbildungsplätzen auf 1:25. Diese Anpassung setzt jedoch voraus, dass eine Kursfinanzierung über die gesamte Ausbildungsdauer von 18 Monaten gewährleistet wird. Der im Entwurf beschriebene Schlüssel von 1:20 ist inhaltlich begründbar, insbesondere aufgrund der

benannten Herausforderungen, die u.a. unterschiedliche Sprachniveaus, Lern- und Förderungsniveaus umfassen. Jedoch mangelt es derzeit aufgrund demografischer und struktureller Bedingungen an ausreichend geeigneten Lehrpersonen, sodass dieser Schlüssel momentan nicht erreichbar ist.

Aus einigen Bundesländern wird berichtet, dass die Abbrecherquote in der Pflegeassistenten- und Pflegehelferausbildung doppelt so hoch ist wie in der generalistischen Pflegefachkraftausbildung, was zu finanziellen Schieflagen bei den Pflegeschulen führt. Ein Lösungsvorschlag zur Stabilisierung der Pflegeschulen wäre die Einführung einer verlässlichen Kursfinanzierung, die sich über die gesamte Ausbildungsdauer von 18 Monaten erstreckt, anstelle der aktuellen Pro-Kopf-Finanzierung. Diese Maßnahme würde die finanzielle Planungssicherheit erhöhen und insbesondere allen Pflegeschulen helfen, ihre Fixkosten für Lehrpersonal und Betriebskosten trotz schwankender Schülerzahlen und Ausbildungsabbrüchen zuverlässig zu decken.

Wir betonen erneut die hohe Bedeutung zusätzlicher ausbildungsbegleitender Strukturen und empfehlen deren Aufnahme als Tatbestand in Anlage 1 der PflAFinV, da viele Auszubildende in der Assistenzausbildung einen Migrations- oder Fluchthintergrund haben und ohne gezielte Unterstützung ein hohes Risiko für einen Abbruch der Qualifizierung besteht.

Änderungsbedarf:

In Absatz 2 Satz 1 wird das Wort „20“ durch „25“ ersetzt.

In Absatz 2 nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt: „Das Verhältnis nach Satz 1 wird durch eine Kursfinanzierung über die gesamte Ausbildungsdauer von 18 Monaten gesichert“.

§ 10 Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung

Die Caritas unterstützt, dass der Hauptschulabschluss Voraussetzung für den Zugang zur Pflegeassistentenausbildung sein soll sowie, dass nach Absatz 2 bei fehlendem Hauptschulabschluss alternativ eine Prognose über die Zugangsvoraussetzungen entscheiden können soll. Allerdings sollte nicht die Pflegeschule allein diese Verantwortung übernehmen müssen; die Entscheidung sollte stets gemeinsam mit dem Träger der praktischen Ausbildung getroffen werden.

Änderungsbedarf:

In Absatz 2 Satz 1 werden nach den Wörtern „Prognose der Pflegeschule“ die Wörter „und des Trägers der praktischen Ausbildung“ ergänzt.

§ 11 Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen und Berufserfahrung

Die Caritas begrüßt die Möglichkeit, auf Antrag eine abgeschlossene Ausbildung, Teile einer Ausbildung sowie Berufserfahrung im Umfang ihrer Gleichwertigkeit bis zu einem Drittel der Dauer einer Ausbildung zur Pflegeassistenten anzurechnen. Dies fördert die Durchlässigkeit im Bildungssystem und verhindert das wiederholte Lernen bereits erworbener Kompetenzen, was den Grundforderungen des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR) entspricht. Besonders für Personen, die ihre Pflegefachausbildung abgebrochen haben, eröffnen sich dadurch neue

Perspektiven zur Anerkennung bereits erworbener Kompetenzen und zum Erwerb eines anerkannten Ausbildungsabschlusses im Bereich Pflege.

Gleichwohl sollte bei der Regelung für Abbrecher*innen nach dem zweiten Ausbildungsjahr geprüft werden, ob in jedem Fall ein Vorbereitungskurs im Umfang von 320 Stunden erforderlich ist.

