

## Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften

**Diakonie Deutschland  
Evangelisches Werk für Diakonie  
und Entwicklung e. V.**

Katharina Owczarek  
Referentin für stationäre und  
teilstationäre Altenhilfe und Pflege  
Zentrum für Gesundheit,  
Rehabilitation und Pflege

Caroline-Michaelis-Straße 1  
10115 Berlin  
T +49 30 65211-1417  
F +49 30 65211-3417  
katharina.owczarek@diakonie.de  
www.diakonie.de

Berlin, 04. Mai 2023

Gemeinsame Stellungnahme der Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband und ihres Fachverbandes Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e.V. (DEVAP) zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für ein Gesetz zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften

### **A. Einleitung und Zusammenfassung**

Die Diakonie und der DEVAP begrüßen das mit dem Pflegestudiumstärkungsgesetz verfolgte Ziel, die hochschulische Pflegeausbildung zu stärken. Dies wird bereits seit langem unsererseits gefordert. Die Überführung der Finanzierung des praktischen Teils in das Finanzierungssystem der Pflegeausbildung ist aus unserer Sicht geeignet, die Attraktivität der Hochschulausbildung zu steigern, da sie so in einen stabilen und mittlerweile bewährten Finanzierungsrahmen überführt wird.

Auch die Regelungen zur Anerkennung der ausländischen Berufsabschlüsse sind zwingend notwendig, um die Eingliederung von ausländischen Arbeitskräften im Bereich Pflege zu vereinfachen. Insbesondere die konkreten Verfahrensregelungen, wie z.B. die Vorgaben zu einzureichenden Unterlagen sind ein wichtiger Schritt zur Vereinheitlichung und Standardisierung des Verfahrens und beugen der regional unterschiedlichen und teilweise überbordenden Anforderungen an die einzureichenden Unterlagen der Ausländerbehörden vor. Neben der Vereinfachung der Anerkennungsverfahren ist allerdings auch dringend die Refinanzierung der Kosten der Pflegeeinrichtungen und Dienste für die Anwerbung, Integration und Begleitung der ausländischen Pflegefachkräfte sicherzustellen.

Gleichzeitig müssen wir darauf hinweisen, dass wir neben der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung, die Regelung der Pflegeassistentenberufe im Pflegeberufereformgesetz für notwendig erachten, damit dieses als ganzheitliches Gesetz zur Regelung der Pflegeberufe gilt.

Neben der wichtigen Stärkung und Förderung der hochschulischen Pflegeausbildung darf die klassische generalistische Pflegeausbildung, über die der Großteil des Pflegepersonals gewonnen wird, nicht aus dem Fokus geraten: der Rückgang um 7 % im Jahr 2022 ist alarmierend. Hier sind verschiedene Maßnahmen erforderlich, um aktiv gegenzusteuern. Die dringend notwendige Aufwertung des Pflegeberufes muss auf allen Ebenen unterstützt und gefördert werden. Dazu muss das Kompetenzprofil der Altenpfleger gemäß Anlage 4 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung zum PflIBG endlich an das Kompetenzprofil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege angeglichen werden. Die Anrechnung der Auszubildenden muss auf die Personalschlüssel für die gesamte Ausbildungsdauer ausgesetzt werden. Durch die hohen Abbruchraten entsteht für die Pflegeschulen zudem ein erhebliches Finanzierungs-Delta aufgrund der monatlichen ‚Pro-Kopf-Finanzierung‘ pro Pflegeschüler. Sinnvoll wäre hier eine Kursfinanzierung über drei Jahre mit einer gleichbleibenden Finanzierung und Sicherung einer stabilen pädagogischen Strukturqualität.

Des Weiteren begrüßen wir die aus dem RefE hervorgehende Klarstellung, die besagt, dass zu den Ausbildungskosten auch diejenigen der Zusatzausbildungen im Bereich der Heilkunde gehören.

## **B. Artikel 1 Änderung des Pflegeberufegesetzes**

### **1. Änderungen in den §§ 27, 29 und 30 sowie darüberhinausgehende Handlungsbedarfe zur Stärkung der Förderung von heilkundlichen Kompetenzen über Zusatzausbildungen**

