

**Bundesverband privater Anbieter  
sozialer Dienste e.V.  
(bpa)**

Stellungnahme zum

**Antrag der Fraktion der FDP  
Drucksache 18/4216  
für eine integrative Ausbildung**

Kiel, 18. Juli 2016

## I. Vorbemerkung

Der **Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa)** bildet mit mehr als 9.000 aktiven Mitgliedseinrichtungen die größte Interessenvertretung privater Anbieter sozialer Dienstleistungen in Deutschland. Einrichtungen der ambulanten und (teil-) stationären Pflege, der Behindertenhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe in privater Trägerschaft sind im bpa organisiert. Die Mitglieder des bpa tragen die Verantwortung für rund 275.000 Arbeitsplätze und ca. 21.000 Ausbildungsplätze. Mit rund 4.600 Pflegediensten, die ca. 206.000 Patienten betreuen, und 4.400 stationären Pflegeeinrichtungen mit etwa 290.000 Plätzen vertritt der bpa mehr als jede dritte Pflegeeinrichtung bundesweit. Vor diesem Hintergrund nimmt der bpa wie folgt Stellung.

## II. Zusammenfassung

Der bpa unterstützt den Antrag der FDP-Fraktion grundsätzlich.

Den Hintergrund des FDP-Antrages bildet die anstehende Abstimmung im Bundesrat über den vom Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eingebrachte Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz). Danach sollen die drei Ausbildungen Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege zu einer einheitlichen – generalistischen – Ausbildung zusammengeführt werden.

Das damit verfolgte Ziel, die Ausbildungen in der Pflege attraktiver zu machen, ist richtig und unterstützenswert, es wird aber durch das Gesetz nicht erreicht. Der bpa hat sich daher frühzeitig und eindeutig gegen die generalistische Ausbildung ausgesprochen (Stellungnahme des bpa zum Referentenentwurf für ein Gesetz der Pflegeberufe vom 10.12.2015 – Anlage 1).

Der bpa schließt sich ausdrücklich der mit dem Antrag zu 1 erhobenen Forderung an die Landesregierung Schleswig-Holstein an, dem Entwurf eines Gesetzes zur Form der Pflegeberufe nur unter der Maßgabe zuzustimmen, dass im Rahmen einer Kompromisslösung die gänzliche Zusammenlegung der drei Pflegeberufsausbildungen aufgegeben wird und vielmehr eine integrativ gestufte Form der Pflegeausbildung Eingang in das Gesetz findet, wobei die gesonderten Abschlüsse der drei bewährten Ausbildungsberufe Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.  
Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein  
Hopfenstraße 65, 24103 Kiel  
Tel. 0431 66 94 70 60, Fax 0431 66 94 70 89  
[schleswig-holstein@bpa.de](mailto:schleswig-holstein@bpa.de) – [www.bpa.de](http://www.bpa.de)

aufrecht zu erhalten sind.

Im Anschluss an die sinnvolle gemeinsame Vermittlung der identischen Ausbildungsinhalte soll eine Spezialisierung in einem der drei Pflegeberufe erfolgen. Die Einsatzfelder und Entwicklungsmöglichkeiten der Auszubildenden, aber auch die Zusammenarbeit zwischen den Pflegeberufen kann dadurch verbessert werden. Der bpa ist überzeugt, dass nur mit dem Erhalt der spezialisierten Ausbildungsberufe den künftigen Herausforderungen vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und dem damit einhergehenden Fachkräftemangel begegnet werden kann.

Der bpa setzt sich für eine vollständige und nachhaltige Finanzierung der drei Pflegeberufe ein. Dabei ist zwischen dem Kostenanteil der schulischen Ausbildung und den Kosten der praktischen Ausbildung zu differenzieren. Entsprechend ihrem Bildungsauftrag sollte der schulische Anteil der Ausbildungskosten durch die Länder getragen werden, während die Finanzierung der praktischen/betrieblichen Ausbildungskosten durch die gesetzliche Krankenversicherung und die Kostenträger der sozialen Pflegeversicherung unter Einbeziehung der privaten Pflegeversicherung getragen werden sollten.

Durch die damit verbundene Schulgeldbefreiung könnte die Attraktivität der Ausbildung in den drei Pflegeberufen deutlich gesteigert werden.

### **III. Kritik an der generalistischen Ausbildung**

Die mit dem Pflegeberufereformgesetz geplante Zusammenlegung der drei Ausbildungen Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege zu einer einheitlichen – generalistischen – Ausbildung gefährdet die zukünftige pflegerische Versorgung der Bevölkerung.

In der Altenpflege gab es in den letzten Jahren zweistellige Zuwachsraten bei den Ausbildungszahlen. Die jetzige Altenpflegeausbildung ist also attraktiv und aufgrund der demographischen Entwicklung auch zukunftssicher und fachlich erforderlich.

Über 90 % der Auszubildenden in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und in der Altenpflege haben sich laut Umfragen bewusst für diese Ausbildung entschieden. Die Notwendigkeit für eine Zusammenlegung gibt es nicht.

Durch das Gesetz sollen drei Ausbildungsberufe à drei Jahren zusammengelegt werden zu einer neuen Ausbildung, die auch drei Jahre dauert. Dies hat zur Folge, dass die Auszubildenden ein breiteres, aber zugleich ein flacheres Wissen erhalten werden. Die notwendige Spezialisierung geht verloren. Weder

bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.  
Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein  
Hopfenstraße 65, 24103 Kiel  
Tel. 0431 66 94 70 60, Fax 0431 66 94 70 89  
[schleswig-holstein@bpa.de](mailto:schleswig-holstein@bpa.de) – [www.bpa.de](http://www.bpa.de)

in der Altenpflege, noch in der Kinderkrankenpflege kann aber auf das Spezialwissen verzichtet werden. Ansonsten werden generalistische Pflegekräfte ausgebildet, die zwar von allem etwas wissen, aber nirgendwo – wie die heutigen Pflegefachkräfte – eingesetzt werden können. Um die Anforderungen der Einrichtungen und Berufsbereiche zu erfüllen, müsste umfassend nachqualifiziert werden.

Durch das geplante Gesetz kommt es nicht zu einer besseren Bezahlung der (Alten-) Pflegekräfte, die in Pflegeheimen und Pflegediensten arbeiten. Entscheidend hierfür ist nicht der Abschluss, sondern der Unterschied zwischen Kranken- (Vollkasko-) und Pflegeversicherung (Teilleistungsversicherung) sowie die Bereitschaft, von Kostenträgern, Pflegebedürftigen und Angehörigen, mehr zu zahlen.

Die behauptete Verbesserung der Durchlässigkeit ist eine Mär: Schon jetzt können Krankenpflegekräfte im Altenpflegebereich arbeiten. Umgekehrt werden auch künftig generalistisch ausgebildete Pflegekräfte mit Schwerpunkt Altenpflege keine Anstellung in einem Krankenhaus finden.

Weil im Rahmen der Ausbildung mehr (6 – 8) Ausbildungsstationen durchlaufen werden müssen, sinkt die Dauer der Ausbildung nicht verlängert, sinkt zwangsläufig auch die Dauer, die die Auszubildenden beim Träger der praktischen Ausbildung verbringt. Dadurch lernt er weniger und kann sich weniger mit dem Betrieb identifizieren. In der Altenpflege sinkt der Praxisanteil beim Träger der praktischen Ausbildung von bisher 2.500 Stunden auf künftig 1.300 bis mindestens 900 Stunden.

Die eigentlichen Inhalte des neuen Ausbildungsberufes liegen immer noch nicht vor. Zu der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung gibt es bisher lediglich Eckpunkte. Dort findet sich die Altenpflege nicht wieder, sondern es wird versucht, mit dem Begriff „Pflege von Menschen aller Altersgruppen“ die Kinderkrankenpflege genauso wie die Altenpflege zu berücksichtigen. Es steht zu befürchten, dass dort nur die Inhalte der Krankenpflege verankert werden, um die Übereinstimmung mit der EU-Berufsankennungsrichtlinie zu gewährleisten.

Die behauptete weitgehende Übereinstimmung der Ausbildungsinhalte der drei Pflegeberufe gibt es nicht. Gebe es sie, bräuchten wir keine Reform. Rund 63 % der theoretischen Unterrichtsinhalte und etwa 40 % der gesamten Ausbildung (Theorie und Praxis) sind deckungsgleich.

Grundlage für die generalistische Pflegeausbildung sind Modellversuche. Diese sind aber nie evaluiert worden. Nur ein einziger von 8 Modellversuchen mit nur 24 Schülern (von 300 insgesamt) hat dabei eine weitestgehend generalistische Ausbildung umgesetzt – alle anderen hatten überwiegend ein integratives

bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.  
Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein  
Hopfenstraße 65, 24103 Kiel  
Tel. 0431 66 94 70 60, Fax 0431 66 94 70 89  
[schleswig-holstein@bpa.de](mailto:schleswig-holstein@bpa.de) – [www.bpa.de](http://www.bpa.de)

Konzept, bei denen am Ende ein Abschluss als Gesundheits- und Kranken- oder Altenpfleger/pflegerin stand.

Hauptschüler werden zu den Verlierern der Reform. Sie dürfen zwar wie bisher, wenn sie einen 10-jährigen Schulabschluss haben, die Ausbildung beginnen. Durch die gestiegenen Anforderungen aber ist es naheliegend, dass es zu höheren Zahlen an Ausbildungsabbrüchen von Hauptschülern kommen wird. Zudem wird künftig der Zugang über die Helferausbildung erschwert.

Die Finanzierung steht auf wackeligen Beinen. Nicht nur für die Träger der praktischen Ausbildung wird es teuer. Nach Berechnungen des GKV-Spitzenverbandes werden die Kosten für die Kostenträger mehr als doppelt so hoch als im Gesetzentwurf angegeben (Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 26.05.2016 zum Gesetzentwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe, Anlage 2).

Allein für die Träger entstehen zusätzliche Kosten von ca. 3,3 Milliarden Euro. Zudem wird die Umlage nach einem Gutachten der Landesregierung Nordrhein-Westfalen für verfassungswidrig gehalten (PM des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter Nordrhein-Westfalen vom 25.02.2016).

#### **IV. Zum Antrag der FDP-Fraktion im Einzelnen**

Antrag zu 1.:

Der bpa begrüßt den Antrag der FDP-Fraktion zu 1. ganz ausdrücklich. Dies insbesondere insoweit, als er der Forderung des bpa Rechnung trägt, die drei spezialisierten Pflegeberufe Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege als gesonderte Berufsabschlüsse beizubehalten. Die vorgeschlagene Aufteilung in 18 Monate gemeinsamer Grundausbildung und einer sich daran anschließenden 18-monatigen Spezialisierung steht in Konkurrenz zu anderen Aufteilungen im Rahmen der integrativen Ausbildung. So gibt es auch Vorschläge, im Anschluss an ein gemeinsames erstes Ausbildungsjahr eine zweijährige Spezialisierungsphase anzuschließen. Eine Positionierung für oder wider einer bestimmten Aufteilungsform kann aus Sicht des bpa erst dann erfolgen, wenn auf wissenschaftlicher und pädagogischer Grundlage die gemeinsamen und die spezialisierten Ausbildungsinhalte herausgearbeitet sind. Dies bedarf einer gründlichen Befassung des Gesetzgebers mit dem Konzept der integrativen Ausbildung unter Beteiligung der Praxis. Beides ist nach Auffassung des bpa noch nicht in ausreichender Form erfolgt.

Der bpa fordert die Landesregierung auf, sich klar gegen die generalistische Pflegeausbildung und für eine integrative Pflegeausbildung auszusprechen.

bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.  
Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein  
Hopfenstraße 65, 24103 Kiel  
Tel. 0431 66 94 70 60, Fax 0431 66 94 70 89  
[schleswig-holstein@bpa.de](mailto:schleswig-holstein@bpa.de) – [www.bpa.de](http://www.bpa.de)

## Antrag zu 2.:

Soweit sich die FDP-Fraktion im schleswig-holsteinischen Landtag dem Antrag gegen die im Entwurf zum Pflegeberufereformgesetz vorgesehene Finanzierungssystematik ausspricht, ist dem grundsätzlich zuzustimmen. Soweit sich die FDP-Fraktion hingegen dafür ausspricht, das Finanzierungsmodell des Pflegeberufereformgesetzes lediglich auf einen Bundesfonds zu übertragen, ist dies abzulehnen.

Der bpa spricht sich im Gegensatz zur FDP-Fraktion für eine 100 %-ige Finanzierung der Schulkosten durch die Länder aus. Die Finanzierungsverantwortung für die praktische Ausbildung hingegen liegt aus Sicht des bpa bei den Trägern der Sozialversicherung.

Etliche Bundesländer kommen bisher ihrer verfassungsmäßigen Verantwortung für die Finanzierung der Schulkosten nicht nach. Ebenso wie der GKV-Spitzenverband lehnt der bpa eine Quersubventionierung staatlicher Aufgaben, wie die Finanzierung der Schulkosten, durch Dritte ab (Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 26.05.2016 zum Gesetzentwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe, Seite 7). Schulgeldzahlungen durch die Auszubildenden erhöhen nicht die Attraktivität des Ausbildungsberufes.

Das im Auftrag der nordrhein-westfälischen Landesregierung erstellte Rechtsgutachten zur Verfassungsgemäßheit des Pflegeberufegesetzes der Rechtsanwälte Kapellmann vom 18.02.2016 kommt zu dem Ergebnis, dass das geplante Finanzierungssystem nach dem Pflegeberufereformgesetz in wesentlichen Teilen verfassungswidrig ist. So wird u. a. bemängelt, dass die vorgesehene Kostenverteilung zwischen den verschiedenen Einrichtungen im Bereich der Altenpflege (Pflegeheime und ambulante Dienste) nicht sachgerecht ist. Sofern der Gesetzgeber bei der Kostenverteilung im Altenpflegebereich lediglich auf die Zahlen der beschäftigten Pflegefachkräfte abstellt, lässt dies außer Acht, dass im ambulanten Bereich von diesen Pflegefachkräften neben Leistungen der Altenpflege nach dem SGB XI auch Leistungen der Krankenpflege nach dem SGB V erbracht werden. Das Gutachten kommt zu dem Ergebnis, dass dies einen Verstoß gegen Artikel 3 des Grundgesetzes darstellt. Einen Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz sehen die Verfasser des Gutachtens auch darin, dass Krankenhäuser die Ausbildungskosten komplett aus den Entgelten der Krankenversicherungen refinanzieren können. Pflegeeinrichtungen hingegen müssten ihren Umlageanteil komplett an die Pflegebedürftigen weitergeben, die diese Kosten nicht von der Pflegeversicherung erstattet bekommen. Damit ist die Finanzierung der Ausbildungskosten für Krankenhäuser wettbewerbsneutral, für Pflegeeinrichtungen hingegen nicht. Grundlegende Bedenken werden auch

bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.  
Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein  
Hopfenstraße 65, 24103 Kiel  
Tel. 0431 66 94 70 60, Fax 0431 66 94 70 89  
[schleswig-holstein@bpa.de](mailto:schleswig-holstein@bpa.de) – [www.bpa.de](http://www.bpa.de)

gegen die Gesetzgebungskompetenz des Bundes erhoben.

Der bpa fordert nachdrücklich, die Finanzierungsregelungen dergestalt abzuändern, dass die Länder ohne Quersubventionierung die Finanzierung der Schulkosten tragen und für die Kosten der praktischen Ausbildung eine effiziente und verwaltungsarme Finanzierungsregelung gefunden wird, die eine gerechte Finanzierung unmittelbar durch die Träger der Sozialversicherung sicherstellt.

Anlagen:

1. Stellungnahme des Bundesverbandes Privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa) zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für ein Gesetz zur Reform der Pflegeberufe vom 10. Dezember 2015.
2. Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 26.05.2016 zum Gesetzentwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe.
3. Pressemitteilung des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen vom 25.02.2016

Weiterführende Hinweise:

1. Vollständige Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 26.05.2016 zum Gesetzentwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe: [www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/p\\_stellungnahmen/160526\\_Stn\\_GKV-SV\\_zum\\_GE\\_PfIBRefG.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/p_stellungnahmen/160526_Stn_GKV-SV_zum_GE_PfIBRefG.pdf)

Rechtsgutachten der Rechtsanwälte Kapellmann, Düsseldorf, zur Verfassungsgemäßheit des Pflegeberufegesetzes vom 18.02.2016: <http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/Rechtsgutachten-Pflegeberufe.pdf>

bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.  
Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein  
Hopfenstraße 65, 24103 Kiel  
Tel. 0431 66 94 70 60, Fax 0431 66 94 70 89  
[schleswig-holstein@bpa.de](mailto:schleswig-holstein@bpa.de) – [www.bpa.de](http://www.bpa.de)

**Bundesverband privater Anbieter  
sozialer Dienste e.V.  
(bpa)**

Stellungnahme zum

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

**für ein**

**Gesetz zur Reform der Pflegeberufe  
(Pflegeberufereformgesetz – PfIBRefG)**

Berlin, 10. Dezember 2015



## Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	4
Zusammenfassung	4
KEIN GESETZ OHNE VERORDNUNG	5
<b>Finanzierung</b>	<b>5</b>
Fehlende Finanzierung der Umschulungsförderung	6
Erfüllungsaufwand	7
Erfüllungsaufwand Praxisanleitung	7
Erfüllungsaufwand Praxisbegleitung	7
Erfüllungsaufwand für die Kooperationsverträge zwischen Pflegeschule und Träger	8
Erfüllungsaufwand für die Verträge Träger und weitere Einrichtungen	8
Erfüllung für Abstimmung mit den Kooperationspartnern	9
Zusammenfassung zum Erfüllungsaufwand	9
<b>Grundsätzliche Kritik</b>	<b>9</b>
Unzureichende Übergangsregelung	10
Aus drei mach eins – Wie Spezialisierung durch Basisqualifizierung ersetzt wird	10
Mehrwert durch neue Pflegeausbildung ist nicht erkennbar	10
Berufliche Überforderung und fachliche Qualitätsverluste sind vorprogrammiert	11
Basisqualifizierung widerspricht komplexer werdenden Versorgungsanforderungen	11
Basisqualifizierung gefährdet Personalsituation in der Altenpflege	11
Lebensphasen werden bei der Generalistik keine Rolle mehr spielen	12
Langzeitpflege und pflegebedürftige Menschen werden Verlierer sein	12
Neue Pflegeausbildung geht am gesellschaftlichen Auftrag und Bedarf vorbei	12
Generalistische Pflegeausbildung ist Abschied von der Altenpflege	13
Mit der generalistischen Pflegeausbildung gibt Deutschland EU-Vorreiterrolle auf	13
<b>Zu Artikel 1, Gesetz über den Pflegeberuf (Pflegeberufsgesetz – PflBG)</b>	<b>14</b>
Vorbehaltene Tätigkeiten – § 4 PflBG	14
Ausbildungsziel – § 5 PflBG	15
Dauer und Struktur der Ausbildung – § 6 PflBG	16
Durchführung der praktischen Ausbildung – § 7 PflBG	18
Träger der praktischen Ausbildung – § 8 PflBG	21
Mindestanforderungen an Pflegeschulen – § 9 PflBG	23
Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung – § 11 PflBG	24
Anerkennung gleichwertiger Prüfungen – § 12 PflBG	26
Ausbildung im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c SGB V – § 14 PflBG	27
Modellvorhaben zur Weiterentwicklung des Pflegeberufs – § 15 PflBG	29
Ausbildungsvertrag – § 16 PflBG	30
Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung – § 18 PflBG	31
Ausbildungsvergütung – § 19 PflBG	32
Ausschluss der Geltung von Vorschriften – § 25 PflBG	33
Grundsätze der Finanzierung – § 26 PflBG	34

Ausbildungskosten – § 27 PflBG	35
Ausbildungsbudget – § 29 PflBG	38
Pauschalbudgets – § 30 PflBG	41
Individualbudgets – § 31 PflBG	44
Aufbringung des Finanzierungsbedarfs – § 33 PflBG	45
Ausgleichszuweisungen – § 34 PflBG	48
Schiedsstelle – § 36 PflBG	52
Durchführung des Studiums – § 38 PflBG	53
Gleichwertigkeit und Anerkennung von Ausbildungen – § 40 PflBG	55
Gleichwertigkeit entsprechender Ausbildungen – § 41 PflBG	58
Erlaubnis bei Vorlage von Nachweisen anderer EWR-Vertragsstaaten – § 42 PflBG	61
Feststellungsbescheid – § 43 PflBG	63
Zuständige Behörden – § 49 PflBG	64
Unterrichtspflichten, Vorwarnmechanismus – § 50, § 51 PflBG	65
Weitere Aufgaben der jeweils zuständigen Behörden – § 52 PflBG	66
Fachkommission; Erarbeitung von Rahmenlehrplänen – § 53 PflBG	68
Verordnungsermächtigung – § 56 PflBG	70
Bußgeldvorschriften – § 57 PflBG	72
Weitergeltung staatlicher Anerkennungen von Schulen; Bestandsschutz – § 60 PflBG	73
Übergangsvorschriften für begonnene Ausbildungen nach dem Krankenpflegegesetz oder dem Altenpflegegesetz – § 61 PflBG	74
<b>Zu Artikel 3 – Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch</b>	<b>75</b>
Modellvorhaben nach § 63 SGB V	75
<b>Zu Artikel 4 – Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch</b>	<b>76</b>
Ausbildungsvergütung nach § 82a SGB XI	76
<b>Zu Artikel 14 – Inkrafttreten, Außerkrafttreten</b>	<b>77</b>

## **Stellungnahme zum Gesetz zur Reform der Pflegeberufe**

### **Vorbemerkung**

Der **Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa)** bildet mit mehr als 9.000 aktiven Mitgliedseinrichtungen die größte Interessenvertretung privater Anbieter sozialer Dienstleistungen in Deutschland. Einrichtungen der ambulanten und (teil-) stationären Pflege, der Behindertenhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe in privater Trägerschaft sind im bpa organisiert. Die Mitglieder des bpa tragen die Verantwortung für rund 275.000 Arbeitsplätze und ca. 21.000 Ausbildungsplätze. Mit rund 4.600 Pflegediensten, die ca. 206.000 Patienten betreuen, und 4.400 stationären Pflegeeinrichtungen mit etwa 290.000 Plätzen vertritt der bpa mehr als jede dritte Pflegeeinrichtung bundesweit. Vor diesem Hintergrund nimmt der bpa wie folgt Stellung.

