

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

**Stellungnahme zum**

**Referentenentwurf  
des Bundesministeriums für Gesundheit und  
des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Ju-  
gend**

**für ein Gesetz zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbil-  
dung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Ab-  
schlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften**

Berlin, 4. Mai 2023

## Inhaltsverzeichnis

1	Vorbemerkung .....	3
2	Stellungnahme.....	4
2.1	Allgemeines und Zusammenfassung .....	4
2.1.1	<b>Zum dualen Pflegebachelorstudiengang .....</b>	<b>4</b>
2.1.2	<b>Zur Berufsankennung .....</b>	<b>7</b>
2.1.3	<b>Sonstige Regelungen .....</b>	<b>7</b>
2.2	Zu den Vorschriften im Einzelnen .....	9
2.2.1	<b>Artikel 1 Ziffer 3b (§ 27 Abs. 3 PflBG).....</b>	<b>9</b>
2.2.2	<b>Artikel 1 Ziffer 4 (§ 29 Abs. 5 Satz 3 PflBG).....</b>	<b>10</b>
2.2.3	<b>Artikel 1 Ziffer 9 (§ 38 PflBG) .....</b>	<b>11</b>
2.2.4	<b>Artikel 1 Ziffer 10 (§§ 38a, 38b PflBG).....</b>	<b>16</b>
2.2.5	<b>Artikel 1 Ziffer 12 (§ 39a PflBG).....</b>	<b>18</b>
2.2.6	<b>Artikel 2 Ziffer 2 (§ 40 PflBG) .....</b>	<b>21</b>
2.2.7	<b>Artikel 2 Ziffer 3 (§ 41 PflBG) .....</b>	<b>25</b>
2.2.8	<b>Artikel 2 Ziffer 8 (Abschnitt 2a, §§ 48a, 48b PflBG) .....</b>	<b>26</b>
2.2.9	<b>Artikel 3 Ziffer 1 (§ 5 Abs. 1 PflBG).....</b>	<b>28</b>
2.2.10	<b>Artikel 3 Ziffer 2 und 4 (§§ 10 und 17 PflBG).....</b>	<b>29</b>
2.2.11	<b>Artikel 3 Ziffer 8a (§ 56 Abs. 1 PflBG).....</b>	<b>30</b>
2.2.12	<b>Artikel 4 Ziffer 9 (§ 11 PflAFinV).....</b>	<b>31</b>
2.2.13	<b>Artikel 5 Ziffer 3, 5 und 13b (§§ 2, 4 und 30 PflAPrV) .....</b>	<b>32</b>
2.2.14	<b>Artikel 5 Ziffer 20 (§ 43a PflAPrV) .....</b>	<b>35</b>
2.2.15	<b>Artikel 5 Ziffer 21b (§ 44 Abs. 1a PflAPrV) .....</b>	<b>36</b>
2.2.16	<b>Artikel 5 Ziffer 23 (§ 45a PflAPrV) .....</b>	<b>37</b>

## 1 Vorbemerkung

Der **Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)** bildet mit mehr als 13.000 aktiven Mitgliedseinrichtungen die größte Interessenvertretung privater Anbieter sozialer Dienstleistungen in Deutschland. Einrichtungen der ambulanten und (teil-)stationären Pflege, der Behindertenhilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe in privater Trägerschaft sind systemrelevanter Teil der Daseinsvorsorge. Als gutes Beispiel für Public-private-Partnership tragen die Mitglieder des bpa die Verantwortung für rund 365.000 Arbeitsplätze und circa 27.000 Ausbildungsplätze. Die Investitionen in die pflegerische Infrastruktur liegen bei etwa 29 Milliarden Euro. Mit rund 6.200 Pflegediensten, die circa 280.000 Patienten betreuen, und 5.800 stationären Pflegeeinrichtungen mit etwa 350.000 Plätzen vertritt der bpa mehr als jede dritte Pflegeeinrichtung bundesweit. Vor diesem Hintergrund nimmt der bpa wie folgt Stellung.

## 2 Stellungnahme

### 2.1 Allgemeines und Zusammenfassung

Der Referentenentwurf enthält mehrere thematische Schwerpunkte, die das Bestreben des Gesetzgebers widerspiegeln, junge Menschen aus dem Inland und Fachkräfte aus dem Ausland für Pflegeberufe in Deutschland zu gewinnen. Dabei geht es vor allem um eine Neuausrichtung der hochschulischen Ausbildung als duales Pflegebachelorstudium sowie eine Ausdehnung des Umlageverfahrens der Pflegeausbildung auf dieses duale Studium.

Ferner soll das Anerkennungsverfahren für Pflegefachkräfte aus Drittstaaten durch einen Verzicht auf eine Gleichwertigkeitsprüfung ihrer im Ausland erworbenen Berufsqualifikation vereinfacht und beschleunigt werden. Daneben wird für Unionsbürger sowie Arbeitnehmer aus den Staaten des EWR und der Schweiz eine partielle Berufsausübung erlaubt.

#### 2.1.1 Zum dualen Pflegebachelorstudiengang

Der bpa lehnt den angedachten Pflegebachelorstudiengang nicht grundsätzlich ab, sieht hier aber zahlreiche Nachbesserungsbedarfe.

**Der bpa unterstützt die Einführung eines dualen Pflegebachelorstudiengangs und dessen Finanzierung über das Umlagesystem des PfIBG nur, wenn mit einem dualen Pflegestudium vergleichbare Ausbildungsziele und Einsatzfelder in der direkten pflegerischen Versorgung wie in der beruflichen Pflegausbildung einhergehen und im Fokus stehen sowie die Pflegebedürftigen in keinem Fall zusätzlich mit Ausbildungskosten finanziell belastet werden. Das heißt, gleichzeitig ist die im Koalitionsvertrag der Bundesregierung festgeschriebene finanzielle Entlastung der Pflegebedürftigen von den Pflegeausbildungskosten gesetzgeberisch umzusetzen.**

**Die gezielte Ansprache von Abiturientinnen und Abiturienten mit einem dualen Studienangebot in der Pflege ist zu begrüßen, um mehr junge Leute für Pflegeberufe zu gewinnen und die Langzeitpflege damit demografie- und zukunftsfest auszugestalten. Dies kann aber nur gelingen, wenn Pflegekräfte mit einem Hochschulabschluss auch in den gleichen Einsatzfeldern tätig werden, wie ausgebildete Pflegekräfte ohne Studium, nämlich in der direkten pflegerischen Versorgung. Nur dann ist es nachvollziehbar und sachgerecht, eine Ausbildungsvergütung über das Umlagesystem zu finanzieren und in Kauf zu nehmen,**

**dass die Eigenanteile der Pflegebedürftigen weiter belastet werden. Daher hat der Gesetzgeber auch dafür Sorge zu tragen, dass die im Koalitionsvertrag angekündigte Übernahme der Ausbildungskosten und damit die Entlastung der Pflegebedürftigen von den Ausbildungskosten auch tatsächlich erfolgt. Andernfalls wird mit dem vorliegenden Gesetzentwurf ein weiterer Beitrag zur Erhöhung der finanziellen Belastungen der Pflegebedürftigen geleistet, was der bpa entschieden ablehnt.**

**Die praktischen Anteile eines dualen Studiums müssen in vollem Umfang qualitativ und quantitativ den Regelungen der beruflichen Ausbildung entsprechen. Sollte dies nicht gewährleistet sein, lehnt der bpa die beabsichtigte Ausbildungsvergütung und Finanzierung über die Umlage zu Lasten der Pflegebedürftigen entschieden ab.**

Allerdings sieht der Gesetzentwurf für das Pflegebachelorstudium insgesamt 200 Stunden weniger Zeit für Praxiseinsätze vor als für die Berufsausbildung nach §§ 5 ff. PfIBG. Dies lässt befürchten, dass die Studierenden am Ende sogar geringer qualifiziert sind als die Absolventinnen und Absolventen eine Pflegeausbildung nach §§ 5 ff. PfIBG.

Der bpa erkennt die Bemühungen des Gesetzgebers an, mit den angedachten Neuregelungen zum Pflegestudium dieses für junge Abiturientinnen und Abiturienten attraktiver zu machen. Dies ist auch notwendig (sowohl für die Fachkräftegewinnung insgesamt als auch für Studium selbst), denn die Nachfrage nach einem Hochschulstudium in der Pflege hat sich seit ihrer Einführung mit der Reform der Pflegeberufe zum 1. Januar 2020 sehr verhalten entwickelt. Im Jahr 2021 betrug die Akademisierungsquote des Pflegestudiums an der Pflegeausbildung insgesamt nur 0,82 Prozent.

Allerdings kann das Pflegestudium nicht attraktiver werden, wenn man den jungen Interessentinnen und Interessenten nicht von vornherein transparent vermittelt, dass ein Pflegestudium in aller erster Linie auf einen Einsatz als Pflegefachkraft vorbereitet. Anders gesagt, sind Pflegestudium und Pflegeausbildung nach Ansicht des bpa im Ergebnis zwei für die Berufspraxis vollkommen gleichwertige Berufsausbildungen. Der bpa sieht beim dualen Studium lediglich den „Mehrwert“ der Ausbildung, dass dieses Studium auf bzw. für ein späteres spezialisiertes Masterstudium vorbereitet bzw. qualifiziert. Das in § 37 Abs. 1 PfIBG genannte „erweiterte Ausbildungsziel“ muss daher nach Ansicht des bpa gestrichen werden.