Mit der Verabschiedung des Pflegeberufegesetzes wurde auch die Möglichkeit geschaffen, über die in § 5 beschriebenen Aufgaben hinaus, erweiterte Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten nach § 14 SGB XI vermitteln zu können. Mit dem Referentenentwurf wird nun durch den neuen § 27 Absatz 3 klargestellt, dass zu den Kosten der Ausbildung auch die Kosten der zusätzlichen Ausbildung nach § 14 im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c oder § 64d des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gehören. Des Weiteren wird durch die Ergänzung des § 29 Absatz 5 im Pflegeberufegesetz ausdrücklich ermöglicht, dass Individualbudgets nicht nur für die Ausbildungsträger und die Pflegeschulen möglich sind, sondern auch zur Finanzierung der erweiterten Ausbildung nach § 14 (auch i.V.m. § 37 Absatz 5) vereinbart werden können. Dies soll ausweislich der Gesetzesbegründung einer Flexibilisierung dienen und ermöglichen, mögliche Unterschiede der anfallenden Kosten im Rahmen einer erweiterten Ausbildung nach § 14 (auch i.V.m. § 37 Absatz 5) Rechnung zu tragen. Des Weiteren wird durch die Ergänzung des § 30 Absatz 1 ausdrücklich ermöglicht, jeweils gesonderte Pauschalbudgets nicht nur für die Ausbildungsträger und die Pflegeschulen, sondern auch zur Finanzierung der erweiterten Ausbildung nach § 14 (ggf. in Verbindung mit § 37 Absatz 5) vereinbaren zu können.

Diese Änderungen sind unserer Ansicht nach jedoch nicht ausreichend um die Förderung von heilkundlichen Kompetenzen über Zusatzausbildungen zu stärken. Die Übertragung von heilkundlichen Kompetenzen auf Pflegefachpersonen ist eine langjährige Forderung der Diakonie und des DEVAP, um einerseits die Versorgung von kranken und pflegebedürftigen Menschen zu stärken, insbesondere in strukturschwachen oder ländlichen Regionen, und andererseits die Attraktivität des Berufsbildes, durch fachspezifische Karriereentwicklung, zu erhöhen.

Die hierauf einzahlenden Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c SGB V bzw. nach § 64d SGB V setzen das Absolvieren einer entsprechenden Zusatzausbildung nach § 14 PflIBG in heilkundlichen Kompetenzen voraus, damit sie begründet und vertraglich fixiert werden können. Umgekehrt ist das Angebot einer Zusatzausbildung nach § 14 PflIBG jedoch an die Teilnahme an einem entsprechenden Modellvorhaben gekoppelt, damit es genehmigt werden kann. Dies führt in der Praxis dazu, dass die

Ausbildungsinstitute daraufsetzen, dass Leistungserbringer und Kostenträger ein Modellvorhaben gründen, an das sie sich anschließen können. Die Leistungserbringer und Kostenträger scheinen dagegen erst abzuwarten, bis die nötigen Qualifizierungsangebote vorhanden sind. Dass es sich hierbei um einen Zirkelschluss handelt, zeigt sich auch daran, dass bislang noch kein entsprechendes Curriculum genehmigt oder Modellvorhaben vereinbart wurde, obwohl die Landesverbände der Krankenkassen damit zum 01.01.2023 beauftragt wurden.

Wir beobachten ein großes Interesse am Erwerb von heilkundlichen Zusatzqualifikationen, an einer Teilnahme an Modellprojekten als auch an der Entwicklung eines entsprechenden Qualifizierungsangebots der Diakonie und dem DEVAP. Bei einer genaueren Auseinandersetzung mit den Bildungsträgern wird jedoch deutlich, dass ein einmaliges Bildungsangebot einer Zusatzausbildung nach § 14 PflBG für ein Modellvorhaben verworfen wird, da der Aufwand für die Erstellung, Genehmigung und Durchführung viel zu hoch ist und es auch nicht gesichert ist, eine entsprechend erforderliche Kursgröße zu erreichen.

Wir empfehlen daher die Zusatzausbildung nach § 14 PflBG deutlich attraktiver zu gestalten, beispielsweise indem die Ausbildungsinstitute die Möglichkeit zur Verstetigung der Curricula erhalten, sofern diese erfolgreich erprobt wurden.

Dafür spricht auch, dass Pflegefachpersonen, angesichts der prognostizierten, epidemiologischen Entwicklungen (Zunahme von chronischen Erkrankungen und Multimorbidität), sowie aktueller, gesundheitspolitischer Vorhaben, zukünftig über deutlich höhere Kompetenzen im Bereich der Heilkunde verfügen müssen. Insofern lohnt es sich diesen Kompetenzaufbau in der Pflegeprofession bereits jetzt strukturiert anzugehen und § 14 Pflegeberufegesetz entsprechend zu ändern, indem der Bezug zu den Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c SGB V bzw. nach § 64d SGB V aufgegeben wird.