### **Zusammenfassung**

#### **Der bpa lehnt den vorgelegten Gesetzentwurf ab.**

Die mit dem Gesetzentwurf geplante Zusammenlegung der bisherigen drei Pflegeberufe zu einer sog. generalistischen Pflegeausbildung wird die Attraktivität der Pflege nicht steigern, sondern zu

- einer Abschaffung der Altenpflege,
- einer Verflachung des Wissens und fehlenden Praxiserfahrungen,
- einer sinkenden Zahl von Ausbildungsplätzen,
- einem Anstieg des Fachkräftemangels,
- höheren Kosten als bisher und
- zu mehr Bürokratie führen.

Der bpa teilt zwar die im Gesetz enthaltene Zielsetzung, dass die Sicherung einer qualitativen Pflegeversorgung eine der wichtigsten Aufgaben der nächsten Jahre ist. Der bpa stimmt auch mit dem Gesetzgeber überein, dass zu einer nachhaltigen Sicherung der Fachkräftebasis auch eine Reform der Pflegeausbildung gehört. Aber um die Pflegeberufe zukunftsgerichtet weiterzuentwickeln, attraktiver zu machen und inhaltliche Qualitätsverbesserungen vorzunehmen, ist der vorliegende Referentenentwurf nicht geeignet. Die Ziele sind richtig, aber der Gesetzgeber ergreift die falschen Maßnahmen. Anstatt multiprofessionelle Teams, auch mit unterschiedlichen pflegerischen Schwerpunkten, wie bereits in der Altenpflege die Regel, zu fördern und die Bandbreite von speziellen Kompetenzen zu

nutzen, wird auf flaches Breitenwissen gesetzt. Entgegen der Behauptung des Gesetzgebers, dass es zu der vorgelegten Reform der Pflegeberufe keine Alternative gebe, ist es vielmehr angezeigt, die bewährten und anerkannten Ausbildungsberufe weiterzuentwickeln,

- anstatt mit großem Druck eine Vereinigung unterschiedlicher Ausbildungsberufe zu erzwingen,
- die Rekordausbildungszahlen in der Altenpflege aufs Spiel zu setzen und
- die erforderliche Spezialisierung der Eigeninitiative der zukünftig Ausgebildeten zu überantworten.

Vor diesem Hintergrund werden weniger Ausbildungsplätze zur Verfügung stehen und sowohl in der Kinder- als auch in der Krankenpflege gibt es bereits für die gegenwärtige Zahl an Auszubildenden keine ausreichende Anzahl an Praxisstellen. Die bestehenden Ausbildungskapazitäten müssen daher allein aus diesem Grund um rund 30 % reduziert werden. Letztlich steht insbesondere in der Altenpflege – neben der Gefahr der fehlenden Kompetenz zur Langzeitpflege – die Sicherstellung der Versorgung auf dem Spiel.

## **KEIN GESETZ OHNE VERORDNUNG**

Die Verabschiedung des Gesetzes ist ohne die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung äußerst lückenhaft. Es liegt nichts Konkretes zu den Ausbildungsinhalten und zu der Dauer und der Art der jeweiligen Praxiseinsätze vor. Damit fehlen die wesentlichen Grundlagen zur Bewertung dieser umfassendsten Reform der drei Pflegeberufe seit deren Etablierung.

Der bpa fordert daher, dass mit dem Gesetz auch die Rahmenpläne nach § 53 PflBG und die Verordnungen nach § 56 PflBG vorgelegt werden.

Offensichtlich soll zudem die faktische Halbierung der Praxiseinsätze verschleiert werden. Offen bleibt auch, wie aus drei Ausbildungen mit dreijähriger Dauer eine Ausbildung mit dreijähriger Dauer werden soll, ohne dass es zu einem Kompetenzverlust kommt.

## **FINANZIERUNG**

**Besonders kritisch sieht der bpa auch die Finanzierung.** Das vorgelegte Finanzierungskonzept ist lückenhaft und nicht seriös kalkuliert. Im Vergleich der heute tatsächlich bestehenden Kosten für die Ausbildung mit den kalkulierten Kosten für die Generalistik auf der Grundlage des Fi-

finanzierungsgutachtens nach WIAD und Prognos besteht eine Deckungslücke von 160 Millionen Euro (Berechnung von Mona Frommelt, Direktorin der Hans-Weinberger-Akademie der AWO). Um diesen Fehlbetrag auszugleichen müssen entweder 25.000 Ausbildungsplätze pro Jahr wegfallen oder aber die Kosten werden für alle anderen Kostenträger der Ausbildung – Länder, Pflegekassen, Krankenkassen, Krankenhäuser, Pflegeheime, Pflegedienste – höher ausfallen, was der Referentenentwurf aber verschweigt.

Die bpa hält die vorgesehene Finanzierung zudem für unzureichend. Sie bürdet den Pflegeeinrichtungen zusätzliche Kosten (insbesondere für die sogenannte Wertschöpfung) und Aufgaben auf. Das vorgesehene Umlageverfahren ist extrem kompliziert, aufwändig und bürokratisch. Es gibt keinerlei Flexibilität dabei. Pflegebedürftige Menschen werden zusätzlich mit Kosten für ein kompliziertes Umlagesystem – auf Kosten ihrer ohnehin gedeckelten Teilleistungen aus der Pflegeversicherung – belastet. Obendrein werden Schulkosten für „Berufsschulen“ den Pflegebedürftigen aufgebürdet. Der bpa lehnt daher die vorgeschlagene Finanzierung der beruflichen Ausbildung in der Pflege ab und fordert, neue Grundsätze unter Beteiligung der Pflegeeinrichtungen zu entwickeln.

## Umschulungsförderung

**Im Gesetzentwurf fehlt darüber hinaus eine Regelung zur Umschulungsförderung durch die Bundesagentur für Arbeit.** Obwohl mit dem Gesetzentwurf auch das SGB III angepasst werden soll, versäumt es der Gesetzgeber, eine entsprechende Regelung zur Umschulungsförderung dort zu verankern – bezieht aber deren finanzielle Entlastung bereits in die Kosten des Gesetzes mit ein. So heißt es im Referentenentwurf:

„Im Ausbildungsfonds entstehen in der Folgezeit Entlastungen durch die Umschulungsförderung der Bundesagentur für Arbeit und Jobcenter. Im „Forschungsgutachten von WIAD/prognos werden diese mit 46 Mio. Euro ausgewiesen. Dies mindert unter Annahme einer Fortführung der Förderung auf dem bisherigen Niveau in den Folgejahren die Belastung des Bundes um rund 500 Tsd. Euro jährlich.“

Der bpa weist in aller Deutlichkeit darauf hin, dass diese Umschulungsförderung bereits im Jahr 2016 – also zwei Jahre vor Inkrafttreten des Pflegeberufsgesetzes – ausläuft. Der bpa appelliert dringend an den Gesetzgeber, hier ohne Unterbrechung eine Anschlussfinanzierung zu gewährleisten und umgehend die Mittel im Entwurf auch auszuweisen. Denn derzeit kalkuliert der Referentenentwurf mit nicht vorhandenen Mitteln.

## **Erfüllungsaufwand**

Der bpa nimmt zur Kenntnis, dass der Gesetzgeber sich offenbar bei der Kostenermittlung dieses Gesetzentwurfs nicht sicher ist und daher die anzuhörenden Verbände um Kostenschätzungen

- zu der Praxisbegleitung (§ 6 Abs. 3 des Gesetzentwurfs),
- zu den Kooperationsverträgen zwischen der Pflegeschule und dem Träger der praktischen Ausbildung (§ 6 Abs. 4 des Gesetzentwurfs),
- zu den Verträgen nach § 8 Abs. 3 des Gesetzentwurfs zwischen Träger der praktischen Ausbildung und weiteren an der der Ausbildung beteiligten Einrichtungen sowie
- zu der Erstellung von Ausbildungsplänen für die Auszubildenden (§ 6 Abs. 3, § 18 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzentwurfs)

bittet. Aus Sicht des bpa können dazu folgende Angaben gemacht werden.

### **Erfüllungsaufwand Praxisanleitung:**

Für die Praxisanleitung sind nach § 6 Abs. 3 PflBG 10 % der praktischen Ausbildungszeit vorgesehen. Wenn 10 % von 2.500 Praxisstunden (Gesamtzahl der Ausbildungsstunden) in drei Jahren pro Schüler zugrundegelegt werden, sind das 250 Stunden in drei Jahren und 83 Stunden pro Jahr. Wenn jedes Jahr ein Ausbildungsplatz bereitgestellt wird, hat die Einrichtung 3 Schüler mit Praxisanleitung zu begleiten. 3 Schüler à 83 ergeben 249 Stunden.

### **Erfüllungsaufwand Praxisbegleitung:**

Als Berechnungsgrundlage dienen die Regelungen in Bayern. Es werden vier Praxisbesuche pro Schüler pro Schuljahr mit insgesamt 36 Stunden veranschlagt (BayEUG). Je nach Einsatz der Lehrkräfte (höherer Dienst, gehobener Dienst) erfolgt die Refinanzierung durch die Regierung im Rahmen des Bayerischen Schulfinanzierungsgesetzes.

Die Praxisbegleitung sollte beim Praxisbesuch wenigstens anteilig anwesend sein. Diese Zeit kommt hinzu: von den 9 Stunden pro Besuch (einschließlich der Fahrzeiten bis zu 50 km) sollte der Praxisanleiter wenigstens 2 Stunden dabei sein bzw. im Gespräch mit der Praxisbegleitung bzw. in der Vor- und Nachbereitung. Das entspricht bei 4 Praxisbesuchen dann 8 Stunden pro Jahr. Bei einem Schüler pro Jahrgangsstufe sind es dann insgesamt 3 Schüler à 8 Stunden, also 24 Stunden insgesamt. Zusammen mit den 249 Stunden für die Praxisanleitung sind es 273 Stunden.

**Erfüllungsaufwand für die Kooperationsverträge zwischen der Pflegeschule und Träger der praktischen Ausbildung (§ 6 Absatz 4 PflBG):**

Diesen Aufwand haben die Schulen bereits jetzt. Mit dem Referentenentwurf wird er nur aufwändiger, weil die Verträge auch die Finanzierung enthalten müssen. Insbesondere für die Einrichtungen ist der Aufwand ungleich höher. Diese haben in der Regel Schüler aus mehreren Schulen. Jede Schule wird aber ihre Kosten anders ausweisen, weil sie auch andere Kosten hat. Die Handhabung dieser Vielfalt ist kaum zu steuern. Die Kosten für diesen Aufwand werden fortlaufend auf 10 Stunden pro Schüler geschätzt. Für die Personalkosten Gehaltsmix aus dem Niveau einer Verwaltungsfachkraft und eines Juristen zugrunde gelegt. Das bedeutet 30 Stunden pro je 1 Schüler pro Ausbildungsjahrgang, was 2,5 % eines entsprechenden Gehaltsmixes mit einem kalkulierten Jahresgehalt von 40.000 Euro entspricht, also 1.000 Euro.

**Erfüllungsaufwand für die Verträge nach § 8 Absatz 3 zwischen dem Träger der praktischen Ausbildung und weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen sowie durch die Erstellung von Ausbildungsplänen für die Auszubildenden:**

Auch hier gilt: Die Einrichtungen haben Schüler aus verschiedenen Schulen. Jede Schule baut ihren Unterrichtsplan anders auf, je nach pädagogischem und didaktischem Konzept, nach Verfügbarkeit der Lehrkräfte im Rahmen der schuleigenen Organisation und je nach Lernfortschritt in der Klasse und je nachdem, wie die Praxisansätze gestaltet werden können. Auch hier besteht die Problematik des Nadelöhrs Krankenhaus, durch das alle Auszubildende müssen.

Darauf müsste dann jeweils der praktische Ausbildungsplan der Auszubildenden abgestimmt werden. Da das unmöglich ist, wird es zu einer groben, oberflächlichen Ausbildungsplanung kommen, unter der die Qualität der Ausbildung leidet.

Davon unabhängig wird sich die Praxisanleitung über die direkten 10 % in der Anleitung der Schüler mit dem Thema beschäftigen müssen, was wenigstens nochmals Aufwand im Umfang der eigentlichen Praxisbetreuung von 10 % bedeutet.

Das bedeutet, dass zu den 249 Stunden für die Praxisbegleitung und den 24 Stunden für die Praxisbegleitung noch einmal 249 Stunden hinzukommen, sodass es dann 522 Stunden bei je einem Schüler pro Jahrgangsstufe sind.



**Erfüllung für Abstimmung mit den Kooperationspartnern, um die reibungslose Durchführung der Ausbildung zu gewährleisten (§ 6 Absatz 3, § 18 Absatz 1, Nummer 1 PflBG):**

Das ist der eigentliche Aufwand für die Einrichtungen: das Suchen und Finden der geeigneten Praxispartner, deren vertragliche und inhaltliche Anbindung, die stetige Abstimmung bei Ausfällen wegen Krankheit, Terminverschiebungen und die Berücksichtigung der Spezifika der jeweiligen Ausbildungsstätten. Dafür wird ein Aufwand von 210 Stunden pro Jahr bei je einem Schüler pro Jahrgangsstufe veranschlagt.

**Zusammenfassung zum Erfüllungsaufwand:**

Fasst man die aufgezählten Stunden zusammen (249 + 24 + 249 + 210 = 732 Stunden), so entspricht das einer halben<sup>2</sup> Stelle einer Pflegefachkraft mit Zusatzqualifizierung zur Praxisanleitung, deren Ausbildungskosten (Weiterbildungskosten) hier noch gar nicht eingerechnet sind.

Für eine entsprechend qualifizierte Kraft für die Praxisanleitung kann ein Jahresgehalt von 48.000 Euro angesetzt werden; eine halbe Stelle entsprechend dann 24.000 Euro.

Dann bedeutet das für 133.000 Altenpflegeschüler über sämtliche Jahrgangsstufen Kosten von 3,192 Milliarden Euro (133.000 x 24.000 Euro). Hinzu kommen noch die Kosten von 1.000 Euro (Gehaltsmixes von Verwaltungskraft und Juristen) für die Kooperationsverträge zwischen der Pflegeschule und Träger der praktischen Ausbildung. Auch diese 1.000 Euro müssen für 133.000 Altenpflegeschüler kalkuliert werden, was eine Summe von 133 Millionen Euro bedeutet. Die Gesamtkosten belaufen sich damit auf 3,325 Mrd. Euro (3,192 Mrd. Euro plus 133 Mill. Euro).

Fazit: Mehr als 3,3 Mrd. Euro Kosten für die Praxisanleitung am praktischen Ausbildungsort!

Und diese Kosten fielen nur auf der Seite der praktischen Ausbildung an: die Stunden für die Praxisbegleitung durch die Schule (in Bayern 4 mal 9 Stunden pro Schüler pro Jahr) sind, wie oben dargestellt, unter Berücksichtigung der aktuellen und zukünftigen Finanzierungen hinzuzufügen.

**GRUNDSÄTZLICHE KRITIK**

Zu seiner grundsätzlichen Kritik an dem Gesetz verweist der bpa darüber hinaus auf folgende Punkte:



## **Unzureichende Übergangsregelung**

Die Übergangsregelung für begonnene Ausbildungen nach dem Altenpflegegesetz ist unzureichend. Zwar besteht nach § 61 PflBG scheinbar eine Rechtssicherheit, dass Altenpfleger ihre nach dem Altenpflegegesetz begonnene Altenpflegeausbildung bis 2023 nach dem bisherigen Recht abschließen können. Tatsächlich aber endet diese Frist mit dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes, denn ab 2018 sollen die Regelungen zur bisherigen Finanzierung der Altenpflegeumlage entfallen. Das lehnt der bpa ab und fordert eine entsprechende Anpassung der Regelungen zum Inkrafttreten.

## **Aus drei mach eins – Wie Spezialisierung durch Basisqualifizierung ersetzt wird**

Altenpflege, Krankenpflege und Kinderkrankenpflege sind heute drei Ausbildungsberufe, die jeweils in drei Jahren erlernt werden. Künftig sollen alle drei Ausbildungen zu einer Basisqualifizierung zusammengeführt werden, die ebenfalls drei Jahre umfasst. Das geht nicht ohne inhaltliche Abstriche in der schulischen und praktischen Ausbildung. Da künftig mehr verschiedene Praxisorte von den Schülern durchlaufen werden müssen, verkürzt sich die Ausbildungszeit pro Praxisort um die Hälfte der heutigen Zeiten. Zugunsten des Breitenwissens werden viele fachspezifische und fachpraktische Fähigkeiten, die heute in der Ausbildung vermittelt werden, künftig nach der Ausbildung über Fort- und Weiterbildung erworben werden müssen.

## **Mehrwert durch neue Pflegeausbildung ist nicht erkennbar**

Die Zusammenlegung der Berufe soll die Pflegeausbildung attraktiver machen. Belege dafür bleibt der Referentenentwurf schuldig. Wenn sich die dreijährige Ausbildungszeit durch anschließende Spezialisierung auf vier und mehr Jahre verlängert und deren Finanzierung primär Aufgabe der Pflegefachkräfte sein wird, hemmt das die Attraktivität der neuen Ausbildung. Zudem ändert eine Ausbildungsreform allein nichts daran, dass u.a. zu wenig Personal für zu viele pflegebedürftige Menschen zuständig ist, dass kaum Zeit für zwischenmenschliche Kontakte zwischen Pflegekraft und zu Pflegenden bleibt oder dass die Bezahlung unangemessen ist. Hierin liegen die eigentlichen Hauptursachen für die mangelnde Attraktivität.

## **Berufliche Überforderung und fachliche Qualitätsverluste sind vorprogrammiert**

Die heutigen Versorgungssektoren haben sich in den letzten Jahrzehnten stark ausdifferenziert. Dort werden von den Fachkräften ebenso differenzierte Qualifikationen erwartet. Die verschiedenen Versorgungssektoren folgen unterschiedlichen Institutionslogiken und Organisationsstrukturen, sie haben unterschiedliche gesetzliche Grundlagen und Finanzierungsbedingungen und nicht selten ein unterschiedliches Pflegeverständnis. Hierdurch ergibt sich auch die Notwendigkeit unterschiedlicher Kenntnisse und Kompetenzen. Eine dreijährige Basisqualifizierung kann auf diese Differenziertheit nicht ausreichend vorbereiten, wodurch die Gefahr von beruflicher Überforderung und Qualitätseinbußen in der Fachpflege steigt.

## **Basisqualifizierung widerspricht komplexer werdenden Versorgungsanforderungen**

Der Bedarf an geriatrischen Kenntnissen im Krankenhaus nimmt ebenso zu wie der Bedarf an medizinisch pflegerischen Kenntnissen in der Langzeitpflege. Eine generalistische Ausbildung, die das Fachwissen in beiden Bereichen verflacht (**Breite statt Tiefe**), kann demzufolge keine Antwort auf komplexer werdende Versorgungsbedarfe sein. Dies kann nur gelingen, wenn die heutigen spezifischen Kenntnisse in den verschiedenen Pflegeberufen erhalten und weiterentwickelt werden und Pflegekräfte mit verschiedenen Qualifikationen sich in multiprofessionellen Teams ergänzen. Modularisierte Weiterbildungen für spezifische Aufgaben und Fachbereiche können auch im heutigen Ausbildungssystem den Anschluss an dynamische Veränderungserfordernisse garantieren.

## **Basisqualifizierung gefährdet Personalsituation in der Altenpflege**

Ob durch eine generalistische Ausbildung tatsächlich mehr Menschen den Pflegeberuf erlernen, ist ebenso wenig belegt wie die Attraktivitätsthese. Die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung in Auftrag gegebene Bestandsaufnahme zur Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich (GesinE) macht deutlich, dass in fast allen Ländern mit generalistischer Ausbildung ein eindeutiger Fachkräftmangel in der Altenpflege herrscht. Diese Entwicklung würde auch Deutschland drohen und damit die Personalsituation vor allem in der Altenpflege erheblich verschlechtern. Denn in den letzten Jahren konnten die Ausbildungsplatzzahlen hierzulande stetig gesteigert werden. Nicht zuletzt durch die Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive konnte die Zahl der Ausbildungseintritte in die Altenpflegeausbildung allein in den Jahren 2012/2013 von 23.418 auf 26.740 Eintritte in den Jahren 2013/2014 angehoben wer-

den. Diese positiven Entwicklungen werden durch eine generalistische Ausbildung gefährdet – zumal der Zugang zur Ausbildung verschärft werden soll.

### **Lebensphasen werden bei der Generalistik keine Rolle mehr spielen**

Käme eine neue Pflegeausbildung, würde die Pflege nach Lebensphasen keine Rolle mehr spielen. Denn angeblich entspreche sie nicht mehr dem aktuellen pflegewissenschaftlichen Stand. Die Versorgungsbedürfnisse in unterschiedlichen Lebensphasen sind jedoch vielfach nicht identisch. Entsprechend unterscheidet sich die Pflege von Frühgeborenen erheblich von der Pflege und Begleitung suchtkranker Jugendlicher, der Pflege nach Entbindung oder der Pflege von Menschen mit Demenz. Wer das verneint, blendet die jeweils besondere Lebenssituation eines Menschen aus. Dagegen werden in immer mehr Fachgebieten die besondere Lebenssituation alter Menschen mit ihren besonderen Bedarfslagen anerkannt und Spezialisierungen etwa in Geriatrie, Geragogik, Gerontotechnik, Gerontopsychotherapie usw. vorangetrieben. Dies muss umso mehr für eine personennahe Dienstleistung wie der Altenpflege gelten.