Der bpa vertritt ferner die Ansicht, dass – bevor der Ausbau der primärqualifizierenden hochschulischen Pflegeausbildung vorangetrieben wird – dringend eine Erweiterung der Kapazitäten für die Pflegepädagogik an den Hochschulen erforderlich ist. Es muss nämlich darum gehen, zunächst das Lehrpersonal für die pflegerische Ausbildung nach dem PfIBG auszubilden, denn aufgrund fehlender Pflegepädagog/innen ist der Lehrkräftemangel an Pflegeschulen und Hochschulen dramatisch gestiegen. Alleine in Nordrhein-Westfalen fehlen nach der von der Landesregierung in Auftrag gegebenen Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 1.000 Lehrkräfte an Pflegeschulen; darüber hinaus gibt es in vielen Bundesländern bis dato nicht einmal eine vergleichbare Statuserhebung bzw. Bedarfsermittlung, die für die notwendigen politischen Weichenstellungen zur Lehrkräfteabsicherung an Pflegeschulen dringend erforderlich wäre. Da die Hochschulen aber zunehmend selbst vom Fachkräftemangel im Bereich der Lehre betroffen sind, werden sie kaum in der Lage sein, das notwendige Personal für den dualen Bachelorstudiengang zu stellen. Anders gesagt: bevor der duale Pflegebachelorstudiengang eingeführt wird, muss erst einmal dafür Sorge getragen werden, dass Hochschulen und Pflegeschulen genug Personal haben, um ihren Aufgaben auch tatsächlich nachkommen zu können.

Die entsprechende Ausstattung von Hoch- und Pflegeschulen ist insbesondere vor dem Hintergrund der jüngsten Entwicklungen in der Pflegeausbildung in Deutschland dringend geboten. Der bpa hatte schon im Gesetzgebungsverfahren zum PfIBG darauf hingewiesen, dass die Altenpflege gegenüber der Krankenpflege im Hinblick auf die Gewinnung von jungen qualifizierten Nachwuchskräften einen strukturellen Wettbewerbsnachteil erleiden wird. Wie zu erwarten war, hat sich die Anzahl der Auszubildenden in der stationären und ambulanten Pflege zugunsten der Krankenhäuser mit der Einführung des PfIBG zum 1. Januar 2020 verschoben. Inzwischen sinkt die Zahl der Auszubildenden in der Pflege sogar insgesamt (52 299 neue Auszubildenden in der Pflege im Jahr 2022 gegenüber 56 259 im Jahr 2021, was ein Minus von 7 Prozentpunkten bedeutet), was die Altenpflege besonders hart trifft. Ein Blick auf einzelne Bundesländer zeigt, wie dramatisch sich diese Entwicklung in einigen Regionen Deutschlands zeitigt; so ist die Zahl der neu begonnenen Auszubildenden in Hamburg und Mecklenburg Vorpommern im Jahr 2022 gegenüber dem Vorjahr um 16 bzw. 13 Prozentpunkte gesunken; in Hessen beträgt der Rückgang im gleichen Zeitraum 15 Prozentpunkte.

### **2.1.2 Zur Berufsankennung**

**Der bpa sieht in der M3glichkeit, zuk3nftig auf die Gleichwertigkeitspr3fung im Rahmen der Berufsankennung zu verzichten, eine echte Chance, das Berufsankennungsverfahren zu flexibilisieren und zu verk3rzen.**

Der bpa weist aber zugleich darauf hin, dass eine Beschleunigung der Berufsankennungen nur dann erfolgen kann, wenn auch die an die Stelle der Gleichwertigkeitspr3fungen tretende Kenntnispr3fung oder der stattdessen stattfindende Anpassungslehrgang schnell und pragmatisch zu einem erfolgreichen Verfahrensabschluss f3hrt. Dazu m3ssen Pr3fungen l3nder3bergreifend als Grundlage einer Beurkundung akzeptiert werden, die Planung der Pr3fungstermine durch die Pflegeschulen selbst erfolgen d3rfen, auf die bislang verpflichtende Teilnahme von kaum vorhandenen Medizinp3dagogen verzichtet werden k3nnen, Standards f3r Pr3fungen im Parcourssystem (Kenntnispr3fungen) durch Standards definiert sein, Honorarkr3fte zur Abnahme von Pr3fungen neben den Praxisleitern besch3ftigt werden d3rfen und Defizite durch Mustergutachten festgestellt werden k3nnen.

Sollten all diese einzelnen Ma3nahmen zur schnelleren Abnahme von Kenntnispr3fung und Durchf3hrung von Anpassungslehrg3ngen nicht erfolgen, wird die geplante 3nderung des § 40 Abs. 3 Satz 1 PfIBG wirkungslos verpuffen. In der Praxis verlagert sich sonst der Stau an nicht bearbeiteten Gleichwertigkeitspr3fungen bei den zust3ndigen Beh3rden auf die Station der Kenntnispr3fungen oder Anpassungslehrg3nge, ohne dass eine Beschleunigung der Anerkennungen dringend ben3tigter Pflegefachkr3fte in der gebotenen Art und Weise erreicht w3re.

### **2.1.3 Sonstige Regelungen**

3ber die zwei genannten Schwerpunkte des Gesetzesentwurfes hinaus ist es als positiv zu bewerten, dass das PflStudStG in Umsetzung des Artikels 4f der Richtlinie 2005/36/EG die Erlaubnis f3r die partielle Berufsaus3bung erm3glicht. Diese gilt zuk3nftig f3r Unionsb3rger oder B3rger des EWR oder der Schweiz in solchen F3llen, in denen die bislang ausge3bte T3tigkeit einer solchen nach dem PfIBG entweder nur teilweise oder nur so entspricht, dass die vollst3ndige Ausbildung nach dem PfIBG notwendig w3rde.

Fraglich ist aber nach Auffassung des bpa die praktische Relevanz der geplanten Neuregelung. H3ufig sind die von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in ihren Herkunftsl3ndern erworbenen Berufsqualifikationen im Bereich

der Gesundheitsfürsorge anders strukturiert oder haben andere Inhalte als die deutschen. Zu erwarten ist, dass die Anforderungen nach dem PfIBG nicht den Kompetenzen entsprechen, die die Antragsteller einer partiellen Berufsausübung mitbringen.

Nichtsdestotrotz sollte nicht übersehen werden, dass auch die Pflegekräfte mit der partiellen Befähigung zu Tätigkeiten in der Pflege zumindest als Pflegeassistenzkräfte arbeiten und sich im Rahmen der beruflichen Weiterbildung als Pflegefachkraft qualifizieren können.

Angesichts des demografischen Wandels und der steigenden Zahl pflegebedürftiger Menschen einerseits und des eklatanten Fachkräftemangels andererseits sind sämtliche Maßnahmen zur Steigerung des Leistungspotentials in der Pflege dringend geboten.



## **2.2 Zu den Vorschriften im Einzelnen**

### **2.2.1 Artikel 1 Ziffer 3b (§ 27 Abs. 3 PfIBG)**

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

In § 27 Absatz 3 PfIBG soll klargestellt werden, dass zu den Kosten der Pflegeausbildung auch die Kosten der zusätzlichen Ausbildung nach § 14 PfIBG im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c oder § 64d SGB V gehören.

#### **B) Stellungnahme**

Der bpa hat die Etablierung von Modellvorhaben von Anfang an begrüßt und sich dementsprechend aktiv in die Verhandlungen zum Rahmenvertrag nach § 64d SGB V eingebracht. An dieser Stelle ist noch einmal zu unterstreichen, dass es aus Sicht des bpa das oberste Ziel sein muss, eine zügige Übertragung von heilkundlichen Aufgaben auf Pflegekräfte sicherzustellen.

Gleichzeitig hat der bpa immer wieder darauf hingewiesen, dass die Rahmenbedingungen für die Modellvorhaben (gerade für solche nach § 64d SGB V) äußerst schwierig sind. Modellvorhaben nach § 64d SGB V verlangen Pflegeeinrichtungen seit Anfang 2023 ab, dass entsprechende Pflegefachkräfte die Qualifikation der notwendigen Module nach § 14 Abs. 4 PfIBG eigentlich bereits absolviert haben müssen, dabei geht es um einen zeitlichen Umfang von 300 bis 400 Stunden.

Unabhängig von diesen organisatorischen Herausforderungen ist der bpa nach wie vor der Ansicht, dass das o.g. Ziel, also die schnellstmögliche Übertragung heilberuflicher Aufgaben auf Pflegekräfte, erheblich schneller und effizienter zu erreichen ist, wenn die Modellvorhaben komplett gestrichen und die Übertragung von heilkundlichen Tätigkeiten auf Pflegefachkräfte allgemein und grundsätzlich im PfBG geregelt würde.

#### **C) Änderungsvorschlag**

Grundsätzlich sollten die Modellvorhaben komplett gestrichen und die Übertragung von heilkundlichen Tätigkeiten auf Pflegefachkräfte per Gesetz geregelt werden. § 27 Abs. 3 PfIBG in seiner angedachten Form wäre damit überflüssig.

## **2.2.2 Artikel 1 Ziffer 4 (§ 29 Abs. 5 Satz 3 PfIBG)**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Mit der Änderung soll ermöglicht werden, dass Individualbudgets nicht nur für die Ausbildungsträger und die Pflegeschulen möglich sind, sondern auch zur Finanzierung der erweiterten Ausbildung nach § 14 PfIBG vereinbart werden können.

### **B) Stellungnahme**

Mit der vom bpa oben unter 2.2.1 vorgeschlagenen Änderung wäre § 29 Abs. 5 Satz 3 PfIBG in seiner angedachten Form überflüssig. Ansonsten muss § 29 Abs. 5 Satz 3 PfIBG selbstverständlich beibehalten werden.

### 2.2.3 Artikel 1 Ziffer 9 (§ 38 PflBG)

#### A) Beabsichtigte Neuregelung

§ 38 PflBG ist in seiner geplanten Neufassung eine der zentralen Regelungen des vorliegenden Gesetzentwurfs. In der angedachten Fassung soll klar gestellt werden, dass es sich beim Pflegestudium um ein duales Studium mit der entsprechenden sozialversicherungsrechtlichen und arbeitsrechtlichen Einbettung der Studierenden in die ausbildenden Einrichtungen handelt.