Wir haben außerordentlich begrüßt, dass die Modellvorhaben im Rahmen des GVWG auf den stationären Bereich erweitert wurden, da gerade aus diesem Bereich hohes Interesse an der Durchführung von Modellvorhaben bekundet wurde. Die Pflegevergütung ist im stationären Bereich abweichend vom ambulanten Bereich geregelt, z.B. betreffend die medizinische Behandlungspflege, die im Teilleistungssystem des SGB XI über den Pflegesatz finanziert wird. Es ist sicherzustellen, dass die Durchführung der übertragenen ärztlichen Tätigkeiten nicht durch unterschiedliche Finanzierungsmodalitäten behindert wird. Daher sollten in § 64d SGB V, wie bei Modellvorhaben, üblich, auch abweichende Regelungen für die Durchführung von Modellvorhaben in stationären Pflegeeinrichtungen ermöglicht werden.

### **Änderungsvorschlag zu § 14 PflBG**

Es wird ein neuer Absatz 1a in § 14 eingefügt.

*„(1a) Haben sich die zeitlich befristeten Ausbildungsangebote, die über die in § 5 beschriebenen Aufgaben hinausgehende erweiterte Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten vermitteln, im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c oder § 64d des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bewährt, so können diese entfristet werden.“*

### **Änderungsvorschlag zu den Modellvorhaben nach § 64d SGB V:**

In § 64d SGB V sollte folgender neuer Absatz 2 eingefügt werden:

*„Bei der Vereinbarkeit und Durchführung von Modellvorhaben nach Absatz 1 kann von den Vorschriften des Vierten und Zehnten Kapitels dieses Buch und den im Elften Buches Sozialgesetzbuch getroffenen Vorschriften abgewichen werden, soweit es für die Modellvorhaben erforderlich ist; der Grundsatz der Beitragsstabilität gilt entsprechend.“*

## 2. § 34 Absatz 2: Pflicht des Trägers der praktischen beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung zur Weiterleitung der Ausgleichszuweisung an die Kooperationspartner

Wie bereits im Gesetzgebungsverfahren zum Pflegeberufereformgesetz ausgeführt, halten wir die Auszahlung der in den Ausgleichszuweisungen enthaltenen Kosten an die übrigen Kooperationspartner durch den Träger der praktischen Ausbildung für nicht sachgerecht, zu aufwendig und schwer durchführbar.

Sowohl die kooperierenden Einrichtungen als auch die Hochschulen sollen in keiner finanziellen Abhängigkeit vom Träger der praktischen Ausbildung stehen. Die Weiterleitung der Ausgleichszuweisungen soll nicht durch den Träger der praktischen Ausbildung erfolgen, sondern durch die zuständige Stelle nach § 26 Absatz 4.

### Änderungsvorschlag

In § 34 Absatz 2 Satz 1 werden die Worte „Der Träger der praktischen Ausbildung“ ersetzt durch „Die zuständige Stelle nach § 26 Absatz 4“.

## 3. § 38 Durchführung des Studiums

§ 38 Absatz 4 Satz 2 wird durch den Referentenentwurf durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Sie schließt eine **Kooperationsvereinbarung** mit einem Träger des praktischen Teils der hochschulischen Ausbildung nach § 38a, um die Durchführung der Praxiseinsätze sicherzustellen. Die Hochschule prüft, ob der Ausbildungsplan für den praktischen Teil den Anforderungen des modularen Curriculums entspricht. Ist dies nicht der Fall, ist der Träger des praktischen Teils der hochschulischen Ausbildung nach § 38a verpflichtet, den Ausbildungsplan so anzupassen, dass er dem modularen Curriculum entspricht.“

Zusätzlich wird durch den Referentenentwurf „§ 38a Träger des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung“ neu eingefügt und der Text lautet:

„(1) Der **Träger des praktischen Teils** der hochschulischen Pflegeausbildung übernimmt, auf Grundlage der mit der Hochschule getroffenen Kooperationsvereinbarung, **die Verantwortung für Organisation und Durchführung der Praxiseinsätze**. Er hat über Vereinbarungen mit den weiteren, am praktischen Teil der hochschulischen Pflegeausbildung beteiligten Einrichtungen zu gewährleisten, dass die Praxiseinsätze auf Grundlage des Ausbildungsplans zeitlich und sachlich gegliedert so durchgeführt werden können, dass das Ausbildungsziel in der vorgesehenen Zeit erreicht werden kann.

(2) Träger des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung im Sinne von Absatz 1 können ausschließlich Einrichtungen nach § 7 Absatz 1 sein, die mit mindestens einer Hochschule eine Kooperationsvereinbarung über die Durchführung der Praxiseinsätze geschlossen haben.“

### Bewertung:

Der verpflichtende Abschluss einer **Kooperationsvereinbarung** zwischen dem Träger des Praxiseinsatzes und der Hochschule ist zu begrüßen. Grundsätzlich ist auch eine Bündelung der Verantwortlichkeiten auf den Träger der Praxiseinsätze (eine Einrichtung, die für den Gesamtprozess

verantwortlich ist) von Vorteil, da dadurch Abstimmungs- und Koordinierungsprozesse besser ablaufen und Bürokratie abgebaut wird.