### **Langzeitpflege und pflegebedürftige Menschen werden Verlierer sein**

Die Verkürzung der Praxiszeiten pro Praxisort wird sich vor allem auf die Langzeitpflege negativ auswirken. Langzeitpflege kann nur über längere Zeiträume erfahren werden – und sie erfordert allgemein personelle Kontinuität und besonders bei Menschen mit Demenz. Eine Verkürzung der Praxiseinsatzzeiten konterkariert diese Notwendigkeiten und destabilisiert die Lebenssituation alter Menschen. Langzeitpflege ist pflegfachliche Alltagsbegleitung vorwiegend alter Menschen und damit Beziehungsarbeit. Sie ist immer unter Berücksichtigung der individuellen sozialen, seelischen, materiellen, kulturellen und körperlichen Situation des Einzelnen zu gestalten. Hierin unterscheidet sie sich deutlich von einer akut ausgerichteten Krankenpflege.

### **Neue Pflegeausbildung geht am gesellschaftlichen Auftrag und Bedarf vorbei**

Berufliche Pflege hat einen gesellschaftlichen Auftrag. Er besteht u.a. darin, auf die dringlichen gegenwärtigen und künftigen Versorgungsbedarfe der Bevölkerung zu reagieren. Diese ergeben sich in den kommenden Jahren und Jahrzehnten vor allem aus den Folgen des demografischen und sozialen Wandels. Die Professionalisierung der Pflege wie auch die Inhalte einer Pflegeausbildung müssen sich hieran orientieren. Entspre-

chend muss der Fokus primär auf den Bedürfnissen der stark steigenden Zahl hochaltriger Menschen liegen. Laut DZA machen sie heute 5,3% der Bevölkerung aus. Im Jahr 2050 werden es 16,5 % sein. Mit dem Alter steigt auch das Risiko von Pflegebedürftigkeit. 2010 waren 2,4 Mio. Menschen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes pflegebedürftig. Bis 2030 wird ein Anstieg auf 3,4 Mio., bis 2050 auf 4,5 Mio. Pflegebedürftige prognostiziert. Auch die Zahl der Demenzerkrankungen wird sich Schätzungen zufolge von heute 1,5 Mio. Menschen auf 3 Mio. bis zum Jahr 2050 verdoppeln. Mit zunehmendem Alter nimmt auch das Risiko zu, chronisch und mehrfach zu erkranken oder von einer Behinderung betroffen zu sein. Zudem wächst die Zahl allein lebender Pflegebedürftiger (laut [www.zqp.de](http://www.zqp.de) derzeit 44% aller Pflegebedürftigen) und der von Altersarmut betroffenen Pflegebedürftigen. Wer diese für die Pflegeausbildung wichtigen Entwicklungen ignoriert, missachtet die Realitäten sowie den gesellschaftlichen Auftrag der beruflichen Pflege.

### **Generalistische Pflegeausbildung ist Abschied von der Altenpflege**

Die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie (BAR), die im Januar 2014 in Kraft getreten ist und bis Januar 2016 in nationales Recht umgesetzt werden muss, hat zum Ziel, dass Berufsabschlüsse in der EU durch eine Vereinheitlichung leichter verglichen und anerkannt werden können. Die BAR gibt u.a. auch die Inhalte für die Krankenpflegeausbildung in der EU vor (nicht für die Altenpflege). Diese Inhalte sind stark medizinisch, klinisch und an Akutmedizin ausgerichtet. Wenn Deutschland eine generalistische Pflegeausbildung einführt, dann muss sich diese also an den Inhalten der BAR für die Krankenpflegeausbildung ausrichten. Hierdurch wäre die Altenpflege nur noch ein marginaler Bestandteil in einer Krankenpflegeausbildung. Eine inhaltliche Weiterentwicklung der Altenpflege für eine alternde Gesellschaft wie Deutschland ist dann kaum noch möglich.

### **Mit der generalistischen Pflegeausbildung gibt Deutschland EU-Vorreiterrolle auf**

Immer mehr europäische Länder erkennen an, dass sie für den demografischen Wandel nicht gut gerüstet sind. Sie stellen teils erhebliche Defizite und Mängel in der qualitätsgerechten Versorgung ihrer Altenbevölkerung fest. In den meisten dieser Länder existiert eine generalistische Ausbildung mit der Möglichkeit, sich in der Altenpflege zu spezialisieren. Davon wird jedoch kaum Gebrauch gemacht. Der Fachkraftanteil in diesem Versorgungsbereich fällt sehr niedrig aus. Immer mehr Länder sind deshalb bestrebt, zusätzliche oder gesonderte Ausbildungen für diesen Bereich anzubieten und ihn attraktiver zu machen. Deutschland mit seiner ca. 40-jährigen Erfahrung im Bereich der Altenpflege(-ausbildung) gilt dabei für viele als zentraler Referenzrahmen.

## **Zu den Vorschriften im Einzelnen:**

### **Zu Artikel 1, Gesetz über den Pflegeberuf (Pflegeberufsgesetz – PfIBG)**

#### **Vorbehaltene Tätigkeiten – § 4 PfIBG**

##### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Die im Gesetz genannten pflegerischen Aufgaben dürfen künftig nur durch Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner erbracht werden. Dazu zählt u.a. die Erhebung des Pflegebedarfs.

##### **B) Stellungnahme**

Der bpa weist darauf hin, dass diese Regelung Auswirkungen auf die derzeitigen Pflegehilfskräfte haben kann, die zum Teil die im Gesetz genannten Tätigkeiten erbringen. Es sollte sichergestellt werden, dass die Hilfskräfte, die bis zum Inkrafttreten des Gesetzes die in § 4 Abs. 2 PfIBG genannten Tätigkeiten erbringen, dieses auch nach dem Inkrafttreten des Gesetzes tun können.

##### **C) Änderungsvorschlag**

Entsprechende Übergangs- bzw. Bestandsschutzregelungen für die Hilfskräfte sollten verankert werden.

## **Ausbildungsziel – § 5 PfIBG**

### **A) Neuregelung**

Die Kompetenzen, die mit der Ausbildung in Krankenhäusern, Pflegediensten und Pflegeheimen vermittelt werden soll, werden beschrieben.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa lehnt diese Regelung ab. In § 5 PfIBG manifestiert sich die Zusammenlegung der bisherigen Berufe zur generalistischen Ausbildung. Hier erfolgt die Vereinigung der drei Pflegeberufe in einem, indem beschrieben wird, dass Pflegefachkräfte künftig Kompetenzen der bisherigen Altenpfleger, der bisherigen Krankenschwestern und der bisherigen Kinderkrankenschwestern auf einmal nachweisen müssen. Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner müssen kompetent sein sowohl bei der Pflege von Kleinkindern als auch von alten Menschen mit Demenz („Pflege von Menschen aller Altersstufen“). Wie das zu leisten sein soll, bleibt offen. Der bpa warnt eindringlich vor einer Überforderung der Auszubildenden bzw. vor der damit notwendigerweise einhergehenden inhaltlichen Verflachung der Ausbildung. Die Gemeinsamkeiten der drei Ausbildungen betragen maximal 40 %; deshalb kann man nicht drei Ausbildungen à drei Jahren zu einer Ausbildung von insgesamt drei Jahren zusammenlegen, ohne dass es inhaltlich erhebliche Abstriche gibt.

Im Referentenentwurf finden sich weder Hinweise zu den genauen Inhalten der Ausbildung noch zu der Frage, in welchem Umfang welche Inhalte gelehrt werden sollen. Das bleibt den vorzulegenden Verordnungen vorbehalten. Das bedeutet aber, dass durch die Regelung in § 5 PfIBG die Auszubildenden und die Träger der praktischen Ausbildung die Verantwortung haben, die beschriebenen und sehr umfassenden Kompetenzen zu erlernen bzw. zu vermitteln. Neben den bisherigen Ausbildungsinhalten werden zusätzliche Anforderungen an die Auszubildenden gestellt. Wie das gelingen soll, die Inhalte von drei Ausbildungen von drei Jahren nun in einer Ausbildung von ebenfalls drei Jahren zu komprimieren, bleibt der Gesetzgeber schuldig.

### **C) Änderungsvorschläge**

Zu § 5 PfIBG sollten die konkreten Inhalte der Ausbildung hinterlegt werden. Dazu sollten die Rahmenpläne nach § 53 PfIBG und die Verordnungen nach § 56 PfIBG zusammen mit dem Gesetz verabschiedet werden.

## **Dauer und Struktur der Ausbildung – § 6 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann dauert drei Jahre; in Teilzeit fünf Jahre. Der Anteil der praktischen Ausbildung überwiegt. Die praktische Ausbildung besteht aus Pflichteinsätzen, Vertiefungseinsätzen und weiteren Einsätzen. Die Pflegeschule, der Träger der praktischen Ausbildung und die weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen schließen Kooperationsverträge.

### **B) Stellungnahme**

Auch hier trifft die bereits oben zu § 5 PfIBG ausgeführte Kritik an der Ausbildungsdauer zu. Die Ausbildung zur Pflegefachfrau/ zum Pflegefachmann soll drei einzelne Ausbildungen, die jeweils drei Jahre dauern, ersetzen. Das lässt sich nicht in drei Jahren zusammenfassen. Auch wenn es grundsätzlich zu begrüßen ist, dass der Anteil der praktischen Ausbildung überwiegen soll, heißt das, dass mit 50,1 % der Ausbildungszeit dem genüge getan ist. Diese Aufteilung entspricht in etwa der heutigen. In der Altenpflege werden zwischen 2.200 und 2.400 Praxisstunden absolviert. Zukünftig sollen diese Praxisstunden auf alle drei Berufsfelder übertragen werden. Folglich wird der Auszubildende an diversen unterschiedlichen Praxisorten tätig – ohne Anbindung an den Ausbildungsbetrieb und ohne Möglichkeit der ausreichenden Vertiefung der Ausbildungsinhalte und Praxiserfahrung.

Völlig unklar ist auch, wie die Teilzeitausbildung in fünf Jahren erfolgen soll. Der Referentenentwurf lässt offen, wer festlegt, wann welche Inhalte in welchem Umfang erfolgen.

Festgelegt wird, dass die praktische Ausbildung aus Pflichteinsätzen, Vertiefungseinsätzen und weiteren Einsätzen besteht. An dieser Stelle fehlt allerdings eine Definition dieser Bestandteile.

Grundsätzlich begrüßt der bpa den vorgesehenen Anteil von 10 % Praxisanleitung der praktischen Ausbildungszeit. Allerdings ist hierbei zu bedenken, dass für die Anleitung Fachkräfte zur Durchführung benötigt werden. Der bpa befürchtet, dass durch das Pflegeberufsgesetz der Fachkräftemangel verschärft wird und es dadurch für die Pflegeeinrichtungen noch schwieriger wird, die für die Anleitung notwendigen Pflegefachkräfte bereitzustellen. Kleinere insbesondere ambulante Pflegeeinrichtungen wer-

den daher diese Anforderung kaum erfüllen können und größere Einrichtungen werden begünstigt.

Absatz 4 bestimmt, dass die Pflegeschule, der Träger der praktischen Ausbildung und die weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen durch Kooperationsverträge zusammenwirken. Das ist aus Sicht des bpa insofern problematisch, als es keine Pflicht zur Kooperation gibt. Der Träger der praktischen Ausbildung kann die anderen Beteiligten nicht zur Kooperation zwingen. Das heißt, selbst wenn ein Träger ausbilden will, ist er auf die Kooperation der anderen angewiesen, ohne dass er auf sie Einfluss hätte. Das Gesetz überträgt den Trägern der praktischen Ausbildung die Verantwortung, sorgt aber nicht für die notwendige Verpflichtung zur Beteiligung der anderen Kooperationspartner. Das wird insbesondere in den Bereichen, in denen bereits heute bekannt ist, dass die Ausbildungskapazitäten für die gegenwärtige Anzahl an Auszubildenden nicht ausreicht, verheerend sein. Wie soll eine Altenpflegeeinrichtung ausbilden, wenn das Kranken- oder Kinderkrankenhaus noch nicht einmal zusätzlichen Ausbildungskapazitäten für die bisherigen Altenpflegeschüler zur Verfügung stellen kann?

### **C) Änderungsvorschlag**

Der Anteil der praktischen Ausbildung in Stunden sollte im Gesetz verankert werden und es sollte im Gesetz eine Definition von Pflichteinsätzen, Vertiefungseinsätzen und weiteren Einsätzen erfolgen. Die Praxisanleitung sowie die zusätzlichen aufwändigen Kosten der Kooperation und deren Koordination müssen über die Umlage vollständig refinanzierbar sein. Dem Ausbildungsträger muss die Möglichkeit eingeräumt werden, potentielle Kooperationspartner auch zu finden und sich mit diesen zu vereinbaren. Keinesfalls kann der Ausbildungsbetrieb für fehlende oder unzulängliche Kooperationspartner verantwortlich gemacht werden. Zudem muss dem Ausbildungsbetrieb die Möglichkeit eingeräumt werden, die Praxiseinsätze aufgrund fehlender Kooperationspartner auf ein anderes Praxisfeld zu übertragen.



## Durchführung der praktischen Ausbildung – § 7 PflBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Im Rahmen der Ausbildung werden die Pflichteinsätze im Krankenhaus, in Pflegeheimen und in Pflegediensten absolviert. Sie können zum Teil aber auch in anderen geeigneten Einrichtungen durchgeführt werden. Der Vertiefungseinsatz soll beim Träger der praktischen Ausbildung erfolgen. Inwieweit Krankenhäuser, Pflegeheime und Pflegedienste zur Ausbildung geeignet sind, bestimmt sich nach den Bestimmungen des jeweiligen Bundeslandes.

### B) Stellungnahme

Der Referentenentwurf sieht vor, dass die Ausbildung nur von solchen ambulanten Pflegediensten durchgeführt werden kann, die zur Versorgung nach § 71 Abs. 1 SGB XI und § 37 SGB V zugelassen sind. Das bedeutet für Pflegedienste, dass sie sowohl einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen und den Krankenkassen nachweisen müssen. Es gibt aber auch Pflegedienste, die nur mit Pflegekassen einen Versorgungsvertrag abgeschlossen haben, aber nicht mit den Krankenkassen. Diesen wäre durch die bestehende Gesetzesformulierung die Ausbildung versagt. Das sollte dahingehend korrigiert werden, dass entweder ein Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen oder ein Versorgungsvertrag mit den Krankenkassen ausreichend ist.

In § 7 Abs. 1 Nr. 3 PflBG heißt es: „zur Versorgung ... nach § 37 SGB V zugelassene ambulante Pflegeeinrichtungen“. Der Bezug auf § 37 SGB V ist nicht richtig. § 37 SGB V regelt den Anspruch der Versicherten auf Leistungen der häuslichen Krankenpflege. Die Versorgungsverträge zwischen den Krankenkassen und den Pflegediensten sind dagegen in § 132a Abs. 2 SGB V geregelt. Auf diesen Paragraphen muss sich daher auch die Regelung in § 7 Abs. 1 Nr. 3 PflBG beziehen – und nicht auf § 37 SGB V.

Die in Absatz 2 vorgesehene Öffnungsklausel, wonach die Pflichteinsätze auch in anderen geeigneten Einrichtungen durchgeführt werden können, hält der bpa einerseits für sachgerecht (siehe oben) und andererseits sieht er sie kritisch. In der Begründung wird darauf verwiesen, dass z.B. Einsätze in den speziellen Bereichen der pädiatrischen Versorgung auch beim Kinderarzt erfolgen können. Was zunächst als flexible und sachgerechte Regelung erscheint, kann dennoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Gesetzgeber offensichtlich befürchtet, dass es – insbesondere für den Bereich der Kinderkrankenpflege – nicht genügend Plätze in den Kinder-

stationen der Krankenhäuser gibt und damit von vorne herein eine Ausweichmöglichkeit geschaffen werden soll. Damit wird offenbar, dass es schon von Beginn an zu einem Ausbildungsplatzengpass kommen kann, weil die eigentlich vorgesehene Ausbildung im Krankenhaus aufgrund fehlender Kapazitäten nicht gewährleistet werden kann. Aus Sicht des bpa ist dieses ein weiterer Beleg dafür, dass die geplante Umsetzung des Pflegeberufsgesetzes zum Scheitern verurteilt ist.

Insgesamt soll der „überwiegende Teil“ der praktischen Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung stattfinden. Zunächst ist zu begrüßen, dass der Gesetzgeber hier scheinbar Wert auf einen möglichst großen Praxisbezug und auf einen möglichst langen Einsatz des Auszubildenden beim Träger der praktischen Ausbildung legt. Allerdings dürfte es in der Umsetzung des Gesetzes dazu führen, dass sich genau diese Zeit immens verkürzt. Denn: Derzeit umfasst die dreijährige Ausbildung in der Altenpflege ca. 4.600 Stunden. Wenn man von dieser Gesamtstundenzahl auch bei der Ausbildung zur Pflegefachfrau ausgeht, bleiben für den Anteil der praktischen Ausbildung 2.301 Stunden. Denn nach § 6 Abs. 1 PflBG überwiegt der Anteil der praktischen Ausbildung, er muss also mindestens etwas mehr ausmachen als die Hälfte (hier angenommen: 4.600 Stunden). Von diesen 2.301 Stunden soll dann aber wiederum nur der „überwiegende Teil“ der praktischen Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung stattfinden. Das bedeutet, dass tatsächlich nur etwas mehr als die Hälfte der 2.301 Stunden zum Einsatz beim Träger verbleiben, also etwa 1.151 Stunden. **Letzten Endes ist der Auszubildende dann nur noch rund 25 % der Ausbildungszeit beim Träger der praktischen Ausbildung!** Nach Abzug von Urlaub und Feiertagen wäre der Auszubildende ca. 20 Wochen in dem Ausbildungsbetrieb. Das ist dramatisch weniger als bisher, wenn die Auszubildenden etwa doppelt so viele Stunden im Ausbildungsbetrieb sind. Das wird dazu führen, dass die Auszubildenden weniger Praxiserfahrungen sammeln können und sich weniger mit ihrem eigentlichen Ausbildungsbetrieb identifizieren können. Und es bedeutet für die Träger der praktischen Ausbildung, dass sie trotz steigender Kosten und einem wesentlich bürokratischeren Ausbildungsverfahren die Auszubildenden weniger vor Ort im Unternehmen haben, die Bindung auch zu den Pflegebedürftigen erheblich abnimmt und die Abbrecherquoten folglich steigen werden. Das wird die Bereitschaft zur Ausbildung deutlich senken.

Auf Kritik des bpa stößt die vorgesehene Regelung, dass das Nähere zur Durchführung der praktischen Ausbildung der **Ausbildungs- und Prüfungsverordnung** vorbehalten sein soll. Da diese noch nicht vorliegt und die beiden Bundesministerien die wesentlichen Eckpunkte dieser Verordnung noch nicht bekannt gemacht haben, können wesentliche Strukturen der neuen Pflegeausbildung derzeit nicht beurteilt werden und bleiben im Regelungsermessen der Exekutive. Gerade bei einem solchen sensiblen

Thema wie der Neugestaltung der Pflegeausbildung sollten die zentralen Bestandteile bekannt sein, bevor das bewährte System der Pflegeausbildung grundlegend transformiert wird.

§ 7 Abs. 4 PflBG sieht vor, dass die „**Geeignetheit**“ von **Einrichtungen zur Durchführung der praktischen Ausbildung** sich nach den jeweiligen Landesrechtlichen Regelungen richtet. Das bedeutet, dass letztlich die Landesregierungen festlegen, welche Krankenhäuser, Pflegeheime und Pflegedienste ausbilden dürfen. Das lehnt der bpa entschieden ab! Durch eine solche Regelung gibt es keinerlei Rechtssicherheit für die Träger der praktischen Ausbildung, es droht zudem ein Flickenteppich an unterschiedlichen Anforderungen, weil jedes Bundesland eigene, über die bundesgesetzlichen Vorgaben hinausgehende Anforderungen festlegen kann. Das würde zu einer weiteren Gefährdung der Ausbildungsbereitschaft führen. Der bpa fordert daher eine Streichung des Absatzes 4. Die Vorgaben in Absatz 1 sind ausreichend und müssen abschließend gelten.

### C) Änderungsvorschläge

§ 7 Abs. 1 Nr. 3 PflBG wird wie folgt gefasst:

„zur Versorgung nach den §§ 71 Absatz 1, 72 Absatz 1 SGB XI **und oder** nach ~~§ 37 SGB V~~ **§ 132a SGB V** zugelassene ambulante Pflegeeinrichtungen.“

Die Einzelheiten zur Durchführung der praktischen Ausbildung sind im Gesetz selbst zu regeln und sollten nicht der Verordnung vorbehalten sein.

§ 7 Abs. 4 PflBG wird gestrichen.

## Träger der praktischen Ausbildung – § 8 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelungen

Der Träger der praktischen Ausbildung trägt die Verantwortung für die Durchführung der praktischen Ausbildung; er schließt mit dem Auszubildenden einen Ausbildungsvertrag und gewährleistet die ordnungsgemäße Durchführung der Ausbildung u.a. durch Vereinbarungen mit den weiteren beteiligten Einrichtungen.