Ebenso soll § 38 PflBG zukünftig das Miteinander von Hochschule und dem „Träger des praktischen Teils der Hochschulausbildung“ regeln, wobei auch im dualen Studium die Hochschule für die Ausbildung letztverantwortlich sein soll und der Träger des praktischen Teils der Hochschulausbildung lediglich eine Hilfsfunktion zugewiesen bekommt.

#### B) Stellungnahme

##### **Streichung des „erweiterten Ausbildungsziels“ i.S.d. § 37 PflBG**

Der bpa hat die Einführung eines primärqualifizierenden Pflegestudiums durch §§ 37 ff. PflBG von Anfang an kritisch gesehen. Bis zur Einführung des gerade genannten Pflegestudiums haben ausgebildete Pflegefachkräfte typischerweise nach einigen Jahren Berufspraxis ein Pflegestudium absolviert, in das sie ihre theoretischen Kenntnisse und praktischen Erfahrungen einbringen konnten. Damit war das Pflegestudium ein „Mehr“ im Vergleich zur Ausbildung nach den Regelungen des AltPflG bzw. des KrankPflG.

Das Pflegestudium nach §§ 37 ff. PflBG in seiner bisherigen und zukünftig angedachten Form sieht dagegen die Möglichkeit eines Studiums vor, das ohne vorherigen Praxiseinsatz absolviert werden kann. Das **Studium** muss **mindestens drei Jahre** dauern und dabei **mindestens 4.600 Stunden** umfassen, von denen **mindestens 2.100 Stunden auf Lehrveranstaltungen** und **mindestens 2.300 Stunden auf Praxiseinsätze** entfallen müssen.

Damit unterscheidet sich das Studium vom Umfang her kaum von einer **Pflegeausbildung** nach §§ 1 ff. PflBG, die **drei Jahre** und **4.600 Stunden** umfasst, von denen **2.100 Stunden Zeiten für theoretischen und praktischen Unterricht** umfassen und **2.500 Stunden auf die praktische Ausbildung** entfallen.

Trotz dieser Vergleichbarkeit im Umfang schreibt § 37 PflBG dem Pflegestudium (sei es als Einzelstudium, sei es als duales Studium) ein „**erweitertes**

**Ausbildungsziel“** zu. Der bpa sieht nicht, was das gerade genannte „erweiterte Ausbildungsziel“ sein soll, wenn Pflegestudium und Pflegeausbildung vom Umfang her miteinander vergleichbar sind.

**Nach Ansicht des bpa stehen ein Pflegestudium und eine Pflegeausbildung gleichwertig nebeneinander; beide Ausbildungsgänge sollen auf eine Tätigkeit als Pflegefachkraft vorbereiten.** Aus Sicht des bpa sollte daher für die hochschulische Pflegeausbildung auf Bachelor-Niveau kein „erweitertes Ausbildungsziel“ festgeschrieben werden. Im Gegenteil: **das (duale) Pflegestudium muss nach Ansicht des bpa praxisorientiert ausgestaltet sein und auf einen Einsatz als Pflegefachkraft in der Praxis vorbereiten.** Abiturient/innen, die sich für ein Pflegestudium entscheiden, sollte nicht suggeriert werden, dass ein solches Studium automatisch und mit Beginn der beruflichen Tätigkeit auf Leitungs- oder Managementtätigkeiten vorbereitet, sondern auf eine Tätigkeit als Pflegefachkraft. Der wirkliche Mehrwert, den Absolvent/innen von Pflegebachelorstudiengängen nach Ansicht des bpa haben, ist die Möglichkeit, später (ggf. berufsbegleitend) ein Masterstudium zu absolvieren, das tatsächlich auf z.B. Leitungstätigkeiten oder sonstige erweiterte Einsatzfelder und Tätigkeiten bzw. Positionen vorbereitet.

**Die angedachten Neuregelungen im Hinblick auf eine Umgestaltung des Studiums in ein duales Studium ändern an dieser aus Sicht des bpa falschen Konzeption des bisherigen Bachelorstudiums mit einem angeblichen erweiterten Ausbildungsziel nichts.** Im Gegenteil: der bpa befürchtet, dass ein Nebeneinander von Pflegeausbildung nach §§ 5 ff. PflBG und dualem Pflegestudium nach §§ 37 ff. PflBG in der Praxis dazu führen wird, dass Studierende und Absolvent/innen dualer Studiengänge während oder nach dem Studium im Hinblick auf ihre Erwartungen an ihre zukünftigen Einsatzbereiche enttäuscht sein werden, was wiederum die Befürchtung nährt, dass durch das duale Studium nicht die geplante Anzahl junger Abiturient/innen für Pflegeberufe gewonnen werden kann, die sich der Gesetzgeber erhofft.

**Nach Ansicht des bpa kann eine Reform des Pflegebachelorstudiums insgesamt nur dem Ziel dienen, auch junge Abiturientinnen und Abiturienten und damit insgesamt mehr junge Menschen für Pflegefachberufe zu gewinnen und damit dazu beizutragen, die pflegerische Versorgung in der Langzeitpflege demografie- und zukunftsfest auszurichten. Daher sollte das Bachelorstudium von vornherein und vollkommen**

**transparent ohne ein erweitertes Ausbildungsziel konzipiert sein und ausdrücklich auf eine Tätigkeit als Pflegefachkraft vorbereiten.**

### **Studierende tatsächlich auf den Berufsalltag vorbereiten**

Ferner ist zu befürchten, dass das duale Pflegestudium in seiner angedachten Form nicht dazu führen wird, junge Menschen genauso gut oder besser auf eine pflegerische Tätigkeit vorzubereiten, vielmehr steht die Befürchtung im Raum, dass Absolvent/innen dualer Bachelorstudiengänge schlechter ausgebildet sein werden, als Absolvent/innen der Berufsausbildung nach §§ 5 ff. PfIBG.

Wie bereits ausgeführt, ist der bpa der Ansicht, dass ein duales Pflegebachelorstudium auf eine Tätigkeit als Pflegefachkraft vorbereiten soll. Genau dieses Ziel scheint mit der oben genannten Stundenaufteilung im Studium unvereinbar. Während in der praktischen Ausbildung 2.500 Stunden auf Praxiseinsätze entfallen müssen, reichen bei einem Bachelorstudium 2.300 Stunden für Praxiseinsätze aus. In den bpa-Mitgliedseinrichtungen wird jedoch immer wieder die Erfahrung gemacht, dass junge Menschen mit umfassenden Praxiseinsätzen während ihrer Ausbildung deutlich souveräner mit beruflichen Herausforderungen umgehen können, als junge Menschen, die eine eher theoretische Ausbildung durchlaufen haben.

Ein dreijähriges Studium mit lediglich 2.300 Stunden für Praxiseinsätze reicht aber nicht für eine umfassende und solide Ausbildung zur Pflegefachkraft aus (siehe oben). Ein bloß dreijähriges duales Pflegebachelorstudium wird dazu führen, dass die Absolvent/innen dieser Studiengänge in den ersten Jahren ihrer beruflichen Tätigkeiten – ähnlich wie Trainees – im Arbeitsalltag begleitet und unterwiesen werden müssen.

**Von daher ist es aus Sicht des bpa unerlässlich, die Zeiten der Praxiseinsätze während des Pflegestudiums auf mindestens 2.500 Stunden festzuschreiben und damit den Praxiszeiten in der Pflegeausbildung nach §§ 1 ff. PfIBG anzugleichen.**

### **Duales Pflegestudium umfassend vorbereiten**

Der bpa vertritt ferner die Ansicht, dass – bevor der Ausbau der primärqualifizierenden hochschulischen Pflegeausbildung vorangetrieben wird – dringend eine **Erweiterung der Kapazitäten für die Pflegepädagogik an den Hochschulen** erforderlich ist. Es muss nämlich darum gehen, zunächst das Lehrpersonal für die pflegerische Ausbildung nach dem PfIBG auszubilden,

denn aufgrund fehlender Pflegepädagog/innen ist der Lehrkräftemangel an Pflegeschulen und Hochschulen dramatisch gestiegen. Alleine in Nordrhein-Westfalen fehlen nach der von der Landesregierung in Auftrag gegebenen Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 1000 Lehrkräfte an Pflegeschulen; in vielen anderen Bundesländern gibt es bis dato nicht einmal eine vergleichbare Stuserhebung bzw. Bedarfsermittlung, die für die notwendigen politischen Weichenstellungen zur Lehrkräfteabsicherung an Pflegeschulen dringend erforderlich wäre. Da die Hochschulen aber zunehmend selbst vom Fachkräftemangel im Bereich der Lehre betroffen sind, werden sie kaum in der Lage sein, das notwendige Personal für den dualen Bachelorstudiengang zu stellen. Anders gesagt: bevor der duale Pflegebachelorstudiengang eingeführt wird, muss erst einmal dafür Sorge getragen werden, dass Hochschulen und Pflegeschulen genug Personal haben, um ihren Aufgaben auch tatsächlich nachkommen zu können.

### **Anreize für Hochschulen schaffen**

Schließlich steht der bpa vor der Frage, wie die Hochschulen die Verpflichtungen, die ihnen durch den geplanten § 38 PflBG mit auf den Weg gegeben werden, erfüllen sollen. Hier ist insbesondere die Prüfungsverpflichtung aus § 38 Abs. 4 Satz 2 PflBG in seiner angedachten Form zu nennen. Der bpa kennt die organisatorischen Aufgaben von Pflegeschulen im Rahmen der Berufsausbildung und die damit verbundenen personellen Notwendigkeiten, um diese organisatorischen Aufgaben zu bewältigen. Daher befürchtet der bpa, dass die Hochschulen weder personell noch organisatorisch auf diese Aufgaben vorbereitet sind und dass es daher zumindest für einen langen Übergangszeitraum zu Reibungsverlusten im Rahmen des dualen Pflegestudiums kommen wird.

Die Notwendigkeit und der Umfang einer entsprechenden personellen Ausstattung der Hochschulen ist nicht zu unterschätzen: Das Pflegeberufegesetz sieht ein Lehrer-Schüler-Verhältnis von 1:20 vor, um eine umfassende Begleitung der Auszubildenden durch die Pflegeschulen zu gewährleisten.