Wird die Kooperationsvereinbarung nur mit dem Träger der praktischen Ausbildung abgeschlossen, müssen klare Strukturen für die Zusammenarbeit, Begleitung und Kommunikation der Hochschule mit den weiteren Einrichtungen der Praxiseinsätze erarbeitet werden. Wie in der praktischen Pflegeausbildung auch, muss der direkte Kontakt der Hochschule mit der jeweiligen Einrichtung sichergestellt werden. Daher ist in der Kooperationsvereinbarung klar zu bestimmen, welche Rechte und Pflichten die jeweiligen Einrichtungen sowie der Träger und die Hochschule haben, um insbesondere die Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der Hochschule und der jeweiligen Einsatzeinrichtungen festzulegen.

Zu berücksichtigen ist jedoch, dass die Übernahme der Verantwortung insbesondere für kleine Träger mit einem großen Aufwand verbunden ist. Dieser muss im Finanzierungsbudget berücksichtigt werden, um die Ausbildungsbereitschaft nicht zu hemmen.

Um eine Anpassung der Hochschulausbildung an die Tätigkeiten in den Pflegeeinrichtungen sicherzustellen, sind die Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG für die praktische Ausbildung an die Tätigkeitsprofile hochschulischer Pflegekräfte anzupassen, damit die hochschulischen Ausbildungsinhalte Studierenden, die erforderlichen praktischen Kompetenzen vermitteln.

Wie die bisherigen Zahlen zeigen, werden Hochschulabsolventen derzeit in der Pflege nicht eingesetzt. Bundesweit anerkannte Anforderungsprofile an akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen gibt es bisher nicht.

Die in der Ausbildungsoffensive Pflege angesiedelte AG Tätigkeitsprofile hat daher für akademisch ausgebildete Pflegekräfte Aufgabenprofile erarbeitet, die die Einsatzmöglichkeiten der Akademiker:innen aufzeigen und den Studierenden ein klares Bild von ihrer beruflichen Zukunft geben.

Diese **Aufgaben** sind bei der Erstellung der Rahmenpläne für die Studiengänge zu berücksichtigen. Auf Grundlage dieses Aufgabenprofils muss ein bundesweit einheitliches Verständnis zur Etablierung von Arbeitsfelddefinitionen und Einsatzgebieten von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen herbeigeführt werden und tarifliche Eingruppierungsmöglichkeiten sowie verbindliche Akademisierungsquoten diskutiert werden. Dazu eignet sich ein Bund-Länder-Gipfel unter Beteiligung der Hochschulen und Trägerverbände, wie im Antrag der Fraktion der CDU/CSU „Hochschulische Pflegeausbildung stärken – Pflegerische Versorgung von morgen absichern“ bereits vorgeschlagen.

Um eine Vereinheitlichung der Studiengänge mit den Anforderungsprofilen in den Einrichtungen sicherstellen, sind zwischen Hochschulen und Trägerverbänden Muster-Ausbildungspläne abzustimmen, die z.B. in der Kooperationsvereinbarung festgehalten werden könnten. Diese würden die Abstimmungsprozesse vereinfachen und insbesondere kleineren Trägern der praktischen Ausbildung eine Hilfestellung bieten.

**Neueingefügt wird mit dem RefE auch § 38b Ausbildungsvertrag zur hochschulischen Pflegeausbildung.** Der Text lautet hier:

*„(1) Zwischen dem Träger des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung und der oder dem Studierenden wird ein Ausbildungsvertrag zur hochschulischen Pflegeausbildung über die sich aus dem akkreditierten Studiengangskonzept ergebende gesamte Dauer der hochschulischen Pflegeausbildung geschlossen. Die Vorschriften von Teil 2 Abschnitt 2 finden mit der Maßgabe*

*entsprechend Anwendung, dass der Ausbildungsvertrag zur hochschulischen Pflegeausbildung erst wirksam wird, wenn die oder der Studierende dem Träger des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung eine schriftliche Studienplatzzusage einer Hochschule, mit der der Träger des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung eine Kooperationsvereinbarung nach § 38 Absatz 4 Satz 2 abgeschlossen hat, vorlegt.*

*(2) Der Träger des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung hat der oder dem Studierenden während der gesamten Dauer des Vertragsverhältnisses eine angemessene monatliche Vergütung zu zahlen.*

*(3) Studierende sind während der gesamten Dauer des Vertragsverhältnisses Arbeitnehmer im Sinne von § 5 des Betriebsverfassungsgesetzes oder von § 4 des Bundespersonalvertretungsgesetzes des Trägers des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung.“*

#### **Bewertung:**

Die Arbeitnehmerstellung der Studenten während des praktischen Teils ist zu begrüßen. Sie trägt zur Gleichstellung der Studenten mit den Auszubildenden der Pflegeausbildung in einer Einrichtung bei und ermöglicht so auch die Zahlung einer Vergütung während des dualen Studiums.