### B) Stellungnahme

Diese Regelung legt dem Träger der praktischen Ausbildung Gewährleistungspflichten auf, für die ihm aber die notwendigen Mittel zur Umsetzung fehlen. Das ist aus Sicht des bpa höchst problematisch. Absatz 3 schreibt vor, dass der Träger der praktischen Ausbildung Vereinbarungen mit den weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen zu schließen hat. Im konkreten Fall bedeutet das, dass z.B. ein Pflegeheim als Träger der praktischen Ausbildung Vereinbarungen schließen muss mit einer Pflegeschule, einem Krankenhaus, einem Pflegedienst sowie noch weiteren Einrichtungen, die ebenfalls an der Ausbildung beteiligt sind. Der Gesetzentwurf sieht vor, dass **das Pflegeheim in diesem Fall gewährleisten soll, dass die Ausbildung im Krankenhaus durchgeführt werden kann**. Wie soll ein Pflegeheim das gewährleisten können? Das Pflegeheim hat keinen Zugriff und keine Einflussmöglichkeit auf die Durchführung der Ausbildung in einer anderen Einrichtung, soll aber dafür die Verantwortung übernehmen. Der Gesetzentwurf präzisiert diese Anforderungen sogar noch: Das Pflegeheim muss auf der Grundlage eines Ausbildungsplans **gewährleisten**, dass das Ausbildungsziel in der vorgesehenen Zeit erreicht werden kann. Der bpa bittet den Gesetzgeber, diese Formulierungen zu überdenken. In der Begründung (S. 78) heißt es lediglich:

„Der Ausbildungsplan muss zeitlich und sachlich so gegliedert sein, dass das Ausbildungsziel in der Ausbildungszeit erreicht werden kann.“

Im Gesetzentwurf selbst heißt es aber:

„Der Träger der praktischen Ausbildung hat über Vereinbarungen mit den weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen zu **gewährleisten**, dass ... die Ausbildung auf der Grundlage eines Ausbildungsplans zeitlich und sachlich gegliedert so durchgeführt werden kann, dass das Ausbildungsziel in

der vorgesehenen Zeit erreicht werden kann.“

Der Gesetzesbefehl ist viel weitergehend als das in der Begründung zum Ausdruck kommt. Dadurch ist der Träger in der Gewährleistungsverantwortung.

Das ist völlig praxisfern und ein weiterer Baustein des Pflegeberufgesetzes, der die bürokratischen Anforderungen an die Träger der Ausbildung erhöht und es für diese unattraktiver macht, Ausbildungsplätze bereit zu stellen, weil damit unkalkulierbare Risiken verbunden sind. Wenn das Ausbildungsziel z.B. im Krankenhaus nicht erreicht wird, hat trotzdem in dem gewählten Beispiel das Pflegeheim die Verantwortung dafür. Zudem muss dem Ausbildungsbetrieb die Möglichkeit eingeräumt werden, die Praxiseinsätze aufgrund fehlender Kooperationspartner auf ein anderes Praxisfeld zu übertragen.

### **C) Änderungsvorschlag**

Der Träger der praktischen Ausbildung soll die ordnungsgemäße Durchführung der praktischen Ausbildung gewährleisten. Hierzu sind die Änderungsvorschläge des bpa zu § 6 PfIBG zu berücksichtigen.

## Mindestanforderungen an Pflegeschulen – § 9 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Der Leiter einer Pflegeschule muss einen Hochschulabschluss haben. Für je zwanzig Auszubildende muss die Pflegeschule eine hauptberufliche Lehrkraft mit Hochschulausbildung nachweisen. Die Lehr- und Lernmittel sowie die erforderlichen Räume sind den Auszubildenden kostenlos zur Verfügung zu stellen.

### B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt grundsätzlich, dass die für die Ausbildung erforderlichen Räume und Einrichtungen sowie ausreichende Lehr- und Lernmittel den Auszubildenden kostenlos zur Verfügung gestellt werden sollen. Nicht geklärt ist aus Sicht des bpa allerdings, wie deren Refinanzierung erfolgt. Es fehlt eine Angabe darüber, ob diese Kosten über die Umlage finanziert werden können.

Kritisch bewertet der bpa die Vorgabe, dass von der Pflegeschule für je zwanzig Auszubildende eine hauptberufliche Lehrkraft vorgehalten werden muss. Eine große Anzahl von Pflegeschulen beschäftigt derzeit auch viele qualifizierte Honorarkräfte. Dieses wird zukünftig in dem Maße nicht mehr möglich sein bzw. nur als zusätzliche Lehrkräfte, wenn der Mindestpersonalschlüssel von 1:20 bereits erfüllt ist. Auch wenn die Begründung (S. 79) darauf verweist, dass ein höherer Schlüssel „unter Beachtung der grundsätzlich Finanzierungsregelungen geltenden Wirtschaftlichkeitsvorgabe möglich“ sei, dürfte es in der Praxis aus eben diesen wirtschaftlichen Gründen gelingen, zusätzliche Honorarkräfte zu beschäftigen. Zudem dürfte es für die Pflegeschulen grundsätzlich ein Problem werden, die notwendigen hauptberuflichen Lehrkräfte mit Hochschulausbildung zu gewinnen, weil es diese nach Einschätzung des bpa am Arbeitsmarkt gar nicht gibt.

Die Pflegeschulen verlieren mit den hier vorgesehenen Regelungen ihre Flexibilität und werden massive Probleme bei der Gewinnung der Lehrkräfte bekommen.

### C) Änderungsvorschläge

Die Regelungen zu den Mindestanforderungen sollten entsprechend der Hinweise des bpa verändert werden.

## Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung – § 11 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Eine Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann kann beginnen, wer einen mittleren Schulabschluss, einen Hauptschulabschluss sowie eine abgeschlossene Berufsausbildung oder eine abgeschlossene Helferausbildung in der Pflege oder einen erfolgreichen Abschluss einer sonstigen zehnjährigen allgemeinen Schulbildung nachweisen kann.

### B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt, dass auch weiterhin ein Zugang zur Pflegeausbildung mit einem Hauptschulabschluss oder mit einer sonstigen zehnjährigen allgemeinen Schulbildung vorgesehen ist. In den Pflegeheimen und Pflegediensten in Deutschland arbeiten viele Altenpfleger und Krankenpfleger, die kein Abitur haben, aber trotzdem hervorragende Pflegefachkräfte sind. Die Praxis hat gezeigt, dass die derzeit bestehenden Voraussetzungen für den Zugang zur Altenpflege- und Krankenpflegeausbildung ausreichend sind, um eine qualifizierte Ausbildung zu gewährleisten. Es gibt darüber hinaus keine belastbaren Hinweise darauf, dass die Auszubildenden mit den derzeit geltenden Zugangsvoraussetzungen den Anforderungen der Ausbildung und darüber hinaus der beruflichen Praxis nicht gewachsen wären. Der erfolgreiche Ausbildungsabschluss ist nicht abhängig von den Zugangsvoraussetzungen, sondern von Rahmenbedingungen, den Inhalten und der Organisation der Ausbildung.

Wenn die Zugangsvoraussetzungen für die Ausbildung zu einem pflegerischen Beruf etwa auf den Abschluss der Klasse 12 in Deutschland erhöht würden, wären damit erhebliche Konsequenzen für den Arbeitsmarkt der pflegenden Fachkräfte verbunden. Etwa die Hälfte der derzeit zu erwartenden Auszubildenden in Pflegeberufen hätte als Schulabgänger mit einer zehnjährigen allgemeinen Schulausbildung keine Möglichkeit mehr, eine pflegerische Ausbildung zu absolvieren. Die Bewerberzahl für eine pflegerische Ausbildung würde weiter erheblich sinken. Schon jetzt sind sehr umfangreiche Rekrutierungsbemühungen erforderlich, um den Mehrbedarf an Fachpersonal abdecken zu können. Der bereits bestehende Fachkräftemangel würde so massiv verschärft.

Deswegen sind in § 11 PfIBG vorgesehenen Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung insgesamt sachgerecht.

§ 11 Abs. 1 Nr. 2d PfIBG sieht vor, dass die Zugangsvoraussetzung zur Ausbildung ein Hauptschulabschluss ist, sofern „eine auf der Grundlage des Kranken-

pflegegesetzes in seiner Fassung von 1985 erteilte Erlaubnis als Krankenpflegehelferin oder Krankenpflegehelfer nachgewiesen wird“. Hier sollte noch eine entsprechende Regelung für Altenpflegehelfer ergänzt werden.

### **C) Änderungsvorschläge**

§ 11 Abs. 1 Nr. 2 PflBG wird um einen neuen Absatz 2e zu den Altenpflegehelfern ergänzt.



## **Anerkennung gleichwertiger Prüfungen – § 12 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Die zuständige Landesbehörde kann auf Antrag erfolgreich abgeschlossene Teile einer Ausbildung im Umfang ihrer Gleichwertigkeit bis zu zwei Dritteln der Dauer auf die Ausbildung zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau anrechnen.

### **B) Stellungnahme**

Hier fehlen die Regelungen zur Ausbildungsverkürzung, die im Zuge des „Gesetzes zur Stärkung der beruflichen Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege“ im Jahr 2013 in § 7 Altenpflegegesetz eingefügt worden sind.

Das Gesetz zur Stärkung der beruflichen Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege ist am 19.03.2013 in Kraft getreten. Ziel des Gesetzes war es, einen Beitrag zur Sicherung der Fachkräftebasis in der Altenpflege zu leisten. Für die berufliche Weiterbildung in der Altenpflege wurden die bestehenden Möglichkeiten zur Ausbildungsverkürzung bei entsprechenden Vorkenntnissen im Rahmen von beruflichen Weiterbildungen ausgebaut. Mit dem Gesetz wurden zentrale Vereinbarungen aus der am 13.12.2012 von 29 Partnern aus Bund, Ländern und Verbänden unterzeichneten „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ umgesetzt.

Angesichts des demografischen Wandels müssen alle Möglichkeiten genutzt werden, um Pflegefachkräfte zu gewinnen. Das Potential der Umschulungen spielt dabei eine wichtige Rolle. Deswegen war es Bestandteil der „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“, im Rahmen von beruflichen Weiterbildungen die bestehenden Möglichkeiten zur Ausbildungsverkürzung bei entsprechenden Vorkenntnissen unter Beachtung der hohen Qualitätsanforderungen an die Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf auszubauen. Diese wichtige Möglichkeit, in den Pflegeberuf einzusteigen, muss auch im Rahmen des Pflegeberufsgesetzes erhalten bleiben. Deswegen sind die entsprechenden Regelungen aus dem Altenpflegegesetz zu ergänzen.

### **C) Änderungsvorschlag**

In § 12 PflBG werden noch die Regelungen zur Ausbildungsverkürzung gem. § 7 Abs. 3 und 4 Altenpflegegesetz aufgenommen.

## **Ausbildung im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c SGB V – § 14 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Über die in § 5 PfIBG genannten Kompetenzen hinaus, können im Rahmen der Ausbildung erweiterter Kompetenzen im Rahmen von Modellversuchen nach § 63 Abs. 3c SGB V vermittelt werden. Die Lehr- und Ausbildungspläne dafür sind vom BMG und BMFSFJ gemeinsam zu genehmigen. Die Genehmigung setzt voraus, dass sich die erweiterte Ausbildung auf ein bereits vereinbartes Modellvorhaben bezieht. Abweichend davon kann die Fachkommission nach § 53 auch Module entwickeln, ohne dass ein Modellvorhaben vorliegt. Durch die Vermittlung der erweiterten Kompetenzen verlängert sich die Ausbildung entsprechend.

### **B) Stellungnahme**

In Absatz 3 wird die Genehmigung der Lehr- und Ausbildungspläne für erweiterte Kompetenzen an ein „vereinbartes“ Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V gekoppelt. Das lehnt der bpa ab, weil es solche Modellvorhaben bisher überhaupt nicht gibt. Vor über acht Jahren, am 01. Juli 2008 ist das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz mit den Änderungen von § 63 SGB V in Kraft getreten. Dann hat es noch einmal fast vier Jahre gedauert, bis im März 2012 die notwendigen Richtlinien des G-BA dazu in Kraft getreten sind. Trotz dieser langen Zeit gibt es bisher keinen einzigen Modellversuch nach § 63 Abs. 3c SGB V, wie sich auch aus der Begründung (S. 83) ergibt. Da es bisher keine Modellvorhaben gibt, müssen auch erweiterte Kompetenzen unabhängig davon erworben werden können.

Dieses Anliegen scheint der Gesetzgeber auch in Absatz 4 aufzugreifen. Dort wird festgelegt, dass die Fachkommission nach § 53 PfIBG standardisierte Module für die erweiterte Ausbildung entwickelt werden können. Hier stellt sich die Frage, ob die vom G-BA vorgelegten Module weiterhin Gültigkeit haben. In der Gesetzesbegründung heißt es dazu:

„Durch diese Regelung soll die angestrebte Weiterentwicklung des Pflegeberufs gefördert und die Durchführung von Modellvorhaben erleichtert werden. Es besteht nun die Möglichkeit, dass Ausbildungsstätten zur Durchführung von Modellvorhaben auf bereits erarbeitete Ausbildungsmodule zurückgreifen können. Eine vergleichbare Regelung, die durch das GKV – Versorgungsstärkungsgesetz 2015 eingeführt wurde, sieht die Entwicklung entsprechender Module durch den Gemeinsamen Bundesausschuss vor. Diese Regelung wird durch das Pflegeberufsgesetz abgelöst.“

Zur Vermeidung von Missverständnissen hält es der bpa für erforderlich klarzustellen, dass die bisher vom G-BA entwickelten Module weiterhin Gültigkeit behalten und ab 2018 zusätzliche Module entwickelt werden können.

Der bpa lehnt die Verlängerung der Ausbildungszeit für die Vermittlung weitergehender Kompetenzen in dieser pauschalen Form ab. Eine Begründung für die Verlängerung bleibt der Referentenentwurf schuldig. Insbesondere vermisst der bpa aber klare Bestimmungen, in welchem Rahmen sich die Ausbildung verlängert und wer die zusätzliche Länge festlegt.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 14 PfIBG ist entsprechend anzupassen.

## **Modellvorhaben zur Weiterentwicklung des Pflegeberufs – § 15 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Zur Erprobung von neuen Konzepten in der Ausbildung können die Länder Modellvorhaben zulassen. Dabei können Teile des theoretischen Unterrichts als Fernunterricht erteilt werden.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa begrüßt die Möglichkeit, dass in den Modellvorhaben Teile des theoretischen Unterrichts als Fernunterricht durchgeführt werden können. Gerade in der Pflege sind viele Auszubildende oder Umschüler älter als normale Schulabgänger und haben schon Familie. Für sie ist eine größtmögliche Flexibilität von Vorteil. Insofern begrüßt es der bpa, wenn wenigstens Teile der theoretischen Ausbildung im Rahmen von Modellvorhaben als Fernunterricht erteilt werden können.

### **C) Änderungsvorschlag**

Keinen.

## Ausbildungsvertrag – § 16 PflBG

### A) Neuregelung

Zwischen dem Träger der praktischen Ausbildung und dem Auszubildenden ist ein schriftlicher Ausbildungsvertrag zu schließen. Der Vertrag bedarf zu seiner Wirksamkeit der Zustimmung der Pflegeschule.

### B) Stellungnahme

Kritisch bewertet der bpa die vorgesehene Regelung, wonach der Ausbildungsvertrag zu seiner Wirksamkeit der Zustimmung der Pflegeschule bedarf (§ 16 Abs. 6 PflBG). Einerseits ist der Träger der praktischen Ausbildung derjenige, der nach § 16 Abs. 1 PflBG den Ausbildungsvertrag mit dem Auszubildenden abschließt und nach § 8 PflBG die Gewährleistung für die Durchführung der Ausbildung übernehmen soll. Andererseits kann er aber noch nicht einmal einen Ausbildungsvertrag ohne Zustimmung der Pflegeschule abschließen. Der Gesetzgeber ist aufgefordert, hier eine eindeutige und konsequente Zuordnung vorzunehmen. Verantwortlich ist der Ausbildungsträger, aber nicht die Schule.

### C) Änderungsvorschläge

§ 16 Abs. 6 PflBG sollte gestrichen werden.

~~Der Ausbildungsvertrag bedarf zu seiner Wirksamkeit im Falle des § 8 Absatz 2 Nummer 2 der Zustimmung der Pflegeschule.~~

## Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung – § 18 PflBG

### A) Beabsichtigte Neuregelungen

Der Träger der praktischen Ausbildung ist verpflichtet, die Ausbildung so durchzuführen, dass das Ausbildungsziel in der vorgesehenen Zeit erreicht werden kann. Er muss gewährleisten, dass alle vereinbarten Einsätze der praktischen Ausbildung (also auch die außerhalb seiner eigenen Einrichtung) durchgeführt werden können und er muss dem Auszubildenden die Ausbildungsmittel kostenfrei zur Verfügung stellen.

### B) Stellungnahme

Der bpa lehnt diese Regelungen ab. Mit dem Pflegeberufsgesetz werden drei unterschiedliche Pflegeausbildungen zu einer einzigen Ausbildung vereinheitlicht, aber der Träger der praktischen Ausbildung soll die Verantwortung für die Durchführung sämtlicher Anteile aus allen drei Ausbildungen übernehmen. In § 18 PflBG wird noch einmal – wie schon in § 8 PflBG – dem Träger der praktischen Ausbildung die Gewährleistung für die Durchführung der Ausbildung aufgebürdet, die er so nicht leisten kann. Hier ist in aller Deutlichkeit darauf hinzuweisen, dass der Träger der praktischen Ausbildung, z.B. **ein Pflegeheim, keine Sanktionsmöglichkeiten gegenüber einem Krankenhaus hat, um die Bereitstellung des Praxisplatzes und die ordnungsgemäße Durchführung der Ausbildung im Sinne des Gesetzes durchzusetzen.**

Nach § 18 Abs. 1 Nr. 3 PflBG ist der Träger der praktischen Ausbildung verpflichtet, dem Auszubildenden kostenlos die Ausbildungsmittel zur Verfügung zu stellen. Hier fehlen aus Sicht des bpa die notwendigen Angaben zur Refinanzierung dieser Kosten. Außerdem sieht der bpa hier einen Widerspruch zu § 9 Abs. 1 Nr. PflBG, wonach die Schule die Lernmittel dem Auszubildenden kostenlos zur Verfügung zu stellen hat. Hier bedarf es einer klareren Abgrenzung, wer welche Mittel zur Verfügung zu stellen hat und wie diese jeweils refinanziert werden.

### C) Änderungsvorschläge

§ 18 PflBG ist entsprechend der Ausführungen anzupassen.

## Ausbildungsvergütung – § 19 PflBG

### A) Beabsichtigte Neuregelungen

Der Träger der praktischen Ausbildung ist verpflichtet dem Auszubildenden eine angemessene Ausbildungsvergütung zu zahlen. Eine über die vereinbarte Ausbildungszeit hinausgehende Beschäftigung ist besonders zu vergüten.

### B) Stellungnahme

Sofern eine über die vereinbarte Ausbildungszeit hinausgehende Beschäftigung erfolgt, auch ein Freizeitausgleich möglich sein – und nicht nur eine Vergütung, wie es der Entwurf bisher vorsieht. Wenn der Auszubildende Überstunden leistet, ist es auch in seinem Sinn, wenn ein Freizeitausgleich grundsätzlich möglich ist. Das verwehrt das Gesetz bisher.

### C) Änderungsvorschlag

§ 19 Abs. 3 PflBG wird wie folgt ergänzt:

Eine über die vereinbarte regelmäßige tägliche oder wöchentliche Ausbildungszeit hinausgehende Beschäftigung ist nur ausnahmsweise zulässig und besonders zu vergüten **oder durch entsprechende Freizeit auszugleichen.**

## **Ausschluss der Geltung von Vorschriften – § 25 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Die §§ 16 bis 24 finden keine Anwendung auf Auszubildende, die Diakonissen, Diakonieschwestern oder Mitglieder geistlicher Gemeinschaften sind.

### **B) Stellungnahme**

In der Begründung heißt es zu dieser Regelung lediglich, dass dieser Ausnahmen aufgrund bestehender Sonderregelungen vorgesehen sind. Es finden sich aber weder Hinweise, welche bestehenden Sonderregelungen konkret gemeint sind noch welche Regelungen denn anstelle der §§ 16 bis 24 gelten. Sollte es keine anderen, im Gesetz bestimmten Regelungen geben, würde das u.a. Folgendes bedeuten:

- Auszubildende zur Diakonieschwester haben keinen Anspruch auf einen Ausbildungsvertrag.
- Auszubildende zur Diakonieschwester haben keine Verpflichtung zur Teilnahme an den Veranstaltungen der Pflegeschule und keine Verpflichtung zur Achtung der Rechte der Pflegenden.
- Der Träger, der Diakonieschwestern ausbildet, hat keine Verpflichtung zur Gewährleistung für die Durchführung der Ausbildung.
- Der Träger, der Diakonieschwestern ausbildet, hat keine Verpflichtung zur Zahlung einer angemessenen Ausbildungsvergütung.
- Für Auszubildende zur Diakonieschwester gilt keine Probezeit von sechs Monaten.
- Auszubildende zur Diakonieschwester haben keinen Anspruch auf das vierwöchige Kündigungsrecht.

Unabhängig davon, dass diese Regelungen auch bisher schon im Altenpflegegesetz und im Krankenpflegegesetz verankert sind, kann der bpa nicht erkennen, welchen Zweck diese verfolgen. Im Sinne einer Gleichbehandlung aller Träger, und insbesondere zum Schutz der Auszubildenden, bedarf es dieses Ausschlusses nicht.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 25 PfIBG wird gestrichen.



## **Grundsätze der Finanzierung – § 26 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Zur Finanzierung der Ausbildung wird ein Ausgleichsfonds auf Landesebene eingerichtet, der durch Krankenhäuser, Pflegeheime, Pflegedienste, das jeweilige Bundesland, die soziale Pflegeversicherung und die private Pflegeversicherung finanziert wird. Eine „zuständige Stelle“ im Land ermittelt den Finanzierungsbedarf und erhebt Umlagebeträge

### **B) Stellungnahme**

Die bpa hält die vorgesehene Finanzierung für unzureichend. Siebürdet den Pflegeeinrichtungen zusätzliche Kosten (z.B. für die sogenannte Wertschöpfung) und Aufgaben auf. Das vorgesehene Umlageverfahren ist extrem kompliziert, aufwändig und bürokratisch. Es gibt keinerlei Flexibilität dabei. Pflegebedürftige Menschen werden zusätzlich mit Kosten für ein kompliziertes Umlagesystem – auf Kosten ihrer ohnehin gedeckelten Teilleistungen aus der Pflegeversicherung – belastet. Obendrein werden Schulkosten für „Berufsschulen“ den Pflegebedürftigen aufgebürdet. Zudem wird ein Junktim zwischen den Bescheiden zur Umlagezahlung und den zu erstattenden Beträgen hergestellt.