**Der bpa ist daher der Auffassung, dass Anreize für die Hochschulen geschaffen werden müssen, damit diese in die Pflegestudiengänge investieren, also das notwendige Personal für die Betreuung der Studierenden zur Verfügung stellen können und die Unterrichtseinheiten im notwendigen Maß praxisgerecht auszugestalten. Die Attraktivität des dualen Pflegebachelorstudiengangs für junge Abiturient/innen wird**

**ganz entscheidend davon abhängen, wie gut sie während dieses Studiengangs durch die Hochschulen betreut werden. Hier ist einmal mehr darauf hinzuweisen, dass zunächst mehr Pflegepädagoginnen und Pflegepädagogen benötigt werden, um die Studienbedingungen für den angedachten dualen Pflegestudiengang attraktiv und anziehend zu gestalten.**

### **C) Änderungsvorschlag**

In § 37 Abs. 1 PflBG werden die Worte *„und verfolgt gegenüber der beruflichen Pflegeausbildung nach Teil 2 ein erweitertes Ausbildungsziel“* gestrichen.

In § 30 Abs. 2 PflAPrV wird eine Mindeststundenzahl von 2.500 Stunden für Praxiseinsätze festgeschrieben.

## 2.2.4 Artikel 1 Ziffer 10 (§§ 38a, 38b PfIBG)

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Der neue § 38a PfIBG sieht vor, dass ein Träger des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung die Verantwortung für die Durchführung des berufspraktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung gegenüber der studierenden Person übernimmt. Die Organisation und Koordination der praktischen Ausbildungsanteile der hochschulischen Pflegeausbildung werden also parallel zur beruflichen Ausbildung neu ausgestaltet.

Der angedachte § 38b PfIBG regelt das Vertragsverhältnis zwischen den Studierenden in der Pflege und einem Träger des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung. Danach schließen die Studierenden in der Pflege künftig einen Ausbildungsvertrag zur hochschulischen Pflegeausbildung mit einem Träger des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung. Hinsichtlich der Begründung und Beendigung des Vertrags, des Vertragsinhalts sowie insbesondere der nunmehr vorgesehenen Vergütung finden die Vorschriften von Teil 2 Abschnitt 2 zum Ausbildungsvertrag der beruflichen Pflegeausbildung entsprechend Anwendung. Eine entsprechende Anwendung von § 16 Absatz 4 PfIBG, der für die berufliche Ausbildung vorsieht, dass der Ausbildungsvertrag zu seiner Wirksamkeit der schriftlichen Zustimmung der Pflegeschule bedarf, erfolgt nicht. **Insofern ist für die hochschulische Pflegeausbildung vorgesehen, dass der Vertrag zur hochschulischen Pflegeausbildung erst wirksam wird, wenn der/die 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 abgeschlossen hat, vorlegt.** Hierdurch soll die Rolle der Hochschule bei der hochschulischen Pflegeausbildung gestärkt werden, da die Auswahlentscheidung für mögliche Studierende zunächst bei ihr liegt.

### B) Stellungnahme

Der bpa sieht die geplante Regelung in § 38b PfIBG, wonach ein Ausbildungsvertrag im Rahmen eines dualen Studiums erst wirksam zustande kommt, wenn der/die Auszubildende eine Studienplatzzusage einer Hochschule vorlegt, kritisch. Dem bpa erschließt sich nicht, wie hierdurch die Rolle der jeweiligen Hochschule gestärkt wird. Ebenso erschließt sich dem bpa nicht, wieso es überhaupt einer Stärkung der Rolle der Hochschulen gegenüber den Pflegeschulen bedarf.



Nach Ansicht des bpa hat sich das Dreiecksverhältnis zwischen Auszubildendem bzw. Auszubildender, Träger der praktischen Ausbildung und Pflegeschule bewährt, zu dem insbesondere gehört, dass ein Ausbildungsvertrag zu seiner Wirksamkeit der schriftlichen Zustimmung der Pflegeschule bedarf. Weshalb im Rahmen eines dualen Pflegestudiums von dieser Regelung abgewichen werden muss, geht aus der Gesetzesbegründung nicht hervor und erschließt sich auch nicht aus dem Gesetz selbst.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 38b Abs. 1 PfIBG-E wird § 16 Abs. 6 PfIBG angeglichen.

## 2.2.5 Artikel 1 Ziffer 12 (§ 39a PfIBG)

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Mit dem neuen § 39a PfIBG wird die Finanzierung des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung in das bestehende Finanzierungssystem der beruflichen Pflegeausbildung integriert.

Im Gegensatz zur beruflichen Ausbildung sollen die Kosten der Ausbildungsvergütung ohne Anrechnung eines Wertschöpfungsanteils refinanziert werden. Ferner sollen die Kosten des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung einschließlich der Kosten der Praxisanleitung durch den Ausbildungsfonds refinanziert werden. **§ 39a PfIBG-E verweist daher ausdrücklich nicht auf § 27PfIBG.**

Der Ausgleichsfonds soll damit einheitlich der Finanzierung der gesamten Pflegeausbildung nach dem PfIBG, d.h. der beruflichen wie der hochschulischen Pflegeausbildung dienen. Nicht über die Ausgleichsfonds finanziert werden die Kosten der hochschulischen Lehrveranstaltungen einschließlich der Betriebskosten der Hochschulen und die Kosten der Praxisbegleitung durch die Hochschulen, hier sollen die Länder weiterhin für die Finanzierung zuständig sein.

### B) Stellungnahme

**Der bpa hält eine Integration der Ausbildungskosten im dualen Pflegestudium (Vergütung, Praxisanleitungskosten etc.) in das Umlagesystem nur für akzeptabel und zielführend, wenn das duale Pflegestudium eine qualitativ vergleichbare Ausbildung gewährleistet, wie die Ausbildung nach §§ 5 ff. PfIBG (siehe zur Vergleichbarkeit der Praxiseinsätze oben 2.2.3). Ferner erinnert der bpa daran, dass im Koalitionsvertrag vereinbart wurde, dass Pflegebedürftige von den Ausbildungskosten in der Pflege entlastet werden müssen. Auch dieses Ziel ist nach Ansicht des bpa dringend umzusetzen, bevor durch eine Ausdehnung des Umlageverfahrens auf das duale Pflegestudium noch mehr Ausbildungskosten auf die Beteiligten umgelegt werden müssen. **Vor allem aber kann der bpa eine Ausdehnung des Umlageverfahrens nur mittragen, wenn tatsächlich gewährleistet ist, dass Absolvent/innen des dualen Pflegebachelorstudiengangs auch tatsächlich auf eine Tätigkeit als Pflegefachkräfte vorbereitet sind und diesen Beruf auch tatsächlich ausüben, denn eine Umlage von Ausbildungskosten ist abzulehnen, wenn die solidarisch finanzierte Ausbildung am Ende nicht den Pflegebedürftigen zu gut kommt.****

**Der bpa lehnt ferner die Anrechnung eines Wertschöpfungsanteils bei der Erstattung der Ausbildungskosten durch den Ausbildungsfonds (§ 27 Abs. 2 PflIBG) nach wie vor grundsätzlich ab.** Nach Ansicht des bpa ist es sachlich nicht gerechtfertigt, bei Pflegeauszubildenden ab dem zweiten Ausbildungsjahr zu unterstellen, dass diese zur personellen Entlastung in der pflegerischen Versorgung beitragen.

Durch den Nichtverweis auf § 27 PflIBG in § 39a PflIBG-E fühlt sich der bpa in seiner grundsätzlichen Kritik am Wertschöpfungsanteil bestätigt. **Allerdings zeigt der Verzicht auf die Anrechnung eines Wertschöpfungsanteils in § 39a PflIBG-E vor allem auf, dass das duale Bachelorpflegestudium noch nicht vollständig durchdacht ist.**

Ganz offensichtlich will der Gesetzgeber mit dem Verzicht auf die Anrechnung des Wertschöpfungsanteils zum Ausdruck bringen, dass die Praxiseinsätze nach § 30 Abs. 2 PflAPrV während des dualen Pflegebachelorstudiums vergleichsweise unwesentlich in Gewicht fallen, dass Studierende des dualen Pflegebachelorstudiengangs also de facto vor allem oder ausschließlich theoretisch ausgebildet werden und damit eben nicht zur personellen Entlastung in der pflegerischen Versorgung beitragen können. Damit fühlt sich der bpa in seiner oben unter 2.2.3 geäußerten Kritik an der Konzeption des dualen Pflegestudiums bestätigt.

Solange die Praxiseinsätze während des Pflegebachelorstudiums nach § 30 Abs. 2 PflAPrV so ausgestaltet sind, dass eine wirklich praktische Berufsvorbereitung nicht stattfinden kann, ist es nur gerechtfertigt, auf den Wertschöpfungsanteil bei der Refinanzierung der Ausbildungsvergütung zu verzichten. **Allerdings setzt § 39a PflIBG-E nach Ansicht des bpa durch diesen Verzicht falsche Anreize. Durch § 39a PflIBG-E werden Auszubildende und Studierende auf unnötige Weise im Hinblick auf die Refinanzierung ihrer Ausbildungsvergütung ungleich behandelt. Der Gesetzgeber sollte aber darauf verzichten, einen „Kostenwettbewerb“ zwischen Auszubildenden und Studierenden zu schaffen.** Einrichtungen, die vor der Entscheidung stehen, Auszubildende nach §§ 5 ff. PflIBG oder Studierende nach §§ 30 PflIBG einzustellen, sollten diese Entscheidung anhand ihrer Bedürfnisse, ihrer personellen Ausrichtung, ihrer zukünftigen wirtschaftlichen Situation etc. treffen und nicht danach, dass ihnen suggeriert wird, dass Studierende „die günstigeren Auszubildenden“ sind.

