

**Stellungnahme des VDAB
zum Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer
bundeseinheitlichen Pflegeassistentenausbildung
[alternativ: Pflegehilfeausbildung]**

VDAB-Hauptstadtbüro | Reinhardtstraße 19 | 10117 Berlin

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
und
Bundesministerium für Gesundheit

Ausschließlich per E-Mail an:

423@bmg.bund.de und

305@bmfsfj.bund.de

HAUPTSTADTBÜRO

Reinhardtstraße 19

10117 Berlin

Fon 030 / 20 05 90 79-0

Fax 030 / 20 05 90 79-19

E-Mail berlin@vdab.de

Internet www.vdab.de

Berlin, 2. August 2024

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegeassistentenausbildung [alternativ: Pflegehilfeausbildung]

Sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst bedanken wir uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegeassistentenausbildung [alternativ: Pflegehilfeausbildung].

Vor dem Hintergrund der bundeseinheitlichen Weiterentwicklung der Pflegepersonalbemessung insbesondere für die stationären Versorgungsbereiche (§§ 113c SGB XI; 137 k, l SGB V) ist die Absicht, die Ausbildung von Pflegeassistenten flankierend bundesgesetzlich zu vereinheitlichen, aus unserer Sicht grundsätzlich zu begrüßen.

Anders als die Bund-Länder-Arbeitsgruppe, die in ihren „fachlichen Empfehlungen“ für eine achtzehnmonatige Vollzeit- bzw. maximal sechsunddreißigmonatige Teilzeitausbildung optiert hat, lässt der Referentenentwurf (im Folgenden RefE) die Entscheidung zwischen einer – in Vollzeit – zwölf- oder achtzehnmonatigen Ausbildungsdauer jedoch offen.

In seinem Altenpflegeurteil vom 24. Oktober 2002 hat das Bundesverfassungsgericht herausgearbeitet, dass die Regelung der Pflegeassistenten- bzw. Hilfskraftausbildung der Zuständigkeit der Bundesländer unterliegt, da es sich beim Pflegeassistenten- bzw. Helferberuf u. a. nicht um einen Heilberuf handelt. Um einen Heilberuf würde es sich erst dann handeln, wenn das Berufsprofil hinreichend spezifisch ausgestaltet und durch einen medizinisch-pflegerischen qualitativen Schwerpunkt geprägt würde. Das von den beteiligten Ministerien beauftragte Wollenschläger-Gutachten untermauert diese Bewertung.

Hinsichtlich der medizinischen Behandlungspflege soll das künftige Kompetenzprofil der einjährig ausgebildeten Pflegehelfer jedoch lediglich „einfache medizinisch-diagnostische Maßnahmen“ (§ 4 Abs. 3 Nummer 2 RefE) umfassen. In der Gesetzesbegründung werden die Blutdruck-, Puls- und Blutzuckermessung, das Wiegen und die Temperaturmessung genannt - überwiegend Aufgaben, die nach h. M. – die sich zum Beispiel in den Landesrahmenverträgen gemäß §§ 132, 132a Abs. 4 SGB V

niedergeschlagen hat –unter „Grundpflege“ rubrizieren. Von den genannten fallen lediglich die Blutdruck- und die Blutzuckermessung unter die medizinisch-pflegerischen Aufgaben (der einfachsten Leistungsgruppe). Um eine schwerpunktartige qualitative Prägung des Berufsprofils handelt es sich hier eher nicht, so dass zumindest hinsichtlich der einjährigen Entwurfsvariante die Bundeszuständigkeit fraglich erscheint.

Für die Aneignung der für das geforderte Heilberufsprofil erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten kann eine einjährige Assistenz- bzw. Helferausbildung jedoch grundsätzlich ausreichen: Die Absolventen der bisherigen Ausbildungen, darunter auch der bisher mehrheitlich einjährigen, bewähren sich in der Versorgungsrealität seit Jahrzehnten bei der Erbringung einer Vielzahl medizinisch-pflegerischer Leistungen. Die Selbstverwaltung - so etwa die Kompetenzmatrix zum nordrhein-westfälischen HKP-Rahmenvertrag - überantwortet Krankenpflegehelfern bzw. Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten mit einjähriger Ausbildung zum Beispiel das Erbringen von 41 behandlungspflegerischen Leistungen, bis hin zum Anlegen und Wechseln subkutaner Infusionen, zum Absaugen der oberen Luftwege und zur intramuskulären Injektion. Dass das Berufsprofil ohne Ausbildungsverlängerung angepasst werden kann, dokumentieren aber auch die bereits einjährig generalisierten Ausbildungen in Bremen, NRW und Sachsen-Anhalt.

Aus unserer Sicht sollte sich die Reform daher auf die überfällige bundeseinheitliche Generalisierung und die Erweiterung des heilberuflichen Profils der einjährigen Ausbildung konzentrieren. Im Hinblick auf die Bemühungen zur Implementierung einer zukunftsfähigen Personalbemessung sollte eine Regelung ergänzt werden, die die geordnete und qualitätsgesicherte Durchführung der Qualifizierung für das PeBem-Qualifikationsniveau 2 sicherstellt. Sie könnte, genauso wie der Vorbereitungskurs auf die Externenprüfung (§ 11 RefE) den Pflegeschulen überantwortet