Wir empfehlen daher folgende Formulierung, um den Bedarfen der verschiedenen Personengruppen gerecht zu werden:

- Personen nach Nummer 1: Diese Gruppe umfasst Personen, die eine Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz nach dem Ende des zweiten Ausbildungsjahres abgebrochen haben und deren Ausbildung bei Antragstellung nicht länger als 36 Monate zurückliegt. Für diese Personen sollte kein verpflichtender Vorbereitungskurs vorgeschrieben werden, jedoch die Möglichkeit bestehen, diesen Kurs zu absolvieren. Hintergrund ist, dass diese Personengruppe bereits fundierte Kenntnisse einer generalistischen Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz erworben hat. Die Entscheidung, ob ein Vorbereitungskurs vor der Abschlussprüfung zur Pflegeassistenz notwendig ist, sollte der Pflegeschule zusammen mit dem Träger der praktischen Ausbildung obliegen.
- Personengruppe nach Nummer 2: Diese Gruppe umfasst Personen mit mindestens 60 Monaten praktischer Vollzeittätigkeit oder 90 Monaten praktischer Teilzeittätigkeit in der Pflege, deren Tätigkeit bei Antragstellung nicht länger als 36 Monate zurückliegt. Für diese Personen sollte ein Vorbereitungskurs verpflichtend sein, um sicherzustellen, dass wesentliche Inhalte einer generalistischen Pflegeassistentenausbildung vermittelt werden können.

•

§ 12 Anrechnung von Fehlzeiten

Die mit 14 Wochen bemessenen Fehlzeiten aufgrund mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverbots erachtet die Caritas bei einer Ausbildungsdauer von 18 Monaten für zu knapp bemessen. Es sollte daher geregelt werden, dass sich die Ausbildungsdauer automatisch um die jeweilige Fehlzeit verlängert.

§ 13 Modellvorhaben zur Weiterentwicklung des Pflegeassistentenberufs

Es ist uns unklar, welches Ziel mit den Modellvorhaben zur Weiterentwicklung des Pflegeassistentenberufs erreicht werden soll. Das Ziel wäre daher zu präzisieren, bevor die Regelung bewertet werden kann.

§ 14 Ausbildungsvertrag

Nach Absatz 4 sind auf den Ausbildungsvertrag die für Arbeitsverträge geltenden Rechtsvorschriften und Rechtsgrundsätze anzuwenden. Allerdings sollen nach § 49 PflAssG/PflHilfG E die Regelungen des BIBB bis auf die Aufgabenzuweisung zum BIBB wie bei § 63 PflBG keine Anwendung finden. Damit ist aber noch nicht entschieden, ob Streitigkeiten über den

Ausbildungsvertrag den Weg zu den Arbeitsgerichten oder aber zu den Verwaltungsgerichten finden. Es wird vorgeschlagen klarzustellen, dass der Weg zum Arbeitsgericht gegeben ist.

Änderungsbedarf:

§ 14 Absatz 4 wird um folgenden Satz ergänzt:

“Bei Streitigkeiten aus dem Ausbildungsvertrag gilt die auszubildende Person als zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte im Sinne des § 5 Absatz 1 Satz 1 ArbGG”.

§ 17 Ausbildungsvergütung

Die Caritas begrüßt ausdrücklich, dass aufgrund der bundeseinheitlichen Regelung der Pflegeassistentenausbildung auch eine bundeseinheitliche Regelung zur Gewährung einer Ausbildungsvergütung getroffen wird; bislang wurde eine Ausbildungsvergütung nur bei in etwa der Hälfte der 27 unterschiedlichen landesrechtlich geregelten Ausbildungen gezahlt und dies auch in unterschiedlicher Höhe.