Um den hier skizzierten „Kostenwettbewerb“ gar nicht erst entstehen zu lassen, fordert der bpa an dieser Stelle nochmal ausdrücklich, das Pflegebachelorstudium praxisnah auszugestalten und den Studierenden von Anfang an klar und transparent zu vermitteln, dass das duale Pflegebachelorstudium auf eine praktische Tätigkeit als Pflegefachkraft vorbereitet. Zur praktischen Ausrichtung des Studiums gehört vor allem der Ausbau bzw. die Erweiterung der praktischen Einsätze während des Studiums.

Vor allem aber sollte die Einführung des dualen Studiums dazu genutzt werden, die Anrechnung des Wertschöpfungsanteils nach § 27 Abs. 2 PflBG insgesamt zu überdenken. **Nach Ansicht des bpa ist sowohl bei Auszubildenden als auch bei Studierenden die Annahme, dass diese schon während ihrer Ausbildung einen Anteil an der pflegerischen Versorgung übernehmen können, fernliegend.** Die Anrechnung des Wertschöpfungsanteils nach § 27 Abs. 2 PflBG führt stattdessen dazu, dass Auszubildende wertschöpfend eingesetzt werden müssen, um die Refinanzierung ihrer Ausbildungskosten zu sichern. Sollte es durch die Einführung des dualen Pflegestudiums zu einer Ungleichbehandlung von Auszubildenden und Studierenden im Hinblick auf die Refinanzierung der Ausbildungsvergütungen kommen, so wird sich dieser unbefriedigende Zustand noch verfestigen. **Die Regelung zur Anrechnung des Wertschöpfungsanteils in § 27 Abs. 2 PflBG ist aus Sicht des bpa zu streichen**, sodass ein Wertschöpfungsanteil weder bei der Ausbildungsvergütung von Auszubildenden noch bei der Ausbildungsvergütung von Studierenden angerechnet wird.

### **C) Änderungsvorschlag**

§ 27 Abs. 2 PflBG wird gestrichen.

Ansonsten, siehe oben 2.2.3.

## 2.2.6 Artikel 2 Ziffer 2 (§ 40 PflBG)

### A) Beabsichtigte Neuregelung

Mit Artikel 2 sollen insbesondere die Regelungen des Anerkennungsverfahrens des PflBG erleichtert werden.

Mit § 40 PflBG-E soll die Möglichkeit geschaffen werden, neben einer Gleichwertigkeitsprüfung den antragstellenden Personen direkt eine Kenntnisprüfung oder einen Anpassungslehrgang anbieten zu können. Dies gilt für den Fall, dass die antragstellende Person auf die Prüfung der Gleichwertigkeit ihres Ausbildungsstandes nach § 40 Absatz 2 PflBG verzichtet. Hierdurch sollen die Anerkennungsverfahren beschleunigt werden, da nicht mehr in jedem Fall zwingend eine umfangreiche Gleichwertigkeitsprüfung erforderlich ist.

Ferner soll mit § 40 Abs. 2 PflBG-E klargestellt werden, dass bei Vorliegen umfangreicher Informationen über die Berufsqualifikation der antragstellenden Person die Prüfung der Gleichwertigkeit beschleunigt werden kann. Insbesondere wenn die Informationen in Form von Mustergutachten der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe vorliegen, können die darin enthaltenen Angaben der Entscheidung der zuständigen Behörde zugrunde gelegt werden.

### B) Stellungnahme

Der bpa hat im Februar 2023 in seinem Positionspapier „*Zuwanderung in die Langzeitpflege stärken*“ verschiedene Positionen und Forderungen zusammengefasst, die dazu dienen sollen, die dringend benötigte Zuwanderung qualifizierter Menschen nach Deutschland zu ermöglichen bzw. zu forcieren. Die Bundesrepublik Deutschland muss nach Ansicht des bpa **schnell, ausreichend**, entsprechend **einsetzbares und finanziertes sowie nachhaltig** zur Verfügung stehendes Arbeitskräftepotential aus dem Ausland für Beschäftigungsmöglichkeiten in der Langzeitpflege in Deutschland gewinnen.

Der bpa tritt schon seit Langem, zuletzt in dem gerade genannten Positionspapier, dafür ein, die Anerkennungsverfahren für Gesundheitsberufe in Deutschland drastisch zu vereinfachen. Insbesondere müssen die 16 unterschiedlichen Länderregelungen nach Ansicht des bpa kurzfristig durch bundeseinheitliche und bereits vom Heimatland einschätzbare Anforderungen ersetzt werden. Für die schnelle Anerkennung braucht es eine zentrale, personell ausreichend ausgestattete Anerkennungsstelle des Bundes, welche

die Anerkennung der bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe übernimmt, entsprechendes Wissen bündelt und darüber eine einheitliche Rechtsanwendung gewährleistet.

**Vor diesem Hintergrund begrüßt der bpa die geplante Neufassung des § 40 PflBG, wonach auf eine (langwierige) Gleichwertigkeitsprüfung verzichtet werden kann und die einwanderungswilligen Pflegekräfte gleich die Möglichkeit bekommen sollen, eine Kenntnisprüfung oder einen Anpassungslehrgang zu absolvieren.**

Einrichtungen und Pflegeschulen aus dem Kreis der bpa-Mitglieder weisen darauf hin, dass nach ihren Erfahrungen zurzeit ein Bearbeitungsstau bei Gleichwertigkeitsprüfungen je nach Bundesland von bis zu 10 Monaten besteht. Ein „Wegfall“ der Gleichwertigkeitsprüfung kann also – was ausdrücklich zu begrüßen wäre – zumindest theoretisch zu einer deutlichen Verkürzung der Anerkennungsverfahren in Deutschland führen. Allerdings ist hierbei zu bedenken, dass der „Wegfall“ der Gleichwertigkeitsprüfungen wohl vor allem erst einmal dazu führen wird, dass sich der Bearbeitungsstau auf die weiteren Stationen des Anerkennungsverfahrens verlagern wird, also beispielsweise auf die Festsetzungen der Inhalte von Anpassungslehrgängen und die Beurkundung der Berufsankennung. Ferner wird mit dem „Wegfall“ der Gleichwertigkeitsprüfungen mit einem Mal eine Welle von Zuwanderungswilligen auf die Pflegeschulen zukommen, die ihrerseits ohne Unterstützung kaum in der Lage sein werden, schnellstmöglich die notwendigen Kapazitäten für Anpassungslehrgänge und Kenntnisprüfungen zu schaffen.

Es wird gerade auf die Kapazitäten für Kenntnisprüfungsvorbereitungskurse und Anpassungslehrgänge ankommen, wobei Kenntnisprüfungen in den letzten Jahren nicht an Bedeutung gewonnen haben. Im Gegenteil: Anpassungslehrgänge sind nach Erfahrung des bpa die mit Abstand häufigsten Mittel zur Berufsankennung in Deutschland, was oftmals an sprachlichen und teilweise fachlichen Unsicherheiten liegen mag, teilweise aber auch daran, dass die Anerkennungsbehörden in den Ländern zugewanderten Pflegekräften ausdrücklich dazu raten, solche Anpassungslehrgänge zu absolvieren, auch wenn die Pflegekräfte regelmäßig in der Lage sein dürften, eine Kenntnisprüfung (müheless) zu absolvieren. Um die Kapazitäten insgesamt im erforderlichen Umfang absichern zu können, muss gewährleistet sein, dass die Anpassungsqualifizierungen in allen Bundesländern neben den Schulen auch an Weiterbildungseinrichtungen im Pflegebereich zur Umset-

zung gebracht werden können, wobei die Feststellung des Qualifizierungserfolgs im Rahmen des Abschlussgesprächs unbenommen den Pflegeschulen resp. entsprechenden Fachprüfern obliegt.

Um schnellstmöglich in der Lage zu sein, auf eine stark anwachsende Anzahl Zuwanderungswilliger zu reagieren, müssen vor allem unnötige Verwaltungsvorgaben in Deutschland beseitigt werden. **Insbesondere muss es möglich sein, dass bei einem Berufsanerkennungsverfahren in einem Bundesland eine Pflegeschule in einem anderen Bundesland für den Anpassungslehrgang besucht wird, wenn dort ein freier Schulplatz vorhanden ist. Das beinhaltet gleichermaßen, dass auch die Kenntnisprüfung in einer Pflegeschule aus einem Bundesland auch für das Anerkennungsverfahren in einem anderen Bundesland herangezogen werden kann.** Um die Kapazitäten der Prüfeinrichtungen zu erhöhen, muss jede Pflegeschule, die nach PflBG ausbildet, diese abnehmen dürfen und gleichzeitig nach Landesrecht geklärt werden, wem der Prüfungsvorsitz innerhalb des Prüfungsverfahrens obliegt. Nur ein organisatorisch vorstrukturiertes Verfahren und die Vermeidung unnötiger bürokratischer Hürden kann dazu führen, das Anerkennungsverfahren zu beschleunigen (siehe auch 2.2.13).

Darüber hinaus muss überlegt werden, wie man die Anpassungslehrgänge flexibler gestalten kann, insbesondere muss über die Frage der wechselnden Einsätze in verschiedenen Einrichtungen während eines Anpassungslehrgangs nachgedacht werden. Ein Verzicht auf diese wechselnden Einsatzorte und eine Konzentration auf einen Einsatz bei der Arbeitgeber-Einrichtung würde die Planung und Organisation eines Anpassungslehrgangs stark vereinfachen und beschleunigen.