#### **Verzicht auf die Wertschöpfung in § 39a PfIBG, analoge Regelung in § 27 erforderlich**

Mit dem Referentenentwurf wird auch § 39a Finanzierung der hochschulischen Pflegeausbildung eingefügt. Der Text lautet:

„(1) Mit dem Ziel,

1. bundesweit die hochschulische Pflegeausbildung zu stärken,
2. eine ausreichende Zahl hochschulisch qualifizierter Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner auszubilden,
3. Nachteile im Wettbewerb zwischen ausbildenden und nicht ausbildenden Einrichtungen zu vermeiden,
4. die Ausbildung in kleineren und mittleren Einrichtungen zu stärken und
5. wirtschaftliche Ausbildungsstrukturen zu gewährleisten,

werden die **Kosten der Ausbildungsvergütung und des praktischen Teils** der hochschulischen Pflegeausbildung einschließlich der Kosten der Praxisanleitung durch **Ausgleichsfonds nach Maßgabe von Absatz 2 und 3** finanziert. Nicht zu den Kosten des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung gehören Investitionskosten im Sinne von § 27 Absatz 1 Satz 4.

*(2) Die für die Kosten der Lehrveranstaltungen einschließlich der Betriebskosten der Hochschulen und die Kosten der Praxisbegleitung geltenden Regelungen bleiben unberührt. Eine Finanzierung über die Ausgleichsfonds erfolgt nicht.*

*(3) Die Finanzierung durch Ausgleichsfonds erfolgt in entsprechender Anwendung von § 26 Absatz 2 bis 7 sowie § 28 bis § 36. An die Stelle der Mehrkosten der Ausbildungsvergütung treten die Kosten der Ausbildungsvergütung. An die Stelle des Trägers der praktischen Ausbildung tritt der Träger des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung. An die Stelle der Kosten der praktischen Ausbildung treten die Kosten des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung.“*

### **Bewertung:**

Eine Überführung der Finanzierung in das Umlageverfahren des Pflegeberufgesetzes (PflBG) ist pragmatisch und zielführend. Die Aufteilung der Finanzierung in den länderbezogenen Umlagefonds vermindert eine weitergehende unzumutbare Belastung der pflegebedürftigen Menschen. Eine Vergütung der Bachelorstudierenden analog zu den Auszubildenden der beruflichen Ausbildung stellt für die Pflegeeinrichtungen und Dienste einen Anreiz dar, hochschulische Auszubildende zu beschäftigen.

Es wird begrüßt, dass im § 39a Absatz 1 keine **Wertschöpfung** der Studierenden vorgesehen ist. Im Gegensatz zur beruflichen Ausbildung werden die Kosten der Auszubildenden für die hochschulische Pflegeausbildung ohne Anrechnung eines Wertschöpfungsanteils finanziert. Diesem Grundsatz ist im Sinne der Auszubildenden zuzustimmen. Denn Auszubildende sind keine Beschäftigten, sondern Lernende. Dies gilt für die gesamte Dauer der Ausbildung unabhängig davon, ob es sich um eine berufliche oder hochschulische Ausbildung handelt.

Die Diakonie und der DEVAP fordern daher, dass der Wertschöpfungsanteil auch für beruflich Auszubildende in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen im 2. und 3. Ausbildungsjahr gestrichen wird. Die entsprechenden Kosten sind über den Ausbildungsfonds abzudecken.

Um eine qualitative Ausbildung sicherzustellen, dürfen Auszubildende nicht als Arbeitskräfte angesehen werden. Die knappen Personalressourcen und Geldmittel die den Einrichtungen grundsätzlich zur Verfügung stehen, stellen bereits ein Risiko für Auszubildende dar als Arbeitskräfte eingesetzt zu werden sowie keine berufswerte praktische Ausbildung zu erfahren. Dieses Risiko darf nicht durch Anrechnung von Wertschöpfungsanteilen noch verschärft werden. Gerade Pflegeeinrichtungen, die um die Attraktivität des Berufsbildes ringen, müssen sich gut um Ihre Auszubildenden kümmern können und ihnen ein gutes Ausbildungsklima schaffen und nicht dem Druck ausgesetzt werden, Auszubildende wirtschaftlich einsetzen zu müssen.