Der Referentenentwurf geht von einer Höhe der Ausbildungsvergütung von minus 17,7 Prozent gegenüber den Ausbildungsvergütungen von Pflegefachpersonen aus und begründet dies mit der entsprechenden Vergütungsdifferenz. Der Referentenentwurf scheint sich dabei an den tariflichen Bedingungen des TV(A)öD zu orientieren, welcher keine Regelung für die Pflegehelferausbildung kennt und damit auch keinen Vergütungsansatz. In der AVR der Caritas existieren jedoch Vergütungsregelungen für Ausbildungsvergütungen der Helferausbildungen. Diese sehen eine nur rund 5,6% niedrigere Vergütung vor als für das entsprechende erste Ausbildungsjahr der Pflegefachpersonen. Sollte sich das Modell der 17,7prozentig geringeren Ausbildungsvergütung als Maßstab etablieren und seinen Niederschlag in der Refinanzierung finden, wäre die Neuregelung ein erheblicher Rückschritt. Das wäre nicht hinnehmbar. Es muss der Grundsatz gelten, dass eine tarifliche Ausbildungsvergütung ist als wirtschaftlich zu betrachten und demnach über die Fonds zu refinanzieren ist.

Änderungsbedarf:

In Absatz 1 wird nach Satz 1 folgender Satz eingefügt:

“Bei tarifgebundenen oder an kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebundenen Trägern kann eine Bezahlung der Ausbildungsvergütung bis zur Höhe der aus dieser Bindung resultierenden Vorgaben nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.”

§ 18 Probezeit

Die mit 3 Monaten bemessene Probezeit wird als zu kurz erachtet. Zwar ist nachvollziehbar, dass die Probezeit rein rechnerisch in Analogie zur Probezeit der Pflegefachkraftausbildung mit einem Sechstel der Ausbildungszeit veranschlagt wird, als zu kurz bemessen. Die Probezeit sollte 4 Monate dauern.

§ 24 Finanzierung

Der Deutsche Caritasverband und seine Fachverbände VKAD und KKVD begrüßen nachdrücklich, dass die Finanzierung der Pflegeassistentenausbildung dem Pflegeberufegesetz nachgebildet ist und über den Ausbildungsfonds erfolgt. Sehr zu begrüßen ist, dass der Wertschöpfungsanteil komplett entfällt. Die Caritas fordert in diesem Zusammenhang erneut, dass der Wertschöpfungsanteil auch für die Pflegefachkraftausbildung künftig entfallen solle. Wie die Begründung ausführt, ist während der Ausbildung eine effektive Mitarbeit im Betrieb nicht möglich.

§ 27 Absatz 1 PflBG, der auch für die Pflegeassistentenausbildung gilt, führt unter den Investitionskosten auch die für den jeweiligen Betrieb notwendigen Gebäudekosten auf. Unklar ist, ob die Mietkosten der Pflegeschule den Gebäudekosten zuzuordnen sind und somit in die Finanzierungszuständigkeit der Länder fallen oder ob sie zu den Betriebskosten zählen und damit durch die Umlage finanziert werden. Es ist zu regeln, dass die Investitionskosten von Schulen in freier Trägerschaft einschließlich der Mietkosten vollumfänglich zu refinanzieren sind. Dies sollte im Gesetz unzweifelhaft klargestellt werden.

Durch die Kostenbeteiligung der Pflegeversicherung an der Finanzierung der Ausbildungskosten mit einem Anteil von 3,6 Prozent Direktzahlungen, hier kalkuliert mit 14,6 Mio Euro, wird der Kostenanteil der von den Pflegedürftigen für die Ausbildung aufzubringenden Kosten zwar gesenkt, indem diese Kosten von der Solidargemeinschaft der Versicherten getragen werden. Der Deutsche Caritasverband und seine Fachverbände VKAD und KKVD setzen sich jedoch dafür ein, die Kosten für die Ausbildung, die bereits für die Fachkraftausbildung mit monatlich ca. 150- 200 Euro sehr hoch sind, zu reduzieren, indem diese Kosten zum einen aus Steuermitteln, zum anderen durch eine Erhöhung des Kostenanteils der Länder getragen werden. Insbesondere vor dem Hintergrund der deutlichen Kostenentlastung der Länder, die bisher die Kosten für die Pflegehelferausbildung tragen mussten, ist dies umso mehr gerechtfertigt.