Der Verzicht auf eine Gleichwertigkeitsprüfung ist also ein guter Schritt in die richtige Richtung; allerdings bedarf es nach Ansicht des bpa mehr, um die Anerkennungsverfahren in Deutschland tatsächlich zu beschleunigen und zu entbürokratisieren und nicht bloß einen Bearbeitungsstau auf die weiteren Stationen des Berufsanerkennungsverfahrens zu verschieben. **Der bpa tritt seit Jahren mit Nachdruck für eine Regelung ein, wonach Pflegeausbildungen aus Drittstaaten mit einer regulären Ausbildungsdauer bzw. einem Studium von drei Jahren oder länger, grundsätzlich in Deutschland als gleichwertig anerkannt werden müssen.** Die bisher existierenden Mustergutachten, die in den Berufsanerkennungsverfahren Anwendung finden sollen, scheinen insgesamt die beabsichtigte Wirkung nicht zu erzielen, denn die Erfahrung lehrt, dass die Anerkennungsbehörden in den einzelnen

Ländern oftmals bei der Festlegung der Inhalte von Anpassungslehrgängen gerade nicht auf diese Mustergutachten zurückgreifen, sondern langwierige Einzelfallprüfungen vornehmen, die am Ende nur Zeit kosten aber keinen wirklichen Mehrwert für das jeweilige Anerkennungsverfahren zeitigen.

### **C) Änderungsvorschlag**

Der bpa schlägt die Aufnahme einer Regelung in § 40 PflBG vor, wonach Pflegeausbildungen aus Drittstaaten mit einer regulären Ausbildungsdauer bzw. einem Studium von drei Jahren oder länger in Deutschland grundsätzlich als gleichwertig anerkannt werden.



## **2.2.7 Artikel 2 Ziffer 3 (§ 41 PfIBG)**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

§ 41 Abs. 1 PfIBG regelt, dass in der Pflege tätige Arbeitnehmer, die nicht aus Drittstaaten, sondern aus Staaten der EU oder des EWR stammen, ihre in ihrem Heimatstaat erworbene Pflegeausbildung unter erleichterten Bedingungen in Deutschland anerkannt bekommen können. Der Kreis dieser bevorzugten Staaten wird mit der Neuregelung um Bürger aus der Schweiz erweitert.

Die aus den privilegierten Staaten stammenden Interessenten können auf Antrag ihren im Herkunftsland erworbenen Ausbildungsnachweis als gleichwertig anerkennen lassen, wenn er den Mindestanforderungen des Artikels 31 in Verbindung mit dem Anhang V Nummer 5.2.1. der Richtlinie 2005/36/EG entspricht.

### **B) Stellungnahme:**

Aus Sicht des bpa ist die Erweiterung der von der Privilegierung des § 41 PfIBG umfassten Adressatenkreises um Pflegefachkräfte aus der Schweiz ohne praktische Relevanz, weil deren wirtschaftlicher Anreiz, ihre Berufsqualifikation in Deutschland anerkennen zu lassen, um hier als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann zu arbeiten, kaum vorhanden sein dürfte.

Für die Versorgungssicherheit der Pflege in Deutschland wäre es weitaus hilfreicher, wenn der Gesetzgeber die Erleichterung der im Ausland erworbenen Berufsqualifikation noch auf weitere Staaten als diejenigen der EU, des EWR oder der Schweiz ausweiten würde, um die schnelle und vereinfachte Zuwanderung ausländischer Pflegekräfte nach Deutschland zu ermöglichen. Hierzu wäre es geboten zu prüfen, in welchen Drittstaaten das Niveau der Pflegeausbildung generell mit demjenigen der EU-Mitglieder, der Staaten des EWR und der Schweiz vergleichbar ist, so dass eine privilegierte Berufsankennung in Betracht kommen kann.

## 2.2.8 Artikel 2 Ziffer 8 (Abschnitt 2a, §§ 48a, 48b PflBG)

### A) Beabsichtigte Neuregelung

§ 48a PflBG-E dient der Umsetzung der RL 2005/36/EG und zielt darauf ab, die Arbeitnehmerfreizügigkeit innerhalb der EU für Berufsträger/innen reglementierter Gesundheitsberufe zu ermöglichen. Nach § 48a PflBG-E können Pflegekräfte, die in anderen EU-Mitgliedstaaten eine Berufserlaubnis oder Berufsanerkennung erlangt haben, in Deutschland den entsprechenden Beruf teilweise ausüben, wenn er zum Teil den Vorgaben des PflBG entspricht. Insbesondere stellt § 48a PflBG-E darauf ab, dass die angestrebte berufliche Tätigkeit eine oder mehrere Tätigkeiten umfasst, die in § 4 PflBG aufgeführt sind.

§ 48b PflBG-E ist ebenfalls eine Umsetzungsnorm der RL 2005/36/EG und regelt die Erteilung einer partiellen Genehmigung zur Dienstleistungserbringung für Personen, die bestimmte Tätigkeiten, die im Inland unter die vorbehaltenen Tätigkeiten fallen, lediglich vorübergehend und gelegentlich im Geltungsbereich des PflBG ausüben wollen.

### B) Stellungnahme

Der bpa verkennt nicht, dass es sich bei § 48a und § 48b PflBG-E um Umsetzungsakte einer EU-Richtlinie handelt, die naturgemäß nicht vollkommen harmonisch in deutsches Recht eingebettet werden können. Gleichzeitig verkennt der bpa nicht, dass der Gesetzgeber im Hinblick auf §§ 48a und 48b PflBG-E nur einen eingeschränkten Handlungsspielraum hat, sodass sinnvolle Änderungen dieser Vorschriften zu unterbleiben haben, wenn sie mit der zugrunde liegenden Richtlinie nicht in Übereinstimmung zu bringen sind.

Trotzdem weist der bpa an dieser Stelle drauf hin, dass § 48a PflBG-E wahrscheinlich nie eine besonders große Praxisrelevanz entfalten wird, da eine partielle Berufsausübung für Pflegefachkräfte kaum denkbar ist.

**Für den bpa wäre aber eine Ausgestaltung der partiellen Berufsausübungserlaubnis dergestalt vorstellbar, dass Personen, die in anderen EU-Staaten eine Berufsanerkennung als Pflegefachkraft haben, welche in Deutschland hinter dem zurückbleibt, was das PflBG vorsieht, in Deutschland eine Berufsausübungserlaubnis als ausgebildete Pflegeassistentkraft bekommen können.** Für solche ausgebildeten Pflegeassistentkräfte besteht in Deutschland insbesondere vor dem Hintergrund der kommenden Personalbemessungsvorgaben ein dringender Personalbedarf,

sodass die partielle Berufsausübungserlaubnis auf diese Weise praktisch nutzbar gemacht werden könnte.

Personen, die eine partielle Berufsausübungserlaubnis als ausgebildete Pflegeassistenzkraft bekommen haben, könnten sich anschließend während ihrer Berufstätigkeit im Wege der beruflichen Weiterbildungen während des Beschäftigungsverhältnisses zur Pflegefachkraft weiterbilden.

### **C) Änderungsvorschlag**

Aufnahme einer Regelung in §§ 48a, 48b PfIBG-E, wonach eine partielle Berufsausübungserlaubnis als Berufsausübungserlaubnis für ausgebildete Pflegeassistenzkräfte verliehen werden kann. § 48a Abs. 3 PfIBG-E sollte wie folgt um einen Satz 2 ergänzt werden:

(3) Eine Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung ist auf die Tätigkeiten zu beschränken, in denen die antragstellende Person eine Qualifikation nach Absatz 1 Nummer 1 und 3 nachgewiesen hat. *Der Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung steht einer Erlaubnis zur Berufsausübung als ausgebildete Pflegeassistenzkraft gleich, sofern die Voraussetzungen dafür vorliegen.*

## **2.2.9 Artikel 3 Ziffer 1 (§ 5 Abs. 1 PfIBG)**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

In der Gesetzesbegründung heißt es zu der angedachten Nennung des Wortes „digital“ als Neuregelung in § 5 PfIBG: *Mit der ausdrücklichen Nennung der digitalen Kompetenzen als Teil des Ausbildungsziels in § 5 Absatz 1 Satz 1 wird der Bedeutung dieses Querschnittsthemas angemessen Rechnung getragen.*

### **B) Stellungnahme**

Der bpa ist der Ansicht, dass eine Digitalisierung bzw. Digitalität der Pflegeausbildung mit dem Ziel, den Auszubildenden im 21. Jahrhundert digitale Kompetenzen zu vermitteln, unumgänglich ist. Gleichzeitig bezweifelt der bpa, dass diesem Ziel allein dadurch Rechnung getragen werden kann, dass man digitale Kompetenzen als allgemeines Ausbildungsziel in § 5 PfIBG aufnimmt. Eine angemessene Bedeutung würde dieses Querschnittsthema nach Ansicht des bpa vor allem dadurch bekommen, dass entsprechende Vorgaben in die Curricula der Pflegeausbildung aufgenommen werden.

## **2.2.10 Artikel 3 Ziffer 2 und 4 (§§ 10 und 17 PfIBG)**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Mit den hier in Rede stehenden Änderungen in §§ 10 Absatz 2 Satz 1 und 17 Satz 2 Nr. 3 PfIBG werden die Regelungen zum Ausbildungsnachweis für elektronische Formen geöffnet. Der Ausbildungsnachweis soll durch das neue Angebot, ihn auch elektronisch anzufertigen bzw. zu führen, den heutigen Möglichkeiten, technischen Angeboten und Üblichkeiten angepasst werden.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa begrüßt diese Neuregelungen als einen Teil der Modernisierung und Digitalisierung der Pflegeberufsausbildung.

## 2.2.11 Artikel 3 Ziffer 8a (§ 56 Abs. 1 PflBG)

### A) Beabsichtigte Neuregelung

In der Gesetzesbegründung zu Artikel 3 Ziffer 8a) heißt es, dass das ursprüngliche Zustimmungserfordernis des Bundestags zum Erlass und zur Änderung der PflAPrV mit dem erstmaligen Erlass der PflAPrV seinen Zweck erfüllt habe und daher entfallen könne. Dies diene auch einer zügigen und sinnvoll gegliederten Verordnungsgebung. Daher sieht Artikel 3 Ziffer 8 a) vor, dass § 56 Abs. 1 Sätze 2 bis 5 PflBG gestrichen werden sollen.