Auszubildende müssen ausreichend Zeit zum Lernen haben, die Ihnen auch bei der Übernahme von bereits erlernten Aufgaben zustehen muss. Auch ist zu berücksichtigen, dass Auszubildende im zweiten und dritten Lehrjahr zwar Aufgaben übernehmen können, hierbei aber auch weiterhin im Lernprozess sind und weiterhin einer Begleitung bedürfen sowie andere Berufsfelder in der Einrichtung und außerhalb der Einrichtung kennenlernen müssen. Die Anrechnung eines Wertschöpfungsanteils konterkariert aus unserer Sicht die Schutzvorschrift in § 18 Abs. 2 PflBG, die sicherstellen soll, dass Auszubildenden nur Verrichtungen übertragen werden, die dem Ausbildungszweck dienen und dem individuellen Ausbildungsstand sowie den jeweiligen physischen und psychischen Kräften entsprechen.

### **Änderungsvorschlag:**

*§ 27 Absatz 2 ist zu streichen.*

### **Streichung der besonderen Berufsabschlüsse in § 59 Abs.3 und in den §§ 61 und 62**

Auch der umlagenbasierten Finanzierung der besonderen Berufsabschlüsse nach § 59 Abs.3 PflBG stehen wir kritisch gegenüber. Diakonie und der DEVAP setzen sich für die generalistische Pflegeausbildung als modernen und einheitlichen Ausbildungsweg ein und fordern die Abschaffung der Altenpflegeausbildung nach dem Pflegeberufgesetz.

## **Übergangsvorschriften zur Zahlung einer Vergütung für die hochschulische Pflegeausbildung nach §§ 66a bis 66 c**

Grundsätzlich halten wir eine Vergütung für bereits Studierende für sinnvoll, um eine Benachteiligung der bereits in den Einrichtungen tätigen Beschäftigten zu vermeiden.

Eine Überführung der Studierenden in das umlagenfinanzierte System bedarf jedoch Abstimmungs- und Umsetzungsprozesse in den Ländern, die einige Zeit in Anspruch nehmen werden. Viele Details müssen noch geklärt werden und Konkretisierungen sind notwendig, wie z.B. die Höhe der Vergütung und die Erstellung von Verträgen, deshalb halten wir eine Umsetzung zum 01.07.2024 für realistischer.

### **C. Artikel 5: Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungs- und - Prüfungsverordnung**

**In § 2 wird folgender Absatz 4 angefügt:**

*(4), „Lehrformate, die selbstgesteuertes Lernen oder E-Learning beinhalten, können als pädagogische Hilfsmittel bei der Konzeption des theoretischen und praktischen Unterrichts in einem angemessenen Umfang berücksichtigt werden. Die Teilnahme an Lehrformaten nach Satz 1 ist von den Auszubildenden gegenüber der Schule nachzuweisen. Das Nähere regeln die Länder.“*

Die Regelung eröffnet den Schulen die Möglichkeit, den Unterricht auf Grundlage einer curricularen Einbindung in Form des selbstgesteuerten Lernens oder des E-Learnings in einem angemessenen Umfang durchzuführen. Dabei ist weiterhin das Erreichen des jeweiligen Ausbildungsziels unter Gewährleistung der Ausbildungsqualität sicherzustellen. In der Gesetzesbegründung wird ein Umfang von 10 % als angemessen bewertet. Dies ist aus unserer Sicht nicht ausreichend, um digitale Lehrformate qualitätsgesichert in die Ausbildung zu integrieren. Für beide Formate zusammen (digitaler Unterricht und E-learning) ist aus unserer Sicht ein Umfang von bis zu 25% sinnvoll.

Spätestens seit der Pandemie und den damit einhergehenden Einschränkungen, ist die Umstellung und Nutzung digitaler Lehr- und Lernmöglichkeiten in den Pflegeschulen etabliert. Durch diese digitalen und modernen Unterrichtsmethoden wird die Attraktivität der Pflegeausbildung deutlich gesteigert.

Weiter unterstützt und gefördert werden muss dies auf Bundesebene durch die Verschlinkung der Antragsprozesse im Rahmen des DigitalPakt Schule, die Refinanzierung der Aufwendungen für die Digitalisierung der Schulen, die Etablierung spezieller Weiterbildungsangebote zum digitalen Unterricht für Pädagogen sowie Praxisanleiter:innen und die Refinanzierung dieser Fortbildungen, Schulungen für Auszubildende und Praxisanleiter zur Software und zu digitalen Anwendungen in der Praxis sowie die Förderung von adressatengerechten Produkten und Dienstleistungen.