§ 25 Gleichwertigkeit und Anerkennung von Ausbildungen

Um den bürokratischen Aufwand und die Kosten für Antragstellende zu reduzieren, schlagen wir vor, dass bei einem Defizitbescheid zur Gleichwertigkeit einer internationalen Ausbildung zur Pflegefachperson automatisch auch die Gleichwertigkeit zur Pflegefachassistenz überprüft wird. Dies würde die Notwendigkeit vermeiden, Unterlagen wie Übersetzungen und beglaubigte Kopien erneut einzureichen, wodurch zusätzliche Kosten und Belastungen für die Antragstellenden entfallen.

Um den Prozess der Anerkennung von im Ausland erworbenen Qualifikationen zu beschleunigen, empfehlen wir weiterhin die Einführung verbindlicher Bearbeitungsfristen für die Prüfung und Entscheidung über die Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen von 3 Monaten. Derzeit kann der Anerkennungsprozess, der die Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildung mit der in Deutschland vorgeschriebenen Ausbildung überprüft, aufgrund von administrativen Hürden und uneinheitlichen Abläufen langwierig und intransparent sein.

Da die Ausbildung zur Pflegeassistenten bundesweit einheitlich geregelt ist, plädieren wir für ein einheitliches Bewertungsmuster (Assessment) für die Gleichwertigkeitsprüfung von Abschlüssen aus Drittstaaten. Zudem ist eine digitale Plattform erforderlich, die die unterschiedlichen

ausländischen Ausbildungsniveaus für Pflegeberufe darstellt und aufzeigt, welche Auflagen mit welchen internationalen Abschlüssen erfüllt werden müssen. Dies würde die Transparenz der Anerkennung erhöhen, Verwaltungsprozesse vereinheitlichen und Bürokratie reduzieren.

Wir plädieren dafür, auch zwölfmonatige ausländische Abschlüsse von Pflegehelfer/-Assistentenberufen aus Drittstaaten (mit höchstens zwölfmonatigen zielgerichteten Anpassungsmaßnahmen) als gleichwertig anzuerkennen. Es wäre daher sinnvoll, eine zentrale Institution mit der Prüfung der Gleichwertigkeit von Berufsqualifikationen und der Erarbeitung einer oben angeführten Plattform zu Qualifikationsniveaus unterschiedlicher Abschlüsse zu beauftragen. Daher empfehlen wir den Ausbau der zentralen Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG), die perspektivisch die Verantwortung für die vereinheitlichten Gleichwertigkeitsprüfungen im Bereich Pflegeberufe aus Drittstaaten zentral übernehmen könnte. Darüber hinaus empfehlen wir den Ausbau und die verstärkte Bekanntmachung staatlicher Unterstützungsstrukturen ("Lotsen") bei der Deutschen Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa), sowie von Projekten wie dem Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege“. Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser benötigen Unterstützung, um die hohen bürokratischen Anforderungen und komplexen Zuständigkeiten bei der Gewinnung und Begleitung ausländischer Fach- und Arbeitskräfte erfolgreich zu bewältigen.

§ 27 Eignungsprüfung oder Anpassungslehrgang

Wir begrüßen die Zielsetzungen der §§ 26 und 27, die auf die Durchführung der Gleichwertigkeitsprüfung für ausländische Berufsqualifikationen im Pflegebereich abzielen. Besonders wichtig ist die Reduzierung des bürokratischen und zeitlichen Aufwands, um den Prozess für Antragstellende zu erleichtern.

Die Caritas hält jedoch die Regelung im Satz 2, die einen Anpassungslehrgang in der gleichen Dauer wie die reguläre Ausbildung zur Pflegefachassistenz vorsieht, für wenig zielführend. Eine kürzere und gezielt auf die Defizite ausgerichtete Anpassungsmaßnahme wäre effektiver, um spezifische Lücken zu schließen, ohne die Antragstellenden unnötig zu belasten.

Darüber hinaus weisen wir darauf hin, dass die finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten für Qualifizierungen ausgeweitet werden sollten. Derzeit bieten die Bundesagentur für Arbeit, das Bundesministerium für Bildung und Forschung durch den Anerkennungszuspruch sowie die Bundesländer spezielle Förderprogramme an. Eine gehaltsabhängige anteilige Förderung könnte die finanzielle Belastung reduzieren und den Zugang zu Ausgleichsmaßnahmen erleichtern.

§ 28 Feststellungsbescheid

Wir begrüßen die Regelung in § 28, die es ermöglicht, die Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation der antragstellenden Person bereits vor der Erfüllung aller übrigen Voraussetzungen nach § 2 zu prüfen. Die Möglichkeit, einen isolierten Feststellungsbescheid zu beantragen, der sich speziell auf die Anerkennung der Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation bezieht halten wir für sachgerecht.

Wir empfehlen jedoch eine klare Regelung, ab wann der Antrag auf Gleichwertigkeit gestellt werden kann. Eine frühzeitige Möglichkeit zur Antragstellung ist essenziell, um den Antragstellenden die bestmögliche Vorbereitung auf den Berufsstart zu ermöglichen.

§ 45 Beratung; Aufbau unterstützender Angebote und Forschung

Das Bundesinstitut für Berufsbildung entwickelt mit Unterstützung der Fachkommission ein Assessment zur Prognoseentscheidung der Pflegeschule nach § 10 Absatz 2. Daher sollte Satz (2) nicht gestrichen werden. Es ist gerade in diesem Zusammenhang sehr wichtig eine bundeseinheitliche Vorgabe, als valides Assessment zu erhalten. Zudem sollte der bürokratische Aufwand durch die Nutzung bestehender Systeme, Strukturen und Prozesse minimiert werden.

§ 46: Statistik; Verordnungsermächtigung

Diese Regelung ist sachgerecht, um umfassende und verlässliche Daten über den Stand und die Entwicklung der Pflegeassistentenausbildung zu sammeln.

Anmerkungen und Empfehlungen:

1. **Erhebung vorhandener Daten:** Es ist positiv, dass keine zusätzlichen Daten erhoben werden müssen, sondern dass ausschließlich die bereits vorhandenen Daten verwendet werden, die den zuständigen Stellen gemäß § 26 Absatz 4 des Pflegeberufgesetzes und § 24 des Pflegeassistentengesetzes zur Verfügung stehen. Dies minimiert den administrativen Aufwand und vermeidet die Erhebung redundanter Daten. Zudem gilt es die Synthese der bestehenden Instrumente auf Länderebene voranzutreiben, um die Anzahl der Datenerhebungen zu minimieren.
2. **Transparenz:** Zur Förderung von Transparenz sollte die erhobene Datenlage der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Ein Pflegeausbildungs-Dashboard könnte als Plattform dienen, um die gesammelten Daten übersichtlich und verständlich darzustellen. Dies würde nicht nur die Transparenz erhöhen, sondern auch das Vertrauen der Öffentlichkeit in die Qualität und Entwicklung der Pflegeausbildung stärken.

Insgesamt begrüßen wir die Regelung als einen Schritt zur Verbesserung der Datenbasis für die Pflegeassistentenausbildung und zur Unterstützung einer fundierten und transparenten Bildungspolitik im Pflegebereich.

§ 47 Ausbildungs- und Prüfungsverordnung, Finanzierung; Verordnungsermächtigungen

Inhaltliche Klarheit und Ausbildungsdauer: Da in sowohl 12- als auch 18-monatige Ausbildungsoptionen für die Pflegeassistenten bzw. Pflegehilfe berücksichtigt wurden, sind viele Aspekte der Ausbildungsinhalte derzeit noch unklar. Es fehlen Angaben zu Inhalten, den Theorie- und Praxiseinheiten und den Einsätzen in den verschiedenen Settings. Eine fundierte Kommentierung ist daher schwierig. Eine klare Übersicht über diese Punkte wird erst durch die Entwürfe zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung möglich sein, die die konkrete Umsetzung

der Ausbildung und die Praxisrelevanz der angestrebten Kompetenzen detailliert darstellen werden.

Investitions- und Betriebskosten

Gemäß § 27 Absatz 1 PflBG, der auch für die Pflegeassistentenausbildung gilt, sind unter den Investitionskosten auch die notwendigen Gebäudekosten für den jeweiligen Betrieb aufgeführt. Es ist jedoch unklar, ob die Mietkosten der Pflegeschule als Gebäudekosten gelten und somit in die Finanzierungszuständigkeit der Länder fallen, oder ob sie zu den Betriebskosten zählen und durch die Umlage finanziert werden. Es muss unzweifelhaft geregelt werden, dass die Investitionskosten von Schulen in freier Trägerschaft, einschließlich der Mietkosten, vollständig refinanziert werden.

Artikel 2: Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung

Weiterer Änderungsbedarf zu § 12 Aufteilung des Finanzierungsbedarfs auf die Pflegeeinrichtungen, hier: bundeseinheitliche Regelung zum Finanzierungsbedarf in der Tagespflege

In der Praxis ist in mehreren Bundesländern ein Problem bei der Berechnung des Umlagebetrags für die Tagespflege aufgetreten. So wird die fondsverwaltende Stelle in NRW aufgrund der Begründung zum Pflegestudiumstärkungsgesetz (Seite 158 der Drucksache 20/8901) nicht mehr bereit, wie bisher, eine Differenzierung zwischen einem Berechnungstag in der Tagespflege und einem Berechnungstag in einer vollstationären Einrichtung vornehmen. Begründet wird dies mit "wettbewerbsneutralen Ausbildungszuschlägen für die stationäre Pflege".

Ein vollstationärer Belegungstag unterscheidet sich jedoch deutlich von einem Belegungstag in der Tagespflege: Er umfasst eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung (24/7), während ein teilstationärer Belegungstag zeitlich begrenzt ist. Dieser längere Betreuungszeitraum erfordert einen höheren Einsatz an Pflegefachkräften und rechtfertigt somit eine höhere Kostenstruktur.

In Rheinland-Pfalz und im Saarland wird eine Gewichtung der Berechnungstage in teilstationären Pflegeeinrichtungen mit einem Faktor von 0,5 umgesetzt. Diese Gewichtung basiert auf folgender Überlegung: Einerseits ist der Bedarf an Pflegefachkräften in der vollstationären Pflege zeitlich gesehen dreimal so umfangreich wie in der Tagespflege, was für einen Faktor von 0,33 spräche. Da jedoch andererseits in der vollstationären Pflege 9 bis 10 Stunden Nachwachenzeit mit deutlich geringerer Personalisierung und Fachkräfteeinsatz anfallen, ist ein Gewichtungsfaktor von 0,5 angemessen.

Eine bundeseinheitlich geregelte Differenzierung bei der Gewichtung der Berechnungstage ist notwendig, um die tatsächlichen Unterschiede im Personalbedarf und Betreuungsaufwand abzubilden. § 12 Abs. 2 PflAFinV ist um eine Regelung zu ergänzen, die das Umlageverfahren auf der Landesebene kennt und die sich dort bewährt hat.

Änderungsbedarf:

§ 12 Absatz 2 PflAFinV ist wie folgt zu ergänzen:

„Liegt die durchschnittliche Auslastung im ersten Halbjahr des laufenden Kalenderjahres nachweislich bei vollstationären Plätzen unter 90 v. H. oder bei teilstationären Plätzen unter 60 v. H. der Plätze, so wird auf Antrag der Einrichtung anstelle der Plätze die tatsächlich ausgelastete Platzzahl der Einrichtung der Ermittlung des Ausgleichsbetrags zugrunde gelegt.“

Berlin/Freiburg, 1. August 2024

Deutscher Caritasverband e.V.
Dr. Susanne Pauser
Vorständin für Personales und Digitales

Katholischer Krankenhausverband Deutschland e.V.
Bernadette Rümmelin
Geschäftsführerin

Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e.V.
Andreas Wedeking
Geschäftsführer

Kontakt

Dr. Elisabeth Fix, Leiterin Kontaktstelle Politik, Deutscher Caritasverband
Tel. 030 284447-46, elisabeth.fix@caritas.de

Sascha Andree, Referent Personal und Ausbildung, VKAD
Tel. 030 284447-856, sascha.andree@caritas.de

Bernadette Rümmelin, Geschäftsführerin, Kath. Krankenhausverband Deutschland, KKVD
Tel. 0761 200-8910, bernadette.ruemmelin@caritas.de