### B) Stellungnahme

Das Zustimmungserfordernis des Bundestages in § 56 Abs. 1 PflBG wurde im Gesetzgebungsverfahren nach langer Diskussion verankert, um den Befürchtungen zahlreicher Pflegeschulen und Pflegeanbieter der Altenpflege Rechnung zu tragen, dass durch eine leicht änderbare PflAPrV weitere Regelungen in diese Verordnung aufgenommen werden könnten, die in erster Linie auf die Krankenpflege zugeschnitten sind und den Besonderheiten der Altenpflege keine Rechnung tragen.

Ferner trägt dieses Zustimmungserfordernis der Tatsache Rechnung, dass die Altenpflege eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und Herausforderung darstellt, sodass es angemessen ist, das demokratisch gewählte Parlament mit Fragen der Ausbildung und Prüfung im Pflegebereich zu befassen. Anders gesagt: das bestehende Zustimmungserfordernis wertet die Pflegeberufe auf und gewährleistet, dass Änderung an der Ausbildungs- und Prüfungsordnung auf einem gesamtgesellschaftlichen Konsens beruhen. **Von daher spricht sich der bpa entschieden dafür aus, das Zustimmungserfordernis aus § 56 Abs. 1 PflBG beizubehalten.**

### C) Änderungsvorschlag

Artikel 3 Ziffer 8 a) wird gestrichen.

## **2.2.12 Artikel 4 Ziffer 9 (§ 11 PflAFinV)**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

In § 11 PflAFinV soll eine Schätzungsbefugnis der zuständigen Stelle für den Fall aufgenommen werden, dass die verpflichteten Pflegeeinrichtungen ihrer Pflicht nicht (rechtzeitig) nachkommen, der zuständigen Stelle die bei ihnen beschäftigten Vollzeitäquivalente etc. mitzuteilen. Eine solche Schätzungsbefugnis für die zuständige Stelle ist bereits in § 30 Absatz 5 PflBG für die Fälle enthalten, in denen Träger der praktischen Ausbildung oder Pflegeschulen der zuständigen Stelle keine plausiblen Auszubildenden- oder Schülerdaten mitteilen.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa hatte sich schon gegen die Schätzungsbefugnis der zuständigen Stelle in § 30 PflBG ausgesprochen, weil es nicht sein kann, dass eine Behörde durch Schätzung fehlende oder nicht vorliegende Angaben ersetzt. Dementsprechend spricht sich der bpa auch ausdrücklich gegen die hier geplante Schätzungsbefugnis in § 11 PflAFinV aus, denn ein solcher Eingriff zieht unverhältnismäßig schwere Folgen für die Finanzierungen der betroffenen Einrichtungen nach sich. Weniger wesentlich für die betroffenen Einrichtungen wäre z.B. die Möglichkeit, die fehlenden oder verspäteten Angaben im Wege des Verwaltungszwangs einzuholen; denkbar wäre (als letztes Mittel) eine Schätzungsbefugnis nur, wenn die betroffene Einrichtung das Recht bekommt, bei geschätzten Angaben eine Richtigstellung durch nachgereichte Angaben zu erreichen.

### **C) Änderungsvorschlag**

Die angedachte Schätzungsbefugnis in § 11 PflAFinV sollte gestrichen werden, mindestens aber sollten die betroffenen Einrichtungen in § 11 PflAFinV das Recht bekommen, nach einer Schätzung die entsprechend fehlenden Angaben nachzureichen.

### 2.2.13 Artikel 5 Ziffer 3, 5 und 13b (§§ 2, 4 und 30 PflAPrV)

#### A) Beabsichtigte Neuregelung

Mit den hier beabsichtigten Neuregelungen soll das sog. E-Learning sowohl in Ausbildung und Studium als auch in der Weiterbildung zur Praxisanleitung verankert werden, wobei es zu beiden beabsichtigten Neuregelungen in der Gesetzesbegründung heißt, dass die E-Learning-Elemente jeweils 10 Prozent des theoretischen Ausbildungsteils nicht überschreiten sollen.

#### B) Stellungnahme

Elektronische Formate haben sich im Bereich der schulischen, universitären und beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung seit dem Jahr 2020, in dem es erstmals zu deutschlandweiten Lockdowns kam, in einem Maß entwickelt und etabliert, das kaum für möglich und vorstellbar gehalten wurde. Technische Realität ist inzwischen, dass ganz schulische, universitäre und berufliche Lehrveranstaltungen mühelos digital angeboten und besucht werden können. Selbstverständlich haben sich auch die Pflegeschulen und Hochschulen in Deutschland auf diese neuen technischen Realitäten eingestellt und sind problemlos in der Lage, einen Großteil ihrer Lehrveranstaltungen digital anzubieten und durchzuführen. **Der im Gesetzentwurf verwendete Begriff des E-Learnings wird dieser technischen Entwicklung nicht gerecht bzw. deckt die digitalen Lernformate des 21. Jahrhunderts nicht annähernd ab.**

#### Was ist Präsenzlehre – was ist E-Learning?

Nach heutigem Stand der Technik muss zwischen **Präsenzlehre** auf der einen Seite und **E-Learning** auf der anderen Seite differenziert werden, wobei im Rahmen der theoretischen Kenntnisvermittlung unter **Präsenzlehre** sowohl die **analoge ortsgebundene Lehre** (Im Klassenzimmer) als auch die sog. **Videopräsenzlehre** gemeint ist.

Videopräsenzlehre zeichnet sich durch synchronen Video-Unterricht unter ständiger Anleitung durch eine Lehrkraft, lückenlose Anwesenheitskontrolle, regelmäßige überwachte Lernzielkontrollen, interaktive Gruppenarbeit mit Präsentationen und multilateralen Austausch der Teilnehmenden aus (siehe dazu z.B. auch Anlage 6 zum Vertrag über häusliche Krankenpflege, häusliche Pflege und Haushaltshilfe gem. §§ 132, 132a Abs. 4 SGB V mit den Verbänden der VAG NRW vom 10.08.2022). Der einzige Unterschied zwischen Präsenzlehre und Videopräsenzlehre ist der Raum, in dem beide Ar-



ten der Lehre angeboten werden. **Daher ist in den hier genannten Vorschriften eine Klarstellung erforderlich, dass Videopräsenzlehre nicht unter den Begriff des E-Learnings fällt und ohne Einschränkung in den Curricula der Pflegeschulen und Hochschulen Anwendung finden kann.**

### **E-Learning umweltbewusst, wirtschaftlich und zukunftsorientiert umsetzen**

Darüber hinaus ist eine kapazitätsmäßige Beschränkung von E-Learningformaten, wie sie in der Gesetzesbegründung genannt wird, vor dem Hintergrund der technischen, nachhaltigen und wirtschaftlichen Entwicklung im 21. Jahrhundert nicht vertretbar. E-Learningformate zeichnen sich durch selbstverantwortetes Lernen bei regelmäßigen Lernkontrollen und im regelmäßigen Austausch mit Dritten aus. Ein gutes Beispiel für E-Learningformate sind Plattformen, in denen Lerninhalte aufbereitet sind, wobei die Lernenden diese Inhalte z.B. durch Anklicken bestimmter Möglichkeiten bestätigen müssen und so in neue Lernräume gelangen können, die z.B. von mehreren Lernenden gleichzeitig besucht werden, so dass dort ein gegenseitiger Austausch stattfinden kann.

Gerade in Zeiten des Klimawandels und gestiegener Energiepreise bietet nicht nur die Videopräsenzlehre, sondern auch die Möglichkeiten des E-Learnings bieten in Flächenländern eine gegenüber der Ortspräsenz gleichwertige Möglichkeit, theoretische Kenntnisvermittlung ohne umweltbelastende und zunehmend teure Reiseaktivitäten umzusetzen. E-Learningformate sind daher nach Ansicht des bpa eine wirkungsvolle Möglichkeit für ein nachhaltiges und wirtschaftlich sparsames Lernen, das ohne umweltbelastende Individualmobilität auskommt. Die hier genannte Individualmobilität bedeutet aber nicht nur eine verzichtbare Umweltbelastung und eine zusätzliche wirtschaftliche Belastung für Unternehmen durch Kosten für Treibstoff, Bahn etc.; eine weitere Belastung entsteht für die betroffenen Menschen und Einrichtungen vor allem durch den nicht zu unterschätzenden Zeitaufwand durch die An- und Abreisezeiten. Bereits bei einer Reiseaktivität von einer Stunde je Weg bei einem Kurs mit 40 Unterrichtstagen (z.B. Praxisanleiterkurs) ergibt sich eine im Freizeitausgleich aufzufangende Mehrstundenzahl von 80 Stunden. Das entspricht der Abwesenheit einer dringend benötigten Pflegefachkraft in der Einrichtung von zwei Wochen Vollzeit.

Eine Einschränkung von E-Learningformaten wird gerade im Bereich der Praxisanleiterkurse kurz- bis mittelfristig dazu führen, die Zahl der im Markt

dringend gebrauchten Praxisanleitenden rückläufig sein wird, weil die Einrichtungen in Flächenländern kaum in der Lage sein werden, z.B. die gerade genannten Freizeitausgleiche zu ermöglichen. Pflegeeinrichtungen werden – so ist zu befürchten – auf diese Weiterbildung ihrer Fachkräfte verzichten müssen und die ohnehin schon knappe Ressource der vorzuhaltenden Praxisanleitenden wird mit jedem verstreichenden Monat immer schwieriger aufrechterhalten werden können. Das dringende Erfordernis, hinsichtlich der theoretischen Unterrichtsinhalte die Videopräsenzlehre gegenüber dem E-Learning abzugrenzen und vollwertig als eine Form der Präsenzlehre zu definieren gilt bei dieser Betrachtung unbenommen.

Wenn es dem Gesetzgeber ernst damit ist, dass digitale Kompetenzen ein Kernpunkt der pflegerischen Ausbildung sein sollen (siehe oben 2.2.9) und wenn der Gesetzgeber umweltpolitische, nachhaltige und wirtschaftliche Zielsetzungen ernsthaft mit bedenken will, dann muss darauf verzichtet werden, von vorne herein direkt oder indirekt festzuschreiben, dass die digitalen Anteile des theoretischen Ausbildungsumfangs im E-Learning Format auf maximal 10 Prozent dieses Ausbildungsumfangs beschränkt sein sollen.

### **C) Änderungsvorschläge**

Klarstellung, dass Videopräsenzlehre nicht unter den Begriff des E-Learnings fällt und ohne Einschränkung in den Curricula der Pflegeschulen und Hochschulen Anwendung finden kann.

Verzicht auf eine Festschreibung von Höchstzeiten für digitale Lernformate in der PflAPrV, sei es Videopräsenzlehre, seien es andere E-Learningformate.

## **2.2.14 Artikel 5 Ziffer 20 (§ 43a PflAPrV)**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

§ 43a Abs. 1 PflAPrV-E enthält Vorgaben dazu, welche Unterlagen für die Antragsbearbeitung und damit für die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 PflBG notwendig sind. Diese nun bundeseinheitlichen Vorgaben sollen das Verfahren für antragstellende Personen sowie Behörden erleichtern und damit zu einer Beschleunigung der Anerkennungsverfahren insgesamt beitragen.

### **B) Stellungnahme**

Bereits oben unter 2.2.6 hat der bpa aufgeführt, dass der Verband alle gesetzgeberischen Maßnahmen unterstützt, die eine tatsächliche Vereinfachung und Beschleunigung des Berufsanerkenntnisverfahrens erkennen lassen. Von daher begrüßt der bpa den angedachten § 43a PflAPrV. Gleichzeitig kann es sich bei dieser Regelung nach Ansicht des Verbands wiederum nur um einen ersten Schritt handeln. Das Ziel muss kurz- bis mittelfristig eine deutschlandweit tätige zentrale Behörde zur Berufsankennung sein, die die Anerkennung der bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe übernimmt, entsprechendes Wissen bündelt und darüber eine einheitliche Rechtsanwendung gewährleistet. Dass eine solche Behördenfusion grundsätzlich möglich ist, zeigen Beispiele aus verschiedenen Bundesländern. So hat der Freistaat Bayern beispielsweise die Kompetenzen im Bereich Berufsankennung bei der zentralen Koordinierungs- und Beratungsstelle Berufsankennung gebündelt. Solche Best-Practice-Beispiele sollten den Ländern Mut machen, ihre Kompetenzen auch über die Grenzen der Bundesländer hinweg zu bündeln.

Hier ist die Bundesregierung aufgefordert, auf die Länder einzuwirken, dass diese mittels Staatsverträgen ihre jeweils eigenen Verwaltungsstrukturen zugunsten einer deutschlandweit agierenden Behörde aufgeben.

## **2.2.15 Artikel 5 Ziffer 21b (§ 44 Abs. 1a PflAPrV)**

### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

§ 44 PflAPrV soll durch einen neuen Abs. 1a ergänzt werden, wonach die zuständige Behörde den Anpassungslehrgang hinsichtlich des zeitlichen Umfangs flexibel gestalten kann. Sie kann beispielsweise Rahmenvorgaben treffen, innerhalb derer eine geeignete Person anhand der individuellen Entwicklung sowie der Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kompetenzen der teilnehmenden Person eine Anpassung der Dauer des Anpassungslehrgangs vornehmen kann. Geeignet sind insbesondere erfahrene Fachprüferinnen und Fachprüfer sowie erfahrene Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter, die die teilnehmende Person während des Anpassungslehrgangs betreuen. Die Entscheidung über eine Verkürzung oder Verlängerung des Anpassungslehrgangs ist insbesondere gegenüber der Behörde zu begründen, um eine effektive Kontrolle zu ermöglichen.

### **B) Stellungnahme**

Der bpa begrüßt diese Vorschrift ausdrücklich. Eine solche Vorschrift kann – wenn sie denn konsequent angewendet wird – tatsächlich dazu beitragen, dass die bisher starr geregelten Zeiträume von Anpassungslehrgängen flexibel den tatsächlichen Bedürfnissen der zugereisten Pflegekräfte angepasst werden, was nicht nur den Pflegekräften und den beschäftigenden Einrichtungen zu Gute kommen sollte, sondern darüber hinaus die Berufsanerkennung in Deutschland attraktiver für Zuwanderungswillige machen dürfte.

Der bpa wird – sollte § 44 Abs. 1a PflAPrV in Kraft treten – genau beobachten, ob die zuständigen Behörden von dieser Vorschrift auch in dem nötigen Maße Gebrauch machen, oder ob diese Vorschrift ein bloßes Schattendasein führen wird und damit keine wirkliche Relevanz entfalten wird. Der bpa hofft, dass gerade die Länder ihre Behörden ermutigen, von dieser Vorschrift umfassend Gebrauch zu machen.

## 2.2.16 Artikel 5 Ziffer 23 (§ 45a PflAPrV)

### A) Beabsichtigte Neuregelung

§ 45a PflAPrV-E ist die Umsetzungsvorschrift zu § 40 PflBG-E (siehe oben 2.2.6). Die Neuregelung ermöglicht neben der klassischen Durchführung einer Kenntnisprüfung nach § 45 PflAPrV auch die Ausgestaltung der Kenntnisprüfung als **anwendungsorientierte Parcoursprüfung**. Dies erhöht die Flexibilität der Anerkennungsverfahren und soll diese beschleunigen.

### B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt diese Regelung ausdrücklich, denn die Parcoursprüfung ist besonders praxisrelevant ausgestaltet, sodass zu erwarten ist, dass zugewanderte Pflegekräfte diese Art der Kenntnisprüfung als „niedrigschwellige“ Prüfung empfinden und sich mit weniger Vorbehalten dieser Art der Kenntnisprüfung stellen. Allerdings erwartet der bpa nicht, dass hierdurch die Kenntnisprüfung (sei es nach § 45 PflAPrV, sei es nach § 45a PflAPrV-E) mittelfristig als echte Alternative zu den bestehenden Anpassungslehrgängen entwickeln wird, weil Kenntnisprüfungen in der Praxis bisher oftmals unnötig erschwert werden.

### Kenntnisprüfungen von unnötigem Ballast befreien

Bisher sind die Pflegeschulen nicht in ihrer Terminfestlegung für Kenntnisprüfungen frei, sondern an die vorgegebenen Termine der Anerkennungsbehörden gebunden, die im ungünstigen Falle mit Prüfungsterminen von Ausbildungsabschlussklassen kollidieren. Unterjährig frei festlegbare Prüftermine für Kenntnisprüfungen durch die Pflegeschulen außerhalb der regulären Ausbildungsabschlussprüfungen sind dringend erforderlich, um unnötige Wartezeiten zu verhindern und die Pflegeschulen in ihren Kapazitäten nicht unnötig zu binden.

Da es sich bei der Abnahme von Kenntnisprüfungen um einen Aufwand zusätzlich zu den regulären Schlüsseln handelt, müssen Prüfungsausschüsse flexibel gebildet werden dürfen. Dazu gehört einerseits die Genehmigung des Einsatzes von Lehrkräften aus anderen Schulen oder auch der Einsatz von Honorarkräften. Dazu zählen andererseits auch der Verzicht auf die verpflichtende Prüfungsteilnahme von Medizinpädagog/innen, denn diese verpflichtende Teilnahme lässt sich aufgrund des Mangels verfügbarer Personen oftmals nur unter größten Schwierigkeiten bewerkstelligen, was ein zu-

sätzliches Nadelöhr darstellt, das die Anerkennungsverfahren unnötig verlängert. Vor allem aber muss die jeweilige Pflegeschule das Recht haben, den Prüfungsvorsitz bei Kenntnisprüfungen selbst zu besetzen.

### **Anwendungsorientierte Parcoursprüfungen zukunftsgemäß und wirtschaftlich gestalten**

Wie oben schon angedeutet, begrüßt der bpa die angedachte Abnahme der Kenntnisprüfungen im Parcourssystem (Simulationsprüfungen), allerdings wird diese Art der Prüfung nur dann ein Erfolgsmodell werden, wenn hierfür Standards hinsichtlich der Prüfungsausstattung definiert werden, die auch von Pflegeschulen ohne klinischen Hintergrund erfüllt werden können oder den Pflegeschulen eine entsprechende Finanzierung bereitgestellt wird. Insbesondere weist der bpa darauf hin, dass wenn an staatlichen Pflegeschulen Parcours-Prüfungslabore eingerichtet werden, sicherzustellen ist, dass private Schulen gleichermaßen über eine entsprechende finanzielle Förderung in die Lage versetzt werden, sich mit entsprechenden Prüflaboren auszustatten. Ferner muss nach Ansicht des bpa die Möglichkeit des Einsatzes von Simulationspatienten dergestalt ergänzt werden, als dass in Parcoursprüfungen auch der Einsatz von responsiven Smart-Simulationspuppen (Nursing Anne) zugelassen ist.

Sollten die Parcoursprüfungen unter solchen Bedingungen stattfinden, so besteht die Chance, dass sie tatsächlich zu einem Erfolgsmodell werden und dazu beitragen, Berufsanerkennungsverfahren tatsächlich und entscheidend zu verkürzen.

Grundsätzlich sei an dieser Stelle noch mal darauf hingewiesen, dass nach Ansicht des bpa dringend eine Regelung benötigt wird, wonach Pflegeausbildungen aus Drittstaaten mit einer regulären Ausbildungsdauer bzw. einem Studium von drei Jahren oder länger in Deutschland grundsätzlich als gleichwertig anerkannt werden, sodass eine Kenntnisprüfung oder ein Anpassungslehrgang letztlich für zahlreiche zuwanderungswillige Pflegekräfte überflüssig würde, siehe Punkt 2.2.6 dieser Stellungnahme.