Auch die neue Ampel-Regierung hat das wichtige Thema der Digitalisierung in der Pflegebildung im Koalitionsvertrag 2021-2025 erwähnt. Hier heißt es: „Wichtig ist auch die Implementierung der Vermittlung digitaler Kompetenzen in der Ausbildung der Gesundheits- und Pflegeberufe sowie in der Fort- und Weiterbildung.“ Dies gilt es zeitnah zu realisieren.



## D. Zu Artikel 1 und Artikel 2 (Weitere Änderungen des Pflegeberufgesetzes) Regelungen zur Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse und der Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung

### §§ 40 bis 43 PflegeberufereformG und folgende Verfahrensregelungen zur Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

Insgesamt sind die Regelungen geeignet die Verfahren zu vereinfachen und werden daher von der Diakonie und dem DEVAP unterstützt. Die Möglichkeit eines Verzichts auf eine umfassende Gleichwertigkeitsprüfung zugunsten einer Kenntnisprüfung oder eines Anpassungslehrgangs führt zur Verkürzung des Antragsverfahrens und ist daher zu begrüßen. Die konkreten Vorgaben zur Antragstellung und den einzureichenden Unterlagen tragen zur Vereinheitlichung der Antragsverfahren in den Ländern bei.

Die Berücksichtigung der Mustergutachten der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe in § 40 Absatz 3 PflBG sollte aus unserer Sicht nicht im Ermessen der Behörden stehen, sondern zwingend berücksichtigt werden.

Die Mustergutachten der Gutachtenstelle bieten den Behörden eine fundierte und gebündelte Information über ausländische Berufsabschlüsse, die Inhalte der Berufsausbildung und Unterschiede zu deutschen Berufsabschlüssen und der erworbenen Kompetenzen.

Sie ermöglichen damit eine Beschleunigung des Verfahrens. Sie tragen zur Transparenz und Vereinheitlichung der Feststellungsverfahren bei und führen damit zur Standardisierung der Entscheidungsgrundlagen. Soweit sie Auskünfte zur Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes geben, sollten sie durch die Behörden verpflichtend berücksichtigt werden.

#### Änderungsvorschlag:

§ 40 Abs. 3 Satz 4 ist wie folgt zu fassen:

„Die zuständige Behörde **hat** bei der Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes vorhandene Informationen über die Berufsqualifikation der antragstellenden Person **und** die Mustergutachten der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe zu berücksichtigen.“

### § 48 a Möglichkeit einer partiellen Berufserlaubnis im Pflegeberufgesetz und die Verfahrensregelungen zur Erteilung der Erlaubnis

Die Diakonie und der DEVAP begrüßen grundsätzlich jede Form der Erlaubnis zur Berufsausübung, die den Einsatz ausgebildeter ausländischer Pflegefachkräfte in den Einrichtungen und Diensten erweitert.

Sich in der Praxis etablieren und zur Gewinnung von Pflegefachkräften führen, wird es allerdings nur, wenn die Verfahren zur Erteilung der Erlaubnis einfach und schnell gestaltet sind. Unklar ist auch, welche EU- Berufsabschlüsse für eine partielle Berufsausübung in der Pflege in Frage kommen, sodass die Relevanz dieser Erlaubnis für nicht abschätzbar ist. Es wäre hilfreich, wenn diese Fragestellung bei den Mustergutachten Berücksichtigung findet.

Die partielle Berufsausübung ermöglicht im Ausland qualifizierten Pflegekräften aufgrund bereits erworbener Kompetenzen tätig zu werden, ohne zuvor langwierige Anpassungslehrgänge zu absolvieren.

Durch die partielle Erlaubnis ist ein kompetenzentsprechender Einsatz ausländischer Kräfte möglich, der auch durch Anerkennung der partiellen Qualifikation refinanziert wird. Derzeit müssen Anpassungslehrgänge oder Gleichwertigkeitsprüfungen vollständig abgewartet werden, um die Refinanzierung des Personaleinsatzes entsprechend der Kompetenzen abzusichern.

Sinnvoll wäre daher auch die Möglichkeit eine partielle Berufsausübungserlaubnis während eines Anerkennungsverfahrens zu erhalten. Ausländische Pflegekräfte könnten mit der partiellen Berufsausübung entsprechend der erlernten Qualifikationen arbeiten und sich gleichzeitig weiterbilden oder die zur vollständigen Berufsankennung notwendigen Anpassungslehrgänge absolvieren. Dies ist derzeit im Gesetz nicht vorgesehen.

### **Änderungsvorschlag**

Eine partielle Berufserlaubnis sollte bereits erteilt werden können, wenn ein Anerkennungsverfahren läuft. Sie sollte nicht nur bei wesentlichen Unterschieden der Berufsqualifikationen möglich sein, die faktisch eine vollständige Ausbildung notwendig machen, sondern dem Wahlrecht des Betroffenen unterliegen.