### **C) Änderungsvorschläge**

Der bpa ist nicht grundsätzlich gegen eine Umlagefinanzierung und die hier formulierten Grundsätze, er hält aber die Präzisierungen in den folgenden Paragrafen für problematisch.

## Ausbildungskosten – § 27 PflBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Kosten der Pflegeberufsausbildung sind die Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen und die Kosten der praktischen Ausbildung, einschließlich der Kosten der Praxisanleitung. Zu den Ausbildungskosten gehören auch die Betriebskosten der Pflegeschulen. Nicht zu den Ausbildungskosten gehören die Investitionskosten. Bei der Ermittlung der Kosten sind die Auszubildenden in Krankenhäusern und in stationären Pflegeeinrichtungen im Verhältnis 9,5 zu 1 auf die Stelle einer voll ausgebildeten Pflegefachkraft anzurechnen; bei ambulanten Pflegeeinrichtungen erfolgt eine Anrechnung im Verhältnis von 14 zu 1.

### B) Stellungnahme

Zu den Ausbildungskosten sollen in Abweichung zu den bisherigen Regelungen der Altenpflegeausbildungsumlagen nicht nur die Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen, sondern nach § 27 vor allem auch die **Betriebskosten der Pflegeschulen** fallen. Der unter Einbeziehung der Ausbildungsbudgets auch der Pflegeschulen ermittelte Finanzierungsbedarf wird durch die Erhebung von Umlagebeträgen und Zahlungen nach § 26 Abs. 3 anteilig durch zugelassene Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen aufgebracht. Aus Sicht des bpa ist diese Regelung mit den verfassungsrechtlichen Anforderungen an die Umlage nicht zu vereinbaren.

An die grundsätzlich als Sonderabgabe mit Finanzierungszweck zu qualifizierende Umlage sind zahlreiche Zulässigkeitsanforderungen zu stellen, die sich für nichtsteuerliche Abgaben und insbesondere für Sonderabgaben aus den Begrenzungs- und Schutzfunktionen der bundesstaatlichen Finanzverfassung des Grundgesetzes ergeben. Die nach dem PflBG Abgabepflichtigen mögen grundsätzlich eine homogene Gruppe bilden, die mit der Abgabe belastete Gruppe muss dem mit der Abgabenerhebung verfolgten Zweck jedoch evident näher stehen als jede andere Gruppe oder die Allgemeinheit der Steuerzahler. An dieser spezifischen Sachnähe fehlt es zumindest, soweit die Einrichtungen zu den Betriebskosten der Schulen herangezogen werden; hinsichtlich der praktischen Ausbildung mag diese seitens der Einrichtungen als Arbeitgeber bestehen, zum schulischen theoretischen und praktischen Unterricht als unternehmerfernem Teil der Ausbildung besteht jedoch keine spezifische Verantwortungsbeziehung.

Vorgesehen ist, dass nur die sog. „**Mehrkosten**“ der **Ausbildungsvergütung** als Ausbildungsvergütungen berücksichtigt werden. Ein Pflegedienst

kann also beispielsweise nicht in vollem Umfang die Ausbildungsvergütung zugrunde legen. Denn der Gesetzgeber geht davon aus, dass die Tätigkeit der Auszubildenden „verwertbar“ ist, also die Auszubildenden einen Ertrag für die Einrichtung erwirtschaften, der als „Wertschöpfungsanteil“ bezeichnet wird. Um diesen Anteil zu berücksichtigen, werden im ambulanten Pflegedienst die Kosten von 14 Auszubildenden ermittelt. Von diesen Gesamtkosten werden dann die Kosten von einer ausgebildeten Pflegefachkraft abgerechnet.

### **Der bpa lehnt diese Anrechnung ab.**

Die Begründung zu § 27 PfIBG verweist darauf, dass es in sechs Bundesländern in der Altenpflege überhaupt keine Anrechnung gibt. Hintergrund dafür ist, dass es in diesen Ländern eine Umlage zur Finanzierung der Altenpflegeausbildung gibt. Auch in den weiteren Bundesländern gibt es insbesondere in der ambulanten Pflege nicht automatisch eine Anrechnung. I. d. R. werden auch dort die vollen Kosten auf die Pflegevergütung aufgeschlagen, weil eigenständige Einsätze kaum möglich sind. Durch die Umlage ist es zu stark steigenden Ausbildungszahlen gekommen. Darauf verweist Referentenentwurf selbst in der Begründung zu § 26 Abs. 1 PfIBG hin (S. 86 f.):

„Wie wichtig eine Finanzierungsbeteiligung von ausbildenden und nicht ausbildenden Pflegeeinrichtungen für hohe Ausbildungszahlen ist, haben die zuletzt nach Einführung der Ausbildungsumlage für die Altenpflegeausbildung in NRW aber auch im Saarland deutlich ansteigenden Ausbildungszahlen in diesen Ländern gezeigt. Die Finanzierung durch ausbildende und nicht ausbildende Einrichtungen im Umlageverfahren stärkt die Ausbildung durch kleinere und mittlere Einrichtungen, die damit die finanziellen Belastungen nicht alleine tragen müssen.“

Der Verzicht auf eine Anrechnung hat also in diesen Ländern zu dem politisch gewünschten und demografisch dringend erforderlichen Anstieg an Ausbildungszahlen in der Altenpflege geführt. Deswegen sollte auch beim Pflegeberufsgesetz auf eine solche Anrechnung verzichtet werden, um einen Anreiz für die Einrichtungen zur Ausbildung zu setzen. Die Anrechnung eines Wertschöpfungsanteils würde für viele, insbesondere kleinere Einrichtungen, demotivierend wirken und die Ausbildungsbereitschaft sinken lassen.

Zudem ist der unterstellte Wertschöpfungsanteil sachlich meist nicht gerechtfertigt. Bei vielen Pflegediensten und Pflegeheimen werden die Auszubildenden i.d.R. die meiste Zeit von ausgebildeten Pflegefachkräften begleitet – das heißt, durch die Ausbildung gibt es keine Wertschöpfung, sondern die Pflegefachkräfte werden zusätzlich gebunden und können in der Einsatzplanung nur entsprechend reduziert berücksichtigt werden. Die

Auszubildenden werden i.d.R. und insbesondere im ambulanten Bereich nicht eigenständig tätig.

Nach § 27 Abs. 1 PflIBG gehören Investitionskosten nicht zu den Ausbildungskosten. Die Begründung verweist darauf, dass die Finanzierungsverantwortung insoweit bei den Ländern liegt. Aus Sicht des bpa gibt es aber eine Regelungslücke hinsichtlich der **Investitionskosten der Pflegeschulen**. Hier fehlt eine Bestimmung, wer diese trägt.

Unverständlich bleibt, dass die Bundesländer nicht wie bei den Berufsschulen für die Finanzierung der Investitions- und Betriebskosten zuständig sind, sondern diese auch den Pflegebedürftigen aufgebürdet werden.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 27 Abs. 2 PflIBG wird gestrichen.

## Ausbildungsbudget – § 29 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Träger der praktischen Ausbildung und die Pflegeschulen erhalten für ein Ausbildungsbudget zur Finanzierung der Ausbildungskosten. Das Ausbildungsbudget umfasst auch die Ausbildungskosten der weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen; es setzt sich zusammen aus den voraussichtlichen Mehrkosten der Ausbildungsvergütung und aus den Kosten der praktischen Ausbildung je Auszubildendem.

Die Bezahlung tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen kann nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.

Soweit eine Pflegeschule in der Region erforderlich ist, können auch langfristig höhere Finanzierungsbeträge vorgesehen werden.

### B) Stellungnahme

Dem Träger der praktischen Ausbildung entsteht durch diese Regelung ein erheblicher Aufwand. Denn in seinem Ausbildungsbudget sollen auch die „**die Ausbildungskosten der weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen**“ enthalten sein. Das lehnt der bpa ab. Wenn z.B. ein Pflegedienst Träger der praktischen Ausbildung ist, erhält er das Gesamtbudget, muss davon aber beispielsweise auch dem Krankenhaus die Kosten für die Anleitung erstatten. Das wird zu einem erheblichen Abrechnungsaufwand führen. Das Krankenhaus und der Pflegedienst müssen sich im Vorfeld auf den Aufwand verständigen und diesen vereinbaren, dann muss das Krankenhaus dem Pflegedienst den Aufwand in Rechnung stellen, der Pflegedienst muss die Rechnung prüfen und das Geld überweisen. Diesen Abrechnungsaufwand aber muss der Pflegedienst alleine tragen.

Der Gesetzentwurf bestimmt, dass die **Bezahlung tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen** nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden darf. Nach Auffassung des bpa muss unabhängig davon aber auch das Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom Urteil vom 23.08.2011 weiterhin berücksichtigt werden, wonach eine vereinbarte Ausbildungsvergütung dann unangemessen ist, wenn sie die einschlägige tarifliche Vergütung um mehr als 20 Prozent unterschreitet (der Gesetzentwurf weist zu § 19 PfIBG selbst auf dieses Urteil hin, s. Seite. 84 f.).

Der bpa begrüßt es grundsätzlich, dass für Pflegeschulen auch langfristig höhere Finanzierungsbeträge vorgesehen werden können. Aus Sicht des

bpa sind diese Regelungen aber nicht weitgehend genug. Für alle bestehenden Pflegeschulen muss es einen **umfassenden Bestandsschutz** geben (s. dazu die Ausführungen zu § 60 PflBG). Durch einen Kontrahierungszwang muss gewährleistet sein, dass auch neue Pflegeschulen die Zulassung erhalten können.

Zudem sollte in § 29 Abs. 3 PflBG der Begriff der „Region“ genauer definiert werden. Hier sollte ein Radius von 30 Kilometern verankert werden.

§ 29 Absatz 6 PflBG soll verhindern, dass das Recht zur Wahl eines Individualbudgets anstelle des Pauschalbudgets von einem einzelnen Beteiligten blockiert werden kann. Vorgesehen ist daher eine Mehrheitsentscheidung in der Form, dass „die Erklärung der Partei dann als abgegeben (gilt), wenn entsprechende Erklärungen von der jeweiligen Mehrheit der Vertreter dieser Partei abgegeben werden.“ Die Regelung geht dabei ganz offenbar von einem Parteibegriff aus, der sich auf die § 30 Absatz 1 PflBG genannten Gruppen (Länder, Kostenträger und Zahlungsempfänger, vgl. hierzu die Entwurfsbegründung) bezieht: Besteht eine dieser Gruppen (bspw. Landesverbände der Krankenkassen, Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen) aus mehreren Beteiligten (d.h. mehreren Landesverbänden, mehreren Trägervereinigungen), soll jeweils die Mehrheit der Erklärungen der Beteiligten innerhalb dieser Gruppen entscheidend sein.

Problematisch ist, dass die Wortwahl der Regelung des § 29 Absatz 6 i.V.m. Absatz 5 PflBG dies nur unzureichend zum Ausdruck bringt und im Hinblick auf den Begriff der Partei zu Missverständnissen führen kann. Vollends verwirrend wird die Regelung zu den Mehrheiten im Zusammenhang mit der allgemeinen Begründung zu § 29. Dort heißt es: „Statt einer Pauschalvereinbarung können Individualbudgets ... vereinbart werden, wenn sich das Land hierfür schriftlich ausspricht oder die Mehrheit der Vertragsparteien auf Landesebene dies schriftlich vereinbart.“ § 29 Absatz 5 PflBG hingegen sieht übereinstimmende Erklärungen der Parteien vor. Auf wessen Mehrheit es letztlich wofür ankommt, bleibt so im Dunkeln.

Die in § 29 Absatz 6 PflBG in Bezug genommenen Parteien nach § 30 Absatz 1 PflBG sind nicht die jeweiligen Gruppen; vielmehr ist jede einzelne der dort genannten Vereinigungen, d.h. jeder einzelne Landesverband der Krankenkassen, jede einzelne Trägervereinigung etc. jeweils Partei der Vereinbarung des Pauschalbudgets und kann als solche – unabhängig von den übrigen Vertragsparteien, die der gleichen Gruppe zugehören – bei Nichteinigung auch die Schiedsstelle anrufen. Der Begriff der Partei in § 29 Absatz 6 PflBG entspricht also nicht mit dem Begriff der Partei in § 30 PflBG. Darüber hinaus ist im Zusammenhang mit der Mehrheitsentscheidung sicherzustellen, dass die Mehrheit der erklärenden Parteien einer Gruppe nicht nur eine Minderheit der von der Gruppe repräsentierten

Mitglieder darstellt. Zur Vermeidung von Missverständnissen unterbreitet der bpa nachfolgend Änderungsvorschläge.

### C) Änderungsvorschlag

§ 29 Abs. 5 und 6 PfIBG werden wie folgt gefasst:

(5) Das Ausbildungsbudget erfolgt als Pauschalbudget nach § 30. Es wird als Individualbudget vereinbart, wenn dies das jeweilige Land oder die **Parteien Gruppen der Beteiligten** nach Absatz 6 übereinstimmend bis zum 15. Januar des Vorjahres des Finanzierungszeitraums schriftlich erklären. Diese Erklärungen können auch nur für die Finanzierung der Träger der praktischen Ausbildung oder die Finanzierung der Pflegeschulen abgegeben werden.

(6) Die Erklärungen ~~der Parteien~~ nach Absatz 5 erfolgen für die Finanzierung der Träger der praktischen Ausbildung von den **Gruppen** der Parteien nach § 30 Absatz 1 Satz 1 und für die Finanzierung der Pflegeschulen von den **Gruppen der Parteien** nach § 30 Absatz 1 Satz 2. Eine ausdrückliche Enthaltungserklärung ist zulässig. Ist eine der **in § 30 Absatz 1 genannten Gruppen Parteien** durch mehrere ~~Vertreter Parteien~~ vertreten, gilt die Erklärung der **Partei Gruppe** dann als abgegeben, wenn entsprechende Erklärungen von der jeweiligen Mehrheit der ~~Vertreter dieser~~ Parteien abgegeben worden sind. **Für die Erklärung der Gruppe der maßgeblichen Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen gilt Satz 3 mit der Maßgabe, dass die Mehrheit der Parteien gleichzeitig die Mehrheit der vertretenen Pflegeeinrichtungen repräsentiert.**

## Pauschalbudgets – § 30 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelungen

Zu den Kosten der praktischen Ausbildung werden durch Vereinbarungen Pauschalen auf Landesebene festgelegt. Die Vereinbarungen werden vom Land, der Landeskrankenhausgesellschaft, den Vereinigungen der Träger der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen im Land, den Landesverbänden der Kranken- und Pflegekassen sowie dem Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung festgelegt.

Die Pauschalbudgets gelten drei Jahre, sie sind jeweils bis zum 31. März des Vorjahres zu vereinbaren.

Der Träger der praktischen Ausbildung teilt der zuständigen Stelle die voraussichtliche Zahl der Ausbildungsverhältnisse sowie die voraussichtlichen Mehrkosten der Ausbildungsvergütung und das sich daraus ergebende Gesamtbudget mit. Die angenommenen Ausbildungs- bzw. Schülerzahlen werden näher begründet.

### B) Stellungnahme

#### Vereinigungen der Träger:

Bei den zu schließenden Vereinbarungen auf Landesebene sollte präzisiert werden, dass diese nicht von „Vereinigungen der Träger“, sondern von den „**maßgeblichen** Vereinigungen der Träger“ von Pflegediensten und Pflegeheimen geschlossen werden. Es gibt weder auf Landesebene eine Vereinigung der Träger noch gibt es eine Legaldefinition dazu, wer eine Vereinigung der Träger ist. Folglich ist jegliche Vereinbarung rechtlich höchst streitbefangen, sofern nicht klar geregelt ist, wer an einer Vereinbarung zu beteiligen ist. Als Kriterium hierfür ist die durch den Trägerverband vertretene Anzahl von zugelassenen Pflegeeinrichtungen geeignet.

In der deutschen Pflegelandschaft gibt es eine Vielzahl verschieden strukturierter Interessengruppen, deren Zielsetzung, Mitgliederaufkommen und Organisationsgrad sehr unterschiedlich stark ausgeprägt sind. Nicht wenige dieser Vereinigungen sind kleine regionale Interessenvertretungen. Andere Verbände repräsentieren gezielt nur Anbieter bestimmter Versorgungsbereiche, etwa nur ambulante Pflegedienste oder aber lediglich Träger stationärer Pflegeeinrichtungen.

Diese Rechtslage birgt beim gegenwärtigen Wortlaut von § 30 PfIBG die Gefahr einer latenten Rechtsunsicherheit in Bezug auf das rechtmäßige



Zustandekommen der zu entwickelnden Vereinbarungen. Denn nach dem jetzigen Wortlaut „die Vereinigungen“ müssten grundsätzlich alle Vereinigungen auf Landesebene berücksichtigt werden. Mitunter sind diese aber gar nicht alle bekannt. Oder es gründen sich neue Vereinigungen, die im Nachhinein ihre Beteiligung an der Vereinbarung reklamieren und mit Anzeige ihrer fehlenden Beteiligung am Entwicklungsprozess die Rechtmäßigkeit zustande gekommener Vereinbarungen in Frage stellen könnten.

Wenn ein kleiner Verband, der nur 30 ambulante Pflegedienste vertritt, das gleiche Stimmengewicht und Stimmrecht hat wie ein großer Verband, der insgesamt 1.200 ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen auf Landesebene vertritt, werden die Mehrheitsverhältnisse verzerrt. Es muss ein Mindestmaß an Repräsentativität bei den Vereinbarungen gewährleistet sein. Das gilt umso mehr, als jeder an der Vereinbarung Beteiligte nach § 30 Abs. 3 Satz 3 PflBG die Pauschalvereinbarung **mit Wirkung für alle** kündigen kann.

Um dieser Gefahr adäquat entgegenzuwirken, sollte durch eine Definition maßgeblicher Trägervereinigungen von Pflegeeinrichtungen die Arbeitsfähigkeit der hierbei mitgestaltenden Trägervereinigungen auf einer rechtssicheren Grundlage gesetzlich klargestellt werden.

Der bpa plädiert dafür, dass unter „maßgeblichen Vereinigungen“ der Träger nur solche verstanden werden, die in einem Bundesland mindestens 20 % aller ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen vertreten.

Über die vertretene Anzahl von Pflegeeinrichtungen wird so in quantitativer Hinsicht einerseits ein Mindestmaß an Interessenwahrnehmung sichergestellt und andererseits auch kleineren Vereinigungen neben größeren Verbänden mit deutlich mehr Mitgliedern bei gleichem Stimmgewicht die Teilnahme ermöglicht.

#### Dreijährige Gültigkeit der Pauschalbudgets:

Aus Sicht des bpa ist die veranschlagte Dauer von drei Jahren für die Gültigkeitsdauer des Pauschalbudgets zu lang. Es ist ohnehin für den Träger der praktischen Ausbildung schon extrem schwierig, auf der Grundlage eines solchen Budgets zu kalkulieren. Ein Pauschalbudget bedeutet Kostenbegrenzungen und verhindert die notwendige Flexibilität. Die Träger können damit nicht auf Marktentwicklungen reagieren, sondern sind an starre Kostenstrukturen gebunden. Deswegen sollte die Dauer auf ein Jahr beschränkt werden oder eine jährliche automatische Anpassung, gekoppelt an einen Index, erfolgen, um das wirtschaftliche Risiko für die einzelne Einrichtung zu minimieren.

### Mitteilungspflichten des Trägers der praktischen Ausbildung:

Der Träger der praktischen Ausbildung wird in § 30 Abs. 4 PflIBG zu umfangreichen Mitteilungen verpflichtet: Er muss die voraussichtliche Zahl der Ausbildungsverhältnisse sowie die voraussichtlichen Mehrkosten der Ausbildungsvergütung und das sich daraus ergebende Gesamtbudget mitteilen und dabei die angenommenen Ausbildungs- bzw. Schülerzahlen näher begründen. Diese Mitteilung soll die Einrichtung ca. 1,5 Jahre vor dem eigentlichen Termin des Ausbildungsbeginns übermitteln und dann wird die so ermittelte Pauschale für drei Jahre fortgeschrieben. Das bedeutet: Der Ausbildungsbetrieb soll eine Kalkulation vorlegen, ohne auch nur annähernd die Anzahl der Auszubildenden und die Zahl der Anleitungsstunden zu kennen. Sofern er die Kalkulation zu gering ansetzt, trägt er das volle wirtschaftliche Risiko; eine Ausgleichszahlung aus der Umlage erfolgt nur, wenn ausreichend Mittel zur Verfügung stehen und die Zahlungen in die Umlage erfolgt sind. Wie auch schon an anderen Stellen im Gesetz werden auch hier dem Träger erhebliche bürokratische Verpflichtungen auferlegt. Der bpa warnt eindringlich davor, die Träger mit solchen Anforderungen einseitig zu belasten. Die Träger, die der bpa vertritt, sind zuallermeist Pflegeheime und Pflegedienste, die als mittelständische Betriebe organisiert sind. In diesen kleineren und mittleren Unternehmen gibt es keine Mitarbeiter, die nur dafür abgestellt werden können, die Anforderungen an die Budgeterstellung der Ausbildung zu erfüllen. Je bürokratischer und komplizierter das Ausbildungsverfahren wird und je höher die Anforderungen an die Träger gestellt werden, umso größer wird die Gefahr, dass sich die Träger aus der Ausbildung zurückziehen, weil sie diese Anforderungen einfach nicht mehr erfüllen können. Deswegen appelliert der bpa eindringlich an den Gesetzgeber, das Verfahren zur Ausbildungsfinanzierung zu überdenken und für die Träger zu vereinfachen. Dazu gehört auch, die Mitteilungspflichten auf das absolut Notwendige zu beschränken.

### **C) Änderungsvorschläge**

§ 30 Abs. 1 Satz 1 PflIBG wird wie folgt gefasst:

Die zuständige Behörde des Landes, die Landeskrankenhausgesellschaft, die **maßgeblichen** Vereinigungen der Träger der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen im Land, die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen sowie der Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung legen durch gemeinsame Vereinbarungen Pauschalen zu den Kosten der praktischen Ausbildung fest.

§ 30 Abs. 3 Satz 1 PflIBG wird wie folgt gefasst:

Die Pauschalen sind ~~jährlich alle drei Jahre~~ anzupassen.

## **Individualbudgets – § 31 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Das Ausbildungsbudget kann auch in Form eines Individualbudgets vereinbart werden (anstelle eines Pauschalbudgets).

### **B) Stellungnahme**

Aus Sicht des bpa sind die Individualbudgets in der Praxis für die meisten Pflegeeinrichtungen nicht umsetzbar, weil sie kompliziert und die Hürden dafür hoch sind. Sofern einzelne Träger hiervon Gebrauch machen wollen, stellt dieses Verfahren eine Alternative zur Pauschalvereinbarung dar.

### **C) Änderungsvorschlag**

Keinen.

## **Aufbringung des Finanzierungsbedarfs – § 33 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Der Finanzierungsbedarf wird durch die Erhebung von Umlagebeträgen aufgebracht, davon müssen die Krankenhäuser 57,2 %, die Pflegeeinrichtungen 30,2 %, das Land rund 8,9 % und die soziale Pflegeversicherung 3,6 % übernehmen. Die private Pflegeversicherung erstattet der sozialen Pflegeversicherung 10 % ihres Anteils.

Die Beiträge zur Finanzierung (Umlage) werden mit den Ausgleichszuweisungen aus dem Fonds für das Ausbildungsbudget verrechnet.

Die nähere Ausgestaltung des Umlageverfahrens wird durch Rechtsverordnung (Umlageordnung) auf Bundesebene und ggf. durch die Länder näher festgelegt.

Die Zahlungen der sozialen Pflegeversicherung erfolgen aus dem Ausgleichsfonds.

Im Zusammenhang mit der Einzahlung sollen Verfahrensregelungen zwischen den Beteiligten vereinbart werden.

Die Bundesregierung prüft alle drei Jahre, ob der Anteil der Pflegeversicherung angepasst wird.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa erachtet die Regelungen zur Finanzierung insgesamt als unausgewogen und nicht praktikabel.

#### Beitragsanteil des Pflegebereichs:

Der Beitrag des Pflegebereichs an der Finanzierung besteht aus der Direktzahlung aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung und dem Einzahlungsanteil der Pflegeeinrichtungen. Die Begründung verweist darauf, dass der Anzahlungsanteil der Pflegeeinrichtungen „zu etwa 50 % von der Pflegeversicherung refinanziert wird“ (Seite 93). Wie der Gesetzgeber auf diesen Anteil kommt, wird nicht erläutert, aber unabhängig davon bedeutet das auch, dass 50 % nicht von der Pflegeversicherung refinanziert werden und damit von dem Sozialhilfeträger oder den Pflegebedürftigen getragen werden müssen, die ohnehin bei dem gedeckelten Teilleistungssystem einen Eigenanteil zu leisten haben. Insofern ist dieses

eine Ausbildungsreform, die letzten Endes zu Lasten der Pflegebedürftigen geht. Pflegebedürftige erhalten weniger pflegerische Leistungen, weil sie mehr für die Ausbildung zahlen müssen.

#### Verrechnung der Beiträge:

Die Beiträge, die die Pflegeeinrichtungen in Form der Umlage an den Fonds leisten müssen, sollen verrechnet werden mit den Zahlungen, die die Einrichtungen aus dem Fonds für die Ausbildung erhalten. Das lehnt der bpa ab. Die Einrichtungen, die ausbilden, sind auf die Zuweisungen aus den Fonds in voller Höhe angewiesen, um die laufenden Kosten der Ausbildung zu decken. Wenn aber eine Pflegeeinrichtung gegen eine zu hohe Umlage, die sie an den Fonds leisten muss, Widerspruch erhebt oder klagt, wird zunächst trotzdem der zu hohe Beitrag erhoben und mit den Zahlungen aus dem Fonds verrechnet. Unter Umständen muss die Pflegeeinrichtung dann über Monate oder womöglich sogar Jahre eine zu geringe Zuweisung aus dem Fonds hinnehmen. Das ist für viele Pflegeeinrichtungen wirtschaftlich nicht leistbar. Die Zuweisungen aus dem Fonds (Ausgleichszuweisung) müssen daher unabhängig von den Zahlungen an den Fonds (Ausbildungszuschlag) erfolgen.

#### Umlageordnung:

Der bpa lehnt es ab, dass die Einzelheiten zum Umlageverfahren einer Umlageordnung vorbehalten sein sollen. Damit würden zentrale Punkte zur finanziellen Gestaltung der Pflegeausbildung am Parlament vorbei von der Exekutive und den Ländern festgelegt. Eine Bewertung des Gesetzes und seiner finanziellen Auswirkungen ist aber nicht möglich, wenn wichtige Inhalte nicht bestimmt sind und Verordnungen vorbehalten sind, die noch nicht vorliegen. Die Aufrechnung zweier unabhängiger Rechtsgeschäfte führt, ungeachtet der Legitimität der erhobenen Ansprüche des Fonds, zu einer Zwangsanwendung, die einem Verzicht auf Rechtsschutz gleichkommt.

#### Verfahrensregelungen:

Die Beteiligten auf Landesebene sollen sog. „Verfahrensregelungen“ im Zusammenhang mit den Einzahlungen und den auszuzahlenden Zuschlägen vereinbaren. Das Gesetz verweist hierzu nur auf die Verzinsung, die geregelt werden soll. Ansonsten ist unklar, was genau geregelt werden soll.

### Überprüfung der Direktzahlung der Pflegeversicherung:

Alle drei Jahre will die Bundesregierung prüfen, ob die Direktzahlung der sozialen Pflegeversicherung an den Fonds angepasst werden muss. Wenn die Kostenbelastung je Pflegebedürftigem stärker gestiegen ist als die Renteneinkommen, ist eine Anhebung angezeigt. Dann würde der Anteil der Pflegeversicherung, der derzeit mit 3,6 % festgesetzt wird, steigen. In dem Maße, in dem der Beitrag der Pflegeversicherung steigen würde, würde der Anteil der Pflegeeinrichtungen sinken, da die Summe beider Beiträge unverändert bleiben sollen. Wenn also in drei Jahren der Beitrag der Pflegeversicherung von 3,6 % auf 3,8 % steigt, würde der Anteil, den die Pflegeeinrichtungen einzuzahlen haben, von 30,2174 % auf 30,0174 % sinken. Dieser Mechanismus ist aus Sicht des bpa grundsätzlich richtig, weil er zu einer Entlastung der Pflegebedürftigen führt; die Regelung ist aber aus Sicht des bpa nicht ausreichend, um die zusätzliche finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen durch das Pflegeberufsgesetz hinreichend auszugleichen. Zudem ist es aufgrund der Regelungen zu ungewiss, ob eine solche Entlastung tatsächlich umgesetzt wird. Ebenso ist deren Umfang völlig unklar.

### **C) Änderungsvorschläge**

Der bpa fordert, dass die Finanzierungsregelungen noch einmal grundlegend überarbeitet werden.

## Ausgleichszuweisungen – § 34 PflBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Zahlungen aus dem Fonds an den Träger der praktischen Ausbildung zur Deckung der Ausbildungskosten sind die Ausgleichszuweisungen. Diese erfolgen monatlich. Minderausgaben sind bei den monatlichen Ausgleichszuweisungen vollständig zu berücksichtigen; Mehrausgaben sind zu berücksichtigen, soweit die Liquiditätsreserve dies zulässt.

Der Träger der Ausbildung leitet die in den Ausgleichszuweisungen enthaltenen Kosten der übrigen Kooperationspartner an diese weiter.

Ein Anspruch auf Ausgleichszuweisungen besteht nur, soweit ein rechtskräftiger Umlagebescheid besteht.

Nach Ablauf des Finanzierungszeitraums hat der Träger der praktischen Ausbildung der zuständigen Landesbehörde eine Abrechnung über die Einnahmen aus den Ausgleichszahlungen und die im Ausbildungsbudget vereinbarten Ausbildungskosten vorzulegen.

### B) Stellungnahme

#### Minderausgaben und Mehrausgaben:

Die Regelungen zu den Minder- und Mehrausgaben lehnt der bpa ab. Sie verdeutlichen aus Sicht des bpa die Schwachstellen in der Konzeption des Finanzierungsmodells. Wenn ein Pflegedienst drei Auszubildende beschäftigen will, erhält er dafür ein Ausbildungsbudget. Das Ausbildungsbudget wird aber im Vorwege vereinbart. Grundlage dafür sind nach § 29 Abs. 2 PflBG die Ausbildungszahlen, die der Pflegedienst der zuständigen Landesbehörde gemeldet hat. Der Pflegedienst muss also ggf. 1,5 Jahre, bevor er die Auszubildenden überhaupt beschäftigt, deren Anzahl festlegen. Deshalb kann es sein, dass er nicht so viele Auszubildende gewinnen kann, wie er plant. Oder umgekehrt, dass er mehr Auszubildende einstellen konnte, als er zunächst geplant hatte. Wenn die Auszubildenden beim Pflegedienst mit der Ausbildung anfangen, deckt sich dann das ausgezahlte Ausbildungsbudget nicht mehr mit den tatsächlichen Kosten. Für diese Fälle sieht der Gesetzentwurf Folgendes vor:

- Beschäftigt der Pflegedienst weniger Auszubildende als ursprünglich geplant und hat er dadurch weniger Ausgaben, muss er die Überzahlungen aus dem Fonds sofort zurückzahlen.

- Beschäftigt der Pflegedienst mehr Auszubildende als ursprünglich geplant und hat er dadurch Mehrausgaben, so sind diese Mehrausgaben nur berücksichtigungsfähig, soweit die Liquiditätsreserve dieses zulässt (§ 34 Abs.1 PflBG). Ansonsten können sie erst bei der Vereinbarung des nächsten Ausbildungsbudgets berücksichtigt werden.

Diese Regelung geht einseitig zu Lasten der Pflegeeinrichtungen als Träger der praktischen Ausbildung und wird daher vom bpa entschieden abgelehnt. Mögliche Überzahlungen müssen sofort zurückgezahlt werden. Bildet eine Pflegeeinrichtung mehr als geplant aus, bleibt sie aber umgekehrt unter Umständen auf den Mehrkosten sitzen oder erhält diese erst Monate oder Jahre später ausgeglichen. Einen sofortigen Ausgleich der Mehrkosten erhält die Pflegeeinrichtung, sofern die Liquiditätsreserve einen solchen Ausgleich noch zulässt. Woher aber soll die Einrichtung das wissen und warum sollte sie sich darauf einlassen? Es kann doch von einem Wirtschaftsbetrieb nicht ernsthaft erwartet werden, dass die Erstattung von tatsächlich entstandenen Ausbildungskosten abhängig gemacht wird vom Vorhandensein ausreichender Mittel der Liquiditätsreserve! Welche Pflegeeinrichtung soll sich denn auf die Ausbildung einlassen, wenn es einem Pokerspiel gleicht, ob die Kosten unmittelbar refinanziert werden? Sollte diese Regelung unverändert umgesetzt werden, wird sie maßgeblich für ein massives Absinken der Ausbildungszahlen verantwortlich sein.

Denn wenn die Mehrkosten nicht unmittelbar ausgeglichen werden, weil das die Mittel der Liquiditätsreserve nicht mehr hergeben, erfolgt ein Ausgleich erst mit der nächsten Vereinbarung eines Ausbildungsbudgets, also womöglich erst ein Jahr später. Die Pflegeeinrichtung, die ausbildet, wird damit zur Bank, die dem Ausgleichsfonds einen zinslosen Kredit gewährt. Darauf wird sich aus wirtschaftlichen Gründen kein Pflegeheim und kein Pflegedienst einlassen können.

#### Weiterleitung der Kosten an Kooperationspartner:

Der Träger der Ausbildung erhält aus dem Fonds die Ausgleichszuweisung für das komplette Ausbildungsbudget. Daraus muss er Kosten, die Kooperationspartner haben, an diese weiterleiten. Wenn ein Pflegeheim beispielsweise der Träger der praktischen Ausbildung ist, muss es dem Krankenhaus die Kosten für die Anleitung aus dem Ausbildungsbudget überweisen. Das führt, wie oben bereits ausgeführt, zu einem erheblichen bürokratischen Aufwand beim Pflegeheim; außerdem ist unklar, wann der Anspruch der Kooperationspartner darauf besteht. Ungeklärt ist auch die Frage, was passiert, wenn der Kooperationspartner seinen Verpflichtungen nicht nachkommt. Wenn im geschilderten Beispiel das Krankenhaus



keine Anleitung des Auszubildenden gewährt, hat dann das Pflegeheim einen Anspruch auf Erstattung dieser Kosten?

#### Rechtskräftiger Umlagebescheid:

§ 34 Absatz 4 PflBG sieht vor, dass ausbildende Einrichtungen einen Anspruch auf Ausgleichszuweisungen nur haben, „soweit bezüglich der begünstigten ausbildenden Einrichtung ein rechtskräftiger Umlagebescheid“ nach § 33 Abs. 3 oder 4 PflBG besteht. Diese Regelung ist aus Sicht des bpa in zweifacher Hinsicht problematisch. Zum einen beschränkt sie mit der Formulierung „soweit ein rechtskräftiger (bzw. bestandskräftiger) Umlagebescheid besteht“ die Höhe der Ausgleichszuweisung auf die Höhe des im Umlagebescheids festgelegten Umlagebetrages; jedenfalls für Einrichtungen mit einer Vielzahl von Auszubildenden dürfte dies zu einer Unterfinanzierung der Ausbildungskosten führen. Zum anderen wird den ausbildenden Einrichtungen mit dieser Regelung faktisch der Rechtsschutz gegen rechtswidrige Umlagebescheide abgeschnitten: Setzt sich die Einrichtung mit Widerspruch und/oder Klage zur Wehr, wird sie gleichzeitig an der Refinanzierung der Ausbildungskosten gehindert. Dies zwingt die ausbildenden Einrichtungen in ungerechtfertigter Weise zum Verzicht auf Rechtsbehelfe und ist mit Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG nicht zu vereinbaren. Dem Ziel, Ausgleichszuweisungen nur denjenigen Einrichtungen zukommen zu lassen, die auch Umlagebeträge zahlen, wird bereits mit § 33 Absatz 7 PflBG Genüge getan, der die aufschiebende Wirkung von Widerspruch und Klage gegen den Festsetzungs- und Zahlungsbescheid entfallen und damit die Zahlungspflicht der Einrichtung auch im Falle der Beschreitung des Rechtsweges bestehen lässt. § 34 Absatz 4 PflBG ist daher zu streichen.

#### Vorzulegende Abrechnung über die Einnahmen:

Der bpa lehnt vorzulegende Abrechnung über die Einnahmen ab. Auch dieses bedeutet wieder einen massiven Verwaltungsaufwand für die Pflegeeinrichtungen als Träger der praktischen Ausbildung. Selbst für pauschale Anteile sieht der Gesetzentwurf noch einen Nachweis und eine Abrechnung über die „Grundvoraussetzungen“, wie die Zahl der Ausbildungsverträge, vor. Hier ist trotz des Beispiels völlig ungeklärt, was „Grundvoraussetzungen“ sind und wie eine Abrechnung solcher Grundvoraussetzungen aussehen soll. Das dürfte erhebliche juristische Auseinandersetzungen provozieren. Aus Sicht des bpa widerspricht es zudem dem Verständnis von Pauschalen. Wenn der Gesetzgeber auf der einen Seite Pauschalen einführt, dann kann er nicht auf der anderen Seite doch wieder eine Einzelabrechnung durch die Hintertür verlangen.

### **C) Änderungsvorschlag**

Der bpa fordert, dass die Finanzierungsregelungen entsprechend den obigen und folgenden Hinweisen noch einmal grundlegend zu überarbeiten. § 34 Absatz 4 PfIBG ist gem. obiger Ausführung in jedem Fall zu streichen.

## Schiedsstelle – § 36 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen, die Vereinigungen der Träger der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen im Land, die Landeskrankenhausgesellschaften und Vertreter des Landes bilden für jedes Land eine Schiedsstelle. Die Kosten der Schiedsstelle werden anteilig von den Kostenträgern des Ausbildungsfonds getragen.

### B) Stellungnahme

Der bpa weist darauf hin, dass es die Landesverbände der Pflegeeinrichtungen bzw. den Zusammenschluss dieser nicht gibt. In der Gesetzesbegründung fehlt eine Klarstellung, welche Verbände gemeint sind, wie diese zu einer gemeinsamen Entsendung kommen sollen und wie eine ggf. erforderliche Ersatzvornahme aussieht. Sinnvoll wäre hier eine Präzisierung, dass nicht alle, sondern nur die **maßgeblichen** Vereinigungen der Träger der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen an der Bildung der Schiedsstelle beteiligt werden. Zu Begründung und zur Definition der maßgeblichen Vereinigungen wird auf die Ausführungen zu § 30 PfIBG verwiesen (s. Seite 41).

Hinsichtlich der Kosten der Schiedsstelle bittet der bpa den Gesetzgeber um Klarstellung, ob diese umlagefähig sind.

### C) Änderungsvorschläge

§ 36 Abs. 1 PfIBG wird wie folgt gefasst:

Die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen, die **maßgeblichen** Vereinigungen der Träger der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen im Land, die Landeskrankenhausgesellschaften und Vertreter des Landes bilden für jedes Land eine Schiedsstelle.

§ 36 Abs. 2 letzter Satz PfIBG wird wie folgt durch einen weiteren Satz ergänzt:

Das Los entscheidet auch in anderen Fällen, in denen sich die entsendenden Verbände nicht auf die zu bestellenden Vertreter verständigen können.

## Durchführung des Studiums – § 38 PflBG

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann kann auch im Rahmen eines Studiums erfolgen. Das Studium dauert mindestens drei Jahre. Auf der Grundlage einer landesrechtlichen Genehmigung kann ein geringer Anteil der Praxiseinsätze in Einrichtungen durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden.

### B) Stellungnahme

Es ist für den bpa nicht nachvollziehbar, dass das Studium zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann genauso lange dauern soll wie die Ausbildung. Aus Sicht des bpa besteht hier ein Widerspruch zu den Ausbildungszielen nach § 37 PflBG. In der Begründung dazu (s. 97) heißt es:

„Die hochschulische Pflegeausbildung qualifiziert zur unmittelbaren Pflege im Sinne des § 5 Absatz 2 von Menschen aller Altersstufen. Sie vermittelt die Kompetenzen und Ausbildungsinhalte, die die berufliche Pflegeausbildung nach Teil 2 zur selbstständigen, umfassenden und prozessorientierten Pflege umfasst und verfolgt darüber hinaus ein erweitertes Ausbildungsziel.“

Daraus wird deutlich, dass die dreijährige hochschulische Pflegeausbildung die Kompetenzen der dreijährigen beruflichen Pflegeausbildung umfasst und darüber hinaus ein erweitertes Ausbildungsziel verfolgt. Wenn während des Studiums mehr Kompetenzen als in der beruflichen Ausbildung vermittelt werden sollen, kann das Studium nicht in drei Jahren abgeschlossen werden, sondern muss in jedem Fall länger dauern. Insofern müssen entweder Abstriche an den Inhalten oder zu vermittelnden Kompetenzen gemacht werden oder die Dauer des Studiums muss verlängert werden.

Darüber hinaus lehnt es der bpa ab, dass im Rahmen des Studiums Praxiseinsätze in Einrichtungen durch Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden können. Das bedeutet, dass Pflegestudenten noch weniger Zeit in den Pflegeeinrichtungen verbringen als Auszubildende. Bereits im Rahmen der Ausbildung ist der Anteil der Praxis im Vergleich zur bestehenden Altenpflegeausbildung viel zu gering (vgl. dazu die Ausführungen zu § 6 PflBG, siehe Seite 16). Der Praxisbezug der Studenten, die Lernmöglichkeiten, aber auch die Identifizierung mit dem Praxisfeld würde dadurch noch einmal geringer werden. Faktisch hätten damit studierte

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner viel weniger Praxiskennnisse als bisher, was ihre anschließenden Einsatzmöglichkeiten verringern würde bzw. Nachschulungen nach Abschluss des Studiums durch die Träger der praktischen Ausbildung erforderlich machen würde. Im Wesentlichen stellt sich allerdings die Frage, wie das Ziel der Hochschulausbildung erreicht werden soll, zur unmittelbaren Tätigkeit an zu pflegenden Menschen aller Altersstufen zu befähigen.

### C) Änderungsvorschläge

§ 38 Abs. 3 PflBG wird wie folgt gefasst:

Die Praxiseinsätze gliedern sich in Pflichteinsätze, einen Vertiefungseinsatz sowie weitere Einsätze. ~~Wesentlicher Bestandteil der Praxiseinsätze ist die von den Einrichtungen zu gewährleistende Praxisanleitung.~~ Die Hochschule unterstützt die Praxiseinsätze durch die von ihr zu gewährleistende Praxisbegleitung. ~~Auf der Grundlage einer landesrechtlichen Genehmigung kann ein geringer Anteil der Praxiseinsätze in Einrichtungen durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden.~~

## **Gleichwertigkeit und Anerkennung von Ausbildungen – § 40 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

In § 40 werden Kriterien zur Gleichwertigkeit und Anerkennung von außerhalb Deutschlands erworbenen Berufsabschlüssen in der Pflege aufgestellt.

Gegenüber der aktuellen Fassung des § 2 Abs. 3 KrPflG sollen dabei wesentliche Unterschiede der Ausbildung nach Abs. 2 S. 2 Nr. 1 nicht nur bei Abweichungen der „Themenbereiche“ in der Ausbildung bestehen, sondern auch bei Abweichungen der „Bereiche der praktischen Ausbildung“.

In Abs. 2 S. 2 Nr. 1 und Nr. 2 wird dazu auf die Inhalte der noch fehlenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 56 verwiesen.

In Abs. 2 S. 2, 2. Halbsatz werden nach den Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG zum Ausgleich wesentlicher Unterschiede neben einer einschlägigen berufspraktischen Erfahrung auch das lebenslange Lernen zugelassen, sofern eine zuständige Stelle des jeweiligen Staates diese erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten formell als gültig anerkannt hat.

Nach Abs. 5 können die Länder vereinbaren, dass die Aufgaben der Gleichwertigkeitsbeurteilung nach den §§ 40 und 41 von einem anderen Land oder einer gemeinsamen Einrichtung wahrgenommen werden.

### **B) Stellungnahme**

Die Bezugnahme auf wesentliche Unterschiede in „Themenbereichen“ oder „Bereichen der praktischen Ausbildung“ im Entwurf widerspricht der Richtlinie 2005/36/EG. Dort ist in Art. 14 Abs. 1 lediglich von „Fächern“ die Rede. Dies sollte auch hier im Sinne einer 1:1-Umsetzung sowohl in Abs. 1 als auch in der Anlage zur zukünftigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung beachtet werden, in welcher ebenfalls die Terminologie „Fächer“ aus dem entsprechenden Anhang V Nummer 5.2.1 aus der Richtlinie 2005/36/EG übernommen werden sollte. Denn im Ausland gibt es größtenteils akademische Pflegeausbildungen ohne Ausbildungsbetriebe und damit keine mit Deutschland vergleichbare praktische Ausbildung in der Pflege. Anderenfalls besteht die Gefahr, dass hierdurch die Hürden für Personen mit ausländischen Berufsabschlüssen erhöht werden, wenn Anerkennungsbehörden insbesondere die praktischen Ausbildungsanteile abgleichen wollen und dabei von einer betrieblichen Ausbildung wie in

Deutschland ausgehen.

Hinsichtlich der Verweise auf die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung kritisiert der bpa, dass diese nicht schon gleichzeitig mit dem Referentenentwurf vorliegt. Denn nur so lassen sich das Gesetz und auch die Anerkennungsregelungen beurteilen.

Die Möglichkeit, den gleichwertigen Ausbildungsstand neben einer entsprechenden Berufserfahrung auch durch die im Rahmen des lebenslangen Lernens erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten nachzuweisen, ist grundsätzlich zu begrüßen. Der formelle Nachweis über die Bestätigung einer zuständigen Stelle erscheint allerdings schwierig.

Auch die Möglichkeit der Länder in Abs. 5 zur Aufgabenübertragung auf eine gemeinsame Stelle zur Durchführung der Gleichwertigkeitsbeurteilung ist sinnvoll. Die Einrichtung einer länderübergreifenden Gutachterstelle wurde auf der Kultusministerkonferenz von 2015 auch bereits beschlossen. Allerdings stellt sich diese Stelle lediglich als interne Gutachterstelle und Datenbank für die Anerkennungsbehörden zur Vereinheitlichung der Verwaltungspraxis dar. Dies ist zwar zu begrüßen. Aus Sicht des bpa ist es aber gerade erforderlich, dass die Anerkennungssuchenden und auch Unternehmen Zugriff auf diese Daten bekommen. Insbesondere müssen klare und transparente Vorgaben für die Anerkennung geschaffen werden.

### C) Änderungsvorschlag

§ 40 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 und 2 PflBG werden wie folgt gefasst:

„Wesentliche Unterschiede im Sinne des Satzes 1 liegen vor, wenn

1. die Ausbildung der antragstellenden Person hinsichtlich der beruflichen Tätigkeit ~~Themenbereiche oder Bereiche der praktischen Ausbildung~~ **Fächer** umfasst, die sich wesentlich von denen unterscheiden, die nach diesem Gesetz und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Pflegeberuf vorgeschrieben sind, oder
2. der Beruf der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns eine oder mehrere reglementierte Tätigkeiten umfasst, die im Herkunftsstaat der antragstellenden Person nicht Bestandteil des Berufs sind, der dem der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns entspricht, und wenn sich die Ausbildung für diese Tätigkeiten auf ~~Themenbereiche oder Bereiche der praktischen Ausbildung~~ **Fächer** nach diesem Gesetz und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Pflegeberuf bezieht, die sich wesentlich von

denen unterscheiden, die von der Ausbildung der antragstellenden Person abgedeckt sind, und...“

Die länderübergreifende Anerkennungsstelle sollte außerdem beauftragt werden, entsprechende transparente, d.h. im Internet verfügbare Übersichten zu getroffenen Anerkennungsentscheidungen sortiert nach Abschlüssen und Herkunftsländern zu veröffentlichen.



## Gleichwertigkeit entsprechender Ausbildungen – § 41 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelungen

§ 41 ersetzt den bisherigen § 2 Abs. 3a – 8 KrPflG und regelt die Gleichwertigkeit entsprechender Ausbildungen im Bereich der automatischen Anerkennung von EU/EWG-Berufsabschlüssen und von Drittstaatsabschlüssen, die den Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG entsprechen.

Dabei wird in Abs. 1 entweder auf den neuen Europäischen Berufsausweis oder einen in einem anderen Mitgliedstaat erworbenen Ausbildungsnachweis abgestellt.

Für Abschlüsse aus Drittstaaten, die bereits in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union anerkannt wurden, soll nach Abs. 2 weiterhin eine erneute Einzelprüfung der Gleichwertigkeit in Deutschland erforderlich sein.

Ein sog. partieller Zugang für Berufsträger anderer europäischer Abschlüsse in der Pflege nach Art. 4f der Richtlinie 2013/55/EU, welche die allgemeine Pflege nicht umfassen, sondern spezialisiert sind, wird nicht gewährt. Vielmehr wird in Abs. 3 für spezialisierte Ausbildungen in der Pflege auf die Regelungen des Abs. 2 und damit auf eine umfassende Prüfung der Gleichwertigkeit mit der Notwendigkeit entsprechender Anpassungsmaßnahmen verwiesen.

Der Abs. 5 sieht vor, dass „für den Fall der Einführung des Europäischen Berufsausweises“ für den deutschen Pflegefachberuf die Regelungen der Abs. 1 – 4 entsprechend auch für dessen Ausstellung gelten.

### B) Stellungnahme

Die Bezugnahme in Abs. 1 auf den Europäischen Berufsausweis als Grundlage der Gleichwertigkeitsbeurteilung ist zu begrüßen, zumal mit dessen Einführung die Anerkennung in einem größtenteils EDV-gestützten Verfahren erheblich beschleunigt werden könnte.

Gleichwohl stellt sich in Verbindung mit der sehr vagen Formulierung in Abs. 5 („...für den Fall der Einführung...“) die Frage, ob und wann der Europäische Berufsausweis auch für Pflegefachkräfte in Deutschland eingeführt werden soll. Der Europäische Berufsausweis ist ein Kernpunkt der Richtlinie 2013/55/EU mit umfangreichen Regelungen in Art. 4a bis 4e. Der bpa spricht sich unabhängig vom vorliegenden Gesetzentwurf auch im Interesse der Pflegefachkräfte dafür aus, dass die Einführung des Eu-

ropäischen Berufsausweises auch in Deutschland zeitnah erfolgt.

Mit Blick auf Abs. 2 ist es aus Sicht des bpa völlig unverständlich, weshalb für Abschlüsse aus Drittstaaten, die bereits in einem anderen EU-Mitgliedstaat formell anerkannt wurden, weiterhin die umfangreichen Regelungen der Einzelfallprüfung der Gleichwertigkeit nach § 40 Abs. 2 und 3 mit ggf. erforderlichen Ausgleichsmaßnahmen gelten sollen. Diese Regelung, die dem § 2 Abs. 3a KrPflG entspricht und bereits in den Stellungnahmen zum Anerkennungsgesetz vom bpa kritisiert wurde, stellt eine erhebliche bürokratische Hürde für Pflegefachkräfte dar, welche über einen in der EU bereits anerkannten Drittstaats-Abschluss verfügen und ist gleichfalls ein Ausdruck des Misstrauens gegenüber den Anerkennungsentscheidungen der zuständigen Stellen anderer EU-Mitgliedstaaten. Der bpa fordert hier, diese bereits in der EU anerkannten Abschlüsse aus Drittstaaten nach den EU-Regelungen ebenfalls nach den Regelungen des § 40 Abs. 1 automatisch anzuerkennen.

Der sog. partielle Zugang nach Art. 4f der Richtlinie 2013/55/EU ist nach Auffassung des bpa ein wirksames Instrument, damit spezialisierte Pflegekräfte ohne umfassende Ausbildung in der allgemeinen Pflege auch in anderen Mitgliedstaaten bzw. in Deutschland tätig werden könnten. So gibt es z.B. den Beruf des spezialisierten Sozialpflegers auch in anderen EU-Mitgliedstaaten in dieser oder ähnlicher Form. Entsprechend ausgebildete Sozialpfleger könnten mit einer solchen Regelung auch in Deutschland z.B. in der Altenpflege einen partiellen Zugang und Anerkennung als Fachkraft erhalten.

### C) Änderungsvorschlag

§ 41 Abs. 2 PflBG wird wie folgt gefasst:

(2) § 40 Absätze 2 und 3 gelten entsprechend für antragstellende Personen, die ihre Ausbildung in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum abgeschlossen haben und nicht unter Absatz 1 oder § 42 fallen, ~~– sowie~~ **Für** antragstellende Personen, die über einen Ausbildungsnachweis als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann aus einem Staat, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder eines Vertragsstaats des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (Drittstaat) ist, verfügen, der in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum anerkannt wurde, **gilt § 40 Absatz 1 entsprechend, soweit sich danach eine Gleichwertigkeit ergibt; soweit dies nicht der Fall ist, gelten für sie ebenfalls die § 40 Absätze 2 und 3.** Zum Ausgleich der festgestellten wesentlichen Unterschiede haben die

antragstellenden Personen in einem höchstens dreijährigen Anpassungslehrgang oder einer Eignungsprüfung, die sich auf die festgestellten wesentlichen Unterschiede erstrecken, nachzuweisen, dass sie über die zur Ausübung des Pflegeberufs in Deutschland erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen. Sie haben das Recht, zwischen dem Anpassungslehrgang und der Eignungsprüfung zu wählen.“

Abs. 3 wird wie folgt ergänzt:

(3) Absatz 2 gilt entsprechend für Personen, die eine Erlaubnis nach § 1 beantragen und über einen in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ausgestellten Ausbildungsnachweis oder eine Gesamtheit von Ausbildungsnachweisen verfügen, die eine Ausbildung zur spezialisierten Pflegefachfrau oder zum spezialisierten Pflegefachmann bescheinigen, die nicht die allgemeine Pflege umfasst. **Alternativ wird ihnen auf Antrag ein partieller Zugang zum Beruf der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns gemäß Art. 4f der RL 2013/55/EU gewährt.**

Der Abs. 5 wird wie folgt gefasst:

(5) Die Regelungen der Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend für den **Fall der Einführung eines** Europäischen Berufsausweises für den Beruf der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns.

## **Erlaubnis bei Vorlage von Nachweisen anderer EWR-Vertragsstaaten – § 42 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

In § 42 werden Art. 33 der Richtlinie 2005/36/EG und die dort geregelten sogenannten erworbenen Rechte für ältere europäische Berufsabschlüsse vor EU-Beitritt umgesetzt. Dies betrifft auch Änderungen durch die Richtlinie 2013/55/EU, insbesondere die Anerkennungsregelungen für ältere rumänische Berufsabschlüsse nach Abs. 3 des Entwurfs gemäß Art. 33a der Richtlinie 2013/55/EU.

### **B) Stellungnahme**

Die Regelung, die § 25 KrPflG ähnelt, ist hinsichtlich der erweiterten Anerkennungsregelungen für ältere rumänische Abschlüsse zu begrüßen. Insbesondere der unter Abs. 3 Nr. 1 genannte an einer postsekundären Fachschule („școală postliceală“) erworbene rumänische Abschluss ‚Certificat de competențe profesionale de asistent medical generalist‘ ist ein bis heute sehr gebräuchlicher Krankenpflege-Abschluss in Rumänien, für den durch eine signifikante Arbeitsmigration rumänischer Pflegefachkräfte nach Deutschland relativ häufig die Anerkennung beantragt wird. Er berechtigt in Rumänien unmittelbar zur Ausübung der allgemeinen Pflege und erfüllt die Anforderungen aus Art. 31 der Richtlinie 2005/36/EG in Verbindung mit deren Anhang V Nummer 5.2.1. Er ist jedoch bisher nicht in der Anlage zum § 2 Abs. 4 Satz 1 KrPflG und auch nicht in der Anlage zu § 41 Abs. 1 Satz 1 des vorliegenden Entwurfs enthalten, so dass hier für diese Ausbildungen, sofern sie am oder nach dem 1. Januar 2007 begonnen wurden, weiterhin eine in Rumänien nur schwer zu beschaffende Konformitätsbescheinigung erforderlich ist. Der bpa hält daher eine ausdrückliche Aufnahme dieses Abschlusses in die Anlage zu § 41 Abs. 1 Satz 1 für sinnvoll, um eine automatische Anerkennung ohne bürokratische Hürden zu gewährleisten.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 42 Abs. 3 PflBG wird durch folgenden Satz ergänzt:

**Die Erlaubnis zur Berufsausübung bei Vorlage von Nachweisen nach Satz 1 Nr. 1 richtet sich hiervon abweichend nach § 41 Absatz 1 in Verbindung mit der Anlage zu diesem Gesetz.**

Die Anlage zu § 41 Abs. 1 PfIBG wird wie folgt ergänzt:

**Land: România**

**Ausbildungsnachweis: Certificat de competențe profesionale de asistent medical generalist**

**Ausstellende Stelle: școală postliceală**

**Berufsbezeichnung: asistent medical generalist**

**Stichtag: 1. Januar 2007**

## **Feststellungsbescheid – § 43 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

In § 43 wird in Umsetzung von Art. 53 Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG klargestellt, dass die Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation zeitlich vor den übrigen Voraussetzungen des § 2 (Sprachkenntnisse, Gesundheitseignung, Zuverlässigkeit) geprüft werden soll. Gleichzeitig erhält der Antragsteller das Recht, einen isolierten Feststellungsbescheid zu beantragen, in dem allein die Gleichwertigkeit des Berufsabschlusses festgestellt wird.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa begrüßt die Klarstellung, dass die Sprachkenntnisse der Antragsteller nicht Voraussetzung einer Gleichwertigkeitsfeststellung sein sollen und die Antragsteller einen Zwischenfeststellungsbescheid zur Gleichwertigkeit beantragen können, aus dem sich ergibt, ob und ggf. welche Defizite bestehen und welche Ausgleichsmaßnahmen empfohlen werden. Dies war in der Vergangenheit oft strittig.

Hier ist jedoch wiederum zu kritisieren, dass die Regelungen zu den Anpassungsmaßnahmen sich erst aus der zukünftigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 56 Abs. 2 Nr. 4 des Entwurfs ergeben und somit eine Gesamtbeurteilung der Anerkennungsmodalitäten nach dem PflBG erst nach Vorlage dieser Regelungen erfolgen kann.

### **C) Änderungsvorschlag**

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung einschließlich der Regelungen zur Durchführung und Inhalt von Anpassungsmaßnahmen sollte parallel mit dem Gesetz verabschiedet werden. Der bpa verweist dazu auf seine Ausführungen zu § 56 PflBG (s. Seite 70)

## Zuständige Behörden – § 49 PfIBG

### A) Beabsichtigte Neuregelungen

Die zuständigen Behörden zur Durchführung des Gesetzes sollen wie schon in § 20 KrPflG auch im PfIBG die Länder bestimmen.

### B) Stellungnahme

Aus Sicht des bpa arbeiten die Behörden der Länder jedenfalls im Bereich der Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen häufig nur mit erheblichen Verzögerungen und weisen im Übrigen auch gravierende Unterschiede in der Verwaltungspraxis auf, so dass der bpa schon seit Inkrafttreten des Anerkennungsgesetzes zum 1. April 2012 fordert, diese Aufgaben insgesamt einer zentralen Stelle des Bundes zu übertragen und mit ausreichend Personal auszustatten.

### C) Änderungsvorschlag

§ 49 PfIBG wird wie folgt gefasst:

**Die Länder bestimmen die zur Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden. Der Bund bestimmt die zur Durchführung dieses Gesetzes zuständige Stelle.**

## **Unterrichtspflichten, Vorwarnmechanismus – § 50, § 51 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Mit den §§ 50 und 51 des Entwurfs sollen die Unterrichtspflichten und der Vorwarnmechanismus nach der Richtlinie 2013/55/EU im deutschen Recht umgesetzt werden, damit die deutschen Stellen sich zu strafrechtlichen Sanktionen oder Rücknahme- sowie Widerrufsvorgängen hinsichtlich der berufsrechtlichen Erlaubnisse der Pflegefachkräfte mit den zuständigen Stellen der Herkunftsstaaten austauschen können.

### **B) Stellungnahme**

Bei den Regelungen zu den Unterrichtspflichten und Vorwarnmechanismen ist es nach Auffassung des bpa erforderlich, dass die deutschen zuständigen Stellen sich nicht nur mit den ausländischen Stellen über das Binnenmarkt-Informationssystem (IMI) austauschen, sondern auch innerhalb Deutschlands mit den zuständigen Stellen aus anderen Bundesländern. Ansonsten käme es zu der paradoxen Situation, dass Warnmitteilungen an andere Staaten schneller erfolgen würden, als an die zuständigen Stellen anderer Bundesländer innerhalb Deutschlands.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 50 und § 51 werden jeweils um einen Abs. 5 bzw. Abs. 6 ergänzt:

**Diese Regelungen gelten für die zuständigen Behörden der Länder untereinander entsprechend.**



## **Weitere Aufgaben der jeweils zuständigen Behörden – § 52 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

In dem Gesetzentwurf fehlt es an einer Vorschrift zum „einheitlichen Ansprechpartner“ gemäß Art. 57 der Richtlinie 2013/55/EU

### **B) Stellungnahme**

Die ausdrückliche Verpflichtung der Mitgliedstaaten zur Information der Anerkennungssuchenden Personen ergibt sich aus Art. 57 der Richtlinie 2013/55/EU in Verbindung mit Art. 6 der Richtlinie 2006/123/EG. Dabei sollen die möglichen Antragsteller über die im betreffenden Mitgliedstaat reglementierten Berufe, die Kontaktdaten der zuständigen Stellen, die Verfügbarkeit eines Europäischen Berufsausweises, die Gebühren der Anerkennungsverfahren sowie die möglichen Rechtsbehelfe bei ablehnenden Entscheidungen informiert werden. Diese Informationen des einheitlichen Ansprechpartners sind aus Sicht der Antragsteller zwingend erforderlich, um den Anerkennungssuchenden bei dem Weg durch den „Anerkennungsdschungel“ in Deutschland zu helfen. Dementsprechend sollte eine Regelung nach Art. 57 der Richtlinie 2013/55/EU aufgenommen werden. Sinnvoll erscheint es dem bpa hierbei, die bei der ZAB geplante länderübergreifende Gutachterstelle als entsprechende Stelle auszustatten und zu benennen.

### **C) Änderungsvorschläge**

Folgende § 52a und § 52b PfIBG werden neu eingefügt:

#### **§ 52a**

##### **Einheitlicher Ansprechpartner**

**Als einheitliche Ansprechpartner im Sinne des Artikels 57 der Richtlinie 2013/55/EU in Verbindung mit Artikel 6 der Richtlinie 2006/123/EG wird die länderübergreifende Gutachterstelle bei der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen der Kultusministerkonferenz der Länder bestimmt.**

## **Elektronische Verfahren – § 52b (neu) PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Trotz der insofern eindeutigen Vorgaben in Art. 57a der Richtlinie 2013/55/EU fehlt es im vorliegenden Entwurf an einer Regelung für das PfIBG, die eine elektronische Durchführung des Anerkennungsverfahrens ermöglicht.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa plädiert mit Nachdruck dafür, dass auch im Bereich der Pflegefachberufe eine elektronische Durchführung des Anerkennungsverfahrens ermöglicht wird. Gerade im Hinblick auf die Einreise- und Aufenthaltsrechtlichen Bestimmungen im § 6 Abs. 2 der Beschäftigungsverordnung sowie § 17a des Aufenthaltsgesetzes ist es für Pflegefachkräfte zwingend notwendig, schon aus dem Ausland die entsprechenden Anträge bei den zuständigen Anerkennungsstellen in Deutschland zu stellen und Unterlagen einzureichen. Bisher ist dies im Bereich des KrPflIG häufig mit großen Schwierigkeiten verbunden, weil die deutschen Stellen in den Ländern zum einen ihre Zuständigkeit anzweifeln und zum anderen zum Teil auf einer persönlichen Vorsprache der Antragsteller bestehen. Diese Schwierigkeiten wurde bereits im Bericht zum Anerkennungsgesetz 2015 thematisiert und sollten mit der novellierten Richtlinie 2013/55/EU beseitigt werden. Der vorliegende Gesetzentwurf lässt dies jedoch bisher nicht erkennen.

### **C) Änderungsvorschläge**

In den Entwurf wird folgender § 52b PfIBG eingefügt:

#### **§ 52b**

##### **Elektronische Verfahren**

**Antragstellende Personen, die eine Erlaubnis nach § 1 aufgrund einer außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes erworbenen abgeschlossene Berufsausbildung beantragen, können dies auch auf elektronischem Wege tun. Dies gilt auch für die Durchführung des Verfahrens einschließlich der Einreichung von erforderlichen Unterlagen. Dies gilt nicht für die Durchführung von Anpassungslehrgängen und Eignungs- oder Kenntnisprüfungen.**

## **Fachkommission; Erarbeitung von Rahmenlehrplänen – § 53 PfIBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Zur Erarbeitung eines Rahmenlehrplans und eines Rahmenausbildungsplans für die Pflegeausbildung wird eine Fachkommission eingerichtet.

Die Rahmenpläne der Fachkommission haben empfehlende Wirkung und sind dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung der Vereinbarkeit mit diesem Gesetz erstmals bis zum 1. Juli 2017 vorzulegen.

Die Fachkommission besteht aus pflegefachlich, pflegepädagogisch und pflegewissenschaftlich für die Aufgaben nach Absatz 1 ausgewiesenen Expertinnen und Experten.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa erachtet die im Gesetzentwurf vorgesehene Frist für die Vorlage der Rahmenpläne für verfrüht. In der Begründung wird darauf verwiesen, dass der 1. Juli 2017 bestimmt wurde, damit die Rahmenpläne ein halbes Jahr vor Beginn der neuen Ausbildung vorliegen und ein einheitlicher Beginn ermöglicht wird. Die Vorlage von Rahmenplänen ist aber aus Sicht des bpa nicht sinnvoll, solange nicht die entsprechenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen vorliegen, aus denen sich die konkreten Inhalte der Ausbildung ergeben. Insofern sollte die Vorlage an die Verordnung nach § 56 PfIBG gekoppelt werden.

Der bpa hat mit Erstaunen zur Kenntnis genommen, dass die Träger der praktischen Ausbildung insgesamt mindestens 50 % der Ausbildung sicherstellen, die Ausbildung koordinieren und finanzieren, aber von der Mitwirkung an der Kommission ausgeschlossen werden sollen. Eine Aufnahme auch der Experten der maßgeblichen Vereinigungen der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene in die Fachkommission als gleichberechtigte Mitglieder hält der bpa zur Sicherstellung einer angemessenen Berücksichtigung der praktischen Ausbildung für zwingend. Die Rahmenpläne werden großen Einfluss auf die Ausgestaltung der Ausbildung haben. Deswegen ist es von zentraler Bedeutung, dass daran auch die Träger der praktischen Ausbildung beteiligt werden.

### C) Änderungsvorschläge

In § 53 Abs. 2 PflBG wird die Vorlage der Rahmenpläne an die Vorlage der Verordnung nach § 56 Abs. 1 PflBG gekoppelt. Nach Vorlage der Verordnung nach § 56 Abs. 1 PflBG besteht mindestens eine Frist von sechs Monaten, bevor die Rahmenpläne erstmals vorgelegt werden müssen.

§ 53 Abs. 3 PflBG wird wie folgt gefasst:

Die Fachkommission besteht aus pflegefachlich, pflegepädagogisch und pflegewissenschaftlich für die Aufgaben nach Absatz 1 ausgewiesenen Expertinnen und Experten; **dabei sind auch Expertinnen und Experten der maßgeblichen Vereinigungen der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene für die Träger der praktischen Ausbildung aller Ausbildungsbereiche zu berücksichtigen.**

## **Verordnungsermächtigung – § 56 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung in einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung u.a. die Mindestanforderungen an die Ausbildung und das Nähere über die staatliche Prüfung zu regeln.

Außerdem können die beiden Ministerien eine Verordnung über die Finanzierung der beruflichen Ausbildung in der Pflege erlassen. Dazu müssen der Spitzenverband Bund der Kranken- und Pflegekassen, der Verband der privaten Krankenversicherung, die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene und die Deutschen Krankenhausgesellschaft spätestens drei Monate nach Verkündung dieses Gesetzes im Benehmen mit den Ländern Vorschläge vereinbaren.

### **B) Stellungnahme**

Zentrale Inhalte der künftigen Ausbildung und die Ausgestaltung der Finanzierung dieser Ausbildung können mit Vorlage des Referentenentwurfs nicht bewertet werden, weil sie erst durch die nach § 56 PflBG vorzulegenden Verordnungen bestimmt werden. Der bpa bewertet dieses äußerst kritisch. Die vorgesehene Reform der Pflegeberufe hat weitreichende Auswirkungen. Drei etablierte Ausbildungsberufe sollen abgeschafft und durch einen neuen einheitlichen Ausbildungsberuf ersetzt werden. Dabei bedarf es besonderen Augenmaßes und einer sehr sorgfältigen Folgenabschätzung. Eine solche Abschätzung ist aber gar nicht möglich, weil wesentliche Regelungsinhalte unbekannt sind. Der bpa fordert deshalb, dass das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend auf, die Verordnungen zusammen mit dem Gesetz zu verabschieden. Das ist zur Bestimmtheit des Gesetzes zwingend erforderlich, da ansonsten die Folgen des Gesetzes nicht beurteilt werden können.

Der bpa weist in diesem Zusammenhang auch darauf hin, dass durch die Vorlage der Verordnungen durch die Exekutive die Legislative bei der Gestaltung der neuen Pflegeausbildung weitgehend außen vor bleibt. Bei dieser fundamentalen Neuordnung der Pflegeberufe mit weitreichenden Konsequenzen für die Pflegebedürftigen, die Pflegekräfte und die Pflegeeinrichtungen bleibt das Parlament damit weitgehend außen vor, was auch verfassungsrechtliche Fragen aufwirft.

Hinsichtlich der Vorschläge zur Finanzierungsverordnung bittet der bpa

zum einen um Klarstellung, dass daran nicht sämtliche Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, sondern nur die maßgeblichen beteiligt werden (zur Begründung und zum Kriterium der Maßgeblichkeit siehe die Ausführungen zu § 30 PfIBG, Seite 41). Zum anderen ist die Frist von drei Monaten für die Vereinbarungspartner zu kurz. Hier sollten mindestens sechs Monate für verankert werden.

### **C) Änderungsvorschlag**

Die Regelungen zu den Verordnungen sollten entsprechend der Hinweise des bpa angepasst werden.

## Bußgeldvorschriften – § 57 PflBG

### A) Beabsichtigte Neuregelungen

Ordnungswidrig handelt u.a., wer als Arbeitgeber die Übernahme von vorbehaltenen Aufgaben durch eine Person ohne die erforderliche Erlaubnis veranlasst oder duldet.

### B) Stellungnahme

Der bpa lehnt diese Regelung ab. Die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG sind nur unzureichend abgegrenzt gegenüber den Tätigkeiten von Hilfskräften, die auf der Grundlage von landesrechtlichen Ermächtigungen qualifiziert werden. Hier droht, dass mit Inkrafttreten des Pflegeberufsgesetzes der Arbeitgeber dieser Hilfskräfte kriminalisiert wird, obwohl das Land anhand der landesrechtlichen Helferqualifikation der Erbringung der Tätigkeit durch die entsprechend ausgebildete Kraft zugestimmt hat. Diese Regelung sollte angepasst werden.

### C) Änderungsvorschlag

§ 57 Abs. 1 Nr. 3 PflBG wird gestrichen:

Ordnungswidrig handelt, wer

1. ohne Erlaubnis die Berufsbezeichnung nach § 1 führt; **oder**
2. die Berufsbezeichnungen nach § 44 Absätze 1 bis 4 führt, ohne die dort genannten Voraussetzungen zu erfüllen.; **oder**
3. als Arbeitgeber die Übernahme von Aufgaben nach § 4 durch eine Person ohne die erforderliche Erlaubnis nach § 1 veranlasst oder duldet, sofern die vorbehaltenen Tätigkeiten **nicht Gegenstand einer anderweitigen erworbenen formalen Qualifikation der ausführenden Pflegekraft ist. ausschließlich ihm selbst gegenüber erbracht werden.**

## **Weitergeltung staatlicher Anerkennungen von Schulen; Bestandsschutz – § 60 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Pflegesschulen, die bisher anerkannt sind, gelten auch nach Inkrafttreten des Pflegeberufgesetzes als anerkannt, wenn sie die neuen Voraussetzungen nach diesem Gesetz bis zum 1. Januar 2028 nachweisen.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa begrüßt diese Regelung. Damit wird den Pflegeschulen die notwendige Übergangsfrist gewährt.

### **C) Änderungsvorschlag**

Keiner.



## **Übergangsvorschriften für begonnene Ausbildungen nach dem Krankenpflegegesetz oder dem Altenpflegegesetz – § 61 PflBG**

### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Eine Ausbildung zum Altenpfleger, die vor Außerkrafttreten des Altenpflegegesetzes, begonnen wurde, kann nach den Vorschriften des Altenpflegegesetzes bis zum 1. Januar 2023 abgeschlossen werden.

### **B) Stellungnahme**

Die hier beabsichtigte Übergangsregelung lässt sich faktisch nicht umsetzen, weil die dafür notwendige Finanzierung entfällt. Artikel 4 sieht vor, dass die bisherige Regelung zur Ausbildungsfinanzierung in § 82a SGB XI gestrichen wird. Diese Streichung soll am 1. Januar 2018 in Kraft treten. Damit besteht ab diesem Tag keine Möglichkeit mehr, die bisherige Altenpflegeausbildung fortzusetzen, weil die gesetzliche Grundlage für die Finanzierung der Umlage wegfällt. Um das zu vermeiden, muss sichergestellt werden, dass Artikel 4 erst zum 1. Januar 2023 gestrichen wird.

Durch die Streichung des § 82a SGB XI würde zudem auch die Refinanzierung der gegenwärtig existierenden Umlagen nach Landesrecht entfallen. Damit wäre auch deren Finanzierung hinfällig und die Fortsetzung der Ausbildung max. bis 2018, realistisch aber nur bis Herbst 2017, gegeben. Diese Regelung dürfte zu erheblichen Verunsicherungen bei potentiellen Auszubildenden und Ausbildungsträgern führen. Die Folge wäre ein unmittelbar spürbarer Rückgang der Ausbildungszahlen.

### **C) Änderungsvorschlag**

Zur Umsetzung der Übergangsvorschrift wird auf die notwendige Änderung von Artikel 4 verwiesen (s. Seite 76).

## **Zu Artikel 3 – Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch**

### **Modellvorhaben nach § 63 SGB V**

#### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

Die Regelungen zu den Modellvorhaben nach § 63 SGB V werden an das Pflegeberufsgesetz angepasst. Außerdem werden diese Modellvorhaben nun Pflicht für die Krankenkassen: Die Krankenkassen und ihre Verbände sollen entsprechende Vorhaben spätestens bis 1. Januar 2019 vereinbaren oder durchführen.

#### **B) Stellungnahme**

Der bpa begrüßt, dass die Modellvorhaben nun endlich zur Pflicht für die Krankenkassen und ihre Verbände werden. Der bpa verweist in diesem Zusammenhang auf seine Ausführungen zu den Modellversuchen zu § 14 PfIBG (s. Seite 27).

#### **C) Änderungsvorschlag**

Keinen.

## **Zu Artikel 4 – Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch**

### **Ausbildungsvergütung nach § 82a SGB XI**

#### **A) Beabsichtigte Neuregelungen**

§ 82a SGB XI zur Ausbildungsvergütung wird an das Pflegeberufsgesetz angepasst. Die Regelung zum bisherigen Umlageverfahren wird gestrichen.

#### **B) Stellungnahme**

Wie bereits oben zu den Übergangsvorschriften für begonnene Ausbildungen nach dem Altenpflegegesetz (§ 61 PflBG) ausgeführt (s. Seite 74), muss sichergestellt werden, dass die Streichung dieser Regelung erst nach Auslaufen der Übergangsvorschriften zum 1. Januar 2023 erfolgt. Ansonsten können Altenpflegekräfte, die ihre begonnene Ausbildung nach altem Recht abschließen wollen, dieses faktisch nicht mehr, weil ab dem 1. Januar 2018 die Finanzierungsgrundlage, auch aufgrund der Umlagen nach Landesrecht, entfällt.

Durch die Streichung des § 82a SGB XI würde zudem auch die Refinanzierung der gegenwärtig existierenden Umlagen nach Landesrecht entfallen. Damit wäre auch deren Finanzierung hinfällig und die Fortsetzung der Ausbildung max. bis 2018, realistisch aber nur bis Herbst 2017, gegeben. Diese Regelung dürfte zu erheblichen Verunsicherungen bei potentiellen Auszubildenden und Ausbildungsträgern führen. Die Folge wäre ein unmittelbar spürbarer Rückgang der Ausbildungszahlen.

#### **C) Änderungsvorschlag**

Zur Umsetzung wird auf die notwendige Änderung von Artikel 14 verwiesen (s. Seite 77)

## Zu Artikel 14 – Inkrafttreten, Außerkrafttreten

### A) Beabsichtigte Neuregelungen

Das Pflegeberufsgesetz tritt in weiten Teilen am 1. Januar 2018 in Kraft. Die Änderungen des SGB V und des SGB XI treten ebenfalls am 1. Januar 2018 in Kraft. Am 31. Dezember 2017 treten das Krankenpflegegesetz und das Altenpflegegesetz außer Kraft.

### B) Stellungnahme

Wie bereits oben zu den Übergangsvorschriften für begonnene Ausbildungen nach dem Altenpflegegesetz (§ 61 PflBG) ausgeführt (s. Seite 74), muss sichergestellt werden, dass die Streichung der Regelung zur Ausbildungsfinanzierung in § 82a SGB XI erst nach Auslaufen der Übergangsvorschriften zum 1. Januar 2023 erfolgt. Ansonsten können Altenpflegekräfte, die ihre begonnene Ausbildung nach altem Recht abschließen wollen, dieses faktisch nicht mehr, weil ab dem 1. Januar 2018 die Finanzierungsgrundlage entfällt. Deswegen darf Artikel 4 Nr. 2 erst zum 1. Januar 2023 in Kraft treten. Gleiches gilt für das Außerkrafttreten des Altenpflegegesetzes.

### C) Änderungsvorschlag

Artikel 14 wird wie folgt geändert:

(1) Die Artikel 1 bis 7 treten mit Ausnahme der §§ 26 bis 36, 53, 54 Absatz 1, 55 und 56 des Artikels 1 **und mit Ausnahme von Artikel 4 Nr. 2 zu § 82a** am 1. Januar 2018 in Kraft. Die §§ 53, 54 Absatz 1, 55 und 56 des Artikels 1 treten am Tag nach der Verkündung dieses Gesetzes in Kraft. Die §§ 26 bis 36 des Artikels 1 treten am 1. Januar 2017 in Kraft. **Artikel 4 Nr. 2 zu § 82a tritt am 1. Januar 2023 in Kraft.**

(2) Das Krankenpflegegesetz vom 16. Juli 2003 (BGBl. I S. 1442), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. Juli 2015 (BGBl. I S. 1211) geändert worden ist, und das Altenpflegegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. August 2003 (BGBl. I S. 1690), das zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 16. Juli 2015 (BGBl. I S. 1211) geändert worden ist, treten am **1. Januar 2023 31. Dezember 2017** außer Kraft.

## Pressemitteilung

### 25.02.2016 | Alter, Pflege: Ministerin Steffens: Geplante Reform der Pflegeberufe in wesentlichen Teilen verfassungswidrig

Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter teilt mit:

Die vom Bund geplante Reform der Pflegeberufe wäre bei Umsetzung in der bisher geplanten Form in wesentlichen Teilen verfassungswidrig. Zu diesem Ergebnis kommt ein unabhängiges Gutachten der renommierten Verwaltungsrechtskanzlei Kapellmann. Es wurde im Auftrag des nordrhein-westfälischen Gesundheits- und Pflegeministeriums erstellt und den zuständigen Bundesministerien zur Verfügung gestellt.

„Mit der Reform der Pflegeberufe wird der Bund sehenden Auges scheitern, wenn er sie jetzt immer noch gegen alle Warnungen in der derzeit geplanten Form durchsetzen will“, erklärte Gesundheits- und Pflegeministerin Barbara Steffens heute (25.02.2016) in Düsseldorf. „Der Bund muss das Gesetzgebungsverfahren aussetzen und zuerst alle Risiken ausräumen, sonst fügt er der pflegerischen Versorgung in unserem Land massiven Schaden zu. Es gibt schon keinen sachlichen Grund, eine so grundlegende Reform gegen alle massiven Widerstände aus der Fachszene einfach durchdrücken zu wollen. Nachdem ein unabhängiges Rechtsgutachten nun auch noch in wesentlichen Teilen eine Unvereinbarkeit mit dem Grundgesetz festgestellt hat, muss das Reformvorhaben zurück auf den Prüfstand“, so Steffens weiter.

Zentrale Aussagen des Rechtsgutachtens sind:

- **Dem Bund fehlt für die geplante Finanzierung die Gesetzgebungskompetenz.** Dass der Bund eine Finanzierung über Länderfonds vorschreiben will und damit bewusst unterschiedliche Finanzierungsbedingungen (Kostenbelastung von Krankenhäusern, Pflegeheimen und ambulanten Diensten) in den Ländern schafft, verstößt gegen die Kompetenznorm des Art. 72 Grundgesetz. Verfassungsmäßig wäre nur ein Gesetz, dass die Finanzierung über einen einheitlichen Bundesfonds regelt.
- **Umlagefinanzierung der Ausbildungskosten verstößt in vorgesehener Form gegen den Gleichheitsgrundsatz (Art. 3) des Grundgesetzes.** Wenn der Bund – was NRW in der Sache sehr begrüßt – die Finanzierung der Ausbildung künftig durch eine Ausbildungsumlage sicherstellen will, in die alle Krankenhäuser, Pflegeheime und ambulanten Dienste verpflichtend Beiträge einzahlen müssen, kann er diese Beiträge nicht willkürlich festsetzen, sondern muss die Verteilung zwischen den einzelnen Zahlern streng am Gleichheitsgrundsatz ausrichten. Jede Einrichtung darf nur soviel zahlen müssen, wie es ihrem anteiligen Nutzen an der zu finanzierenden künftigen Ausbildung entspricht. Der Bund stützt seine Berechnungen zur Kostenverteilung aber auf ein veraltetes und lückenhaftes Forschungsgutachten aus dem Jahr 2012. Das Gutachten berücksichtigt gerade nicht die Auswirkungen des neuen Gesetzes, sondern berechnet die zukünftigen Kosten alleine auf Grundlage bisheriger Ausbildungsaktivitäten der Bereiche Krankenpflege und Altenpflege unter Geltung alter Gesetze. Dieses Vorgehen ist nicht mehr mit einem Gestaltungs- und Prognosespielraum des Gesetzgebers zu rechtfertigen, weil die neue Ausbildung unter vollständig neuen Rahmenbedingungen erfolgen wird. Dieses Vorgehen ist nicht geeignet, eine an Artikel 3 Absatz 1 Grundgesetz ausgerichtete sachgerechte Kostenverteilung zu erreichen. Eine Folge: Jede betroffene Einrichtung könnte mit Aussicht auf Erfolg gegen eine solche Zwangsumlage klagen.
- **Rechtswidrige Kostenverteilung bei der Umlage zwischen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen.** Vorgesehen ist eine nicht sachgerechte Kostenverteilung zwischen den verschiedenen Einrichtungen im Bereich Altenpflege (Pflegeheime und ambulante Dienste). Das pauschale Abstellen bei der Kostenverteilung im Pflegesektor auf diese Zahl der beschäftigten Pflegefachkräfte im ambulanten Pflegebereich lässt völlig außer Acht, dass im ambulanten Bereich von diesen Pflegefachkräften (anders als in den Pflegeheimen) neben Leistungen der Altenpflege nach dem SGB XI (Pflegeversicherung) auch Leistungen der Krankenpflege nach dem SGB V (Krankenversicherung) erbracht werden. Das verstößt gegen Art. 3 des Grundgesetzes.
- **Wertschöpfungsanteil für ambulante Dienste ist verfassungswidrig.** Auch ambulante Dienste

sollen nur einen Teil der Ausbildungsvergütung refinanziert bekommen, da nach Ansicht des Bundes ambulante Dienste mit dem Einsatz von Auszubildenden auch finanzielle Erlöse erzielen können („Wertschöpfungsanteil“). Der Einsatz von Auszubildenden bringt aber – anders als gegebenenfalls in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern – für ambulante Pflegedienste keinen entsprechenden Mehrwert, da sie Auszubildende grundsätzlich nicht alleine „auf Tour“ schicken und abrechenbare Leistungen erbringen lassen dürfen. Da keine sachliche Rechtfertigung für diese Vorgehensweise zu erkennen ist, liegt auch hier ein Verstoß gegen Art. 3 des Grundgesetzes vor.

- **Ungleiche Möglichkeit für Arbeitgeber zur Refinanzierung der Ausbildungsumlage.** Krankenhäuser können die Ausbildungskosten komplett aus Entgelten der Krankenversicherungen refinanzieren. Pflegeeinrichtungen müssen ihren Umlageanteil dagegen komplett an die Pflegebedürftigen weiterreichen, die diese Kosten nicht von der Pflegeversicherung erstattet bekommen. Damit ist die Finanzierung der Ausbildungskosten für Krankenhäuser wettbewerbsneutral, für Pflegeeinrichtungen stellen sie einen negativen Wettbewerbsfaktor dar. Hierin sehen die Juristen ebenfalls einen Verstoß gegen Art. 3 des Grundgesetzes.

„Grundsätzlich ist eine Reform der Pflegeausbildung sinnvoll, aber was der Bund hier ohne Not im Eiltempo durchsetzen will, ist grob fahrlässig. Ein Gesetz mit so vielen gravierenden Fehlern und so hohen Risiken wäre ein schwerer Rückschlag für die Pflege in Deutschland“, betonte Ministerin Steffens.

[Das Rechtsgutachten finden Sie hier](#)

[Weitere Informationen zum Thema finden Sie in unserem Pressebereich](#)

© MGEPA Nordrhein-Westfalen