## **E. Veränderungen in der Anerkennung und in den Anpassungslehrgängen für Antragsteller:innen aus den sog. Drittstaaten in §§ 43 ff. der Pflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung**

Im Referentenentwurf wird die Möglichkeit eines Verzichts auf eine umfassende Gleichwertigkeitsprüfung zugunsten einer Kenntnisprüfung oder eines Anpassungslehrgangs etabliert. Im Sinne einer Verkürzung des Antragsverfahrens bewerten wir diese Änderung als hilfreich. Im Zusammenhang mit weitergehenden geplanten Änderungen im Rahmen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung bedarf es jedoch einer differenzierten Betrachtungsweise.

Die Regelungen sehen eine Vereinfachung der Kenntnisprüfung in dreierlei Hinsicht vor:

- 1. Erleichterung der Begründungserfordernisse im Feststellungsbescheid**
- 2. mit der Möglichkeit, dass die zuständige Behörde die Entscheidung über eine Verkürzung oder Verlängerung des Anpassungslehrgangs auf eine geeignete Person übertragen kann.**
- 3. Dass die Kenntnisprüfung entweder nach § 45 oder als anwendungsorientierte Parcourprüfung durchgeführt werden kann.**

### **Bewertung**

Alle drei Relativierungen gemeinsam bewerten wir als zu weitgehend. Die Behörde sollte aus unserer Sicht die Dauer des Anpassungslehrgangs selbst festlegen. Die Entscheidung über die Form der Kenntnisprüfung (Normal oder Parcour) treffen die Einrichtungen (Fachprüfer aus der theoretischen Ausbildung und Praxisanleitungen aus dem Einsatzbereich) gemeinsam.

## F. Änderungsbedarf bei § 4 Abs. PflAFinV: Streichung der Frist 2028 zur Differenzierung der Pauschalen

Nach § 4 Absatz 2 ist eine Differenzierung der Pauschalen für einen Kostentatbestand nur bis zum Festsetzungsjahr 2028 zulässig und nur dann, wenn die Differenzierung nach sachgerechten, allgemeinen, objektiven und für alle Träger der praktischen Ausbildung oder für alle Pflegeschulen gleichen Kriterien erfolgt.

Eine Differenzierung der Pauschalen nach den pflegerischen Sektoren (ambulante Pflege, stationäre Langzeitpflege, stationäre Akutpflege) hat sich in vielen Bundesländern bewährt. Mit der Differenzierung kann auf strukturelle Herausforderungen und Unterschiede angemessen reagiert werden.

So wird z. B: In der Pauschalenvereinbarung TpA Baden-Württemberg dies so begründet: *Dies liegt in der je nach Einrichtungsart unterschiedlich hohen durchschnittlichen Anzahl der Auszubildenden begründet, welche insbesondere die Refinanzierungskosten der Praxisanleitung maßgeblich beeinflusst. Maßgeblich für die Zuordnung der Pauschale ist die Einrichtungsart des Trägers der praktischen Ausbildung, mit dem der Ausbildungsvertrag des Auszubildenden besteht.*

Ambulante Pflegedienste haben zumeist weniger Praxisanleitende als Krankenhäuser und benötigen deshalb kürzere Abschreibungszeiten beim Weiterbildungsaufwand zur Qualifizierung von Praxisanleitenden. Sie können so schneller auf Ausfälle oder Personalwechsel reagieren und ihrer Verantwortung als Praxiseinsatzstelle schneller gerecht werden.

### Änderungsvorschlag:

§ 4 Absatz 2 ist wie folgt zu fassen:

„Eine Differenzierung der Pauschalen für einen Kostentatbestand ist ~~nur bis zum Festsetzungsjahr 2028 zulässig und~~ nur dann **zulässig**, wenn die Differenzierung nach sachgerechten, allgemeinen, objektiven und für alle Träger der praktischen Ausbildung oder für alle Pflegeschulen gleichen Kriterien erfolgt. Unzulässig ist insbesondere eine Differenzierung nach Versorgungsbereichen oder Trägerstrukturen ohne einen sachlichen Grund.“

Berlin, den 04. Mai 2023

Gez.

Maria Loheide, Vorstand Sozialpolitik  
Diakonie Deutschland –  
Evangelischer Bundesverband

Gez.

Anna Leonhardi, Geschäftsführerin  
Deutscher Evangelischer Verband  
für Altenarbeit und Pflege e.V. (DEVAP)  
Invalidenstraße 29  
10115 Berlin  
leonhardi@devap.de  
Tel.: 030 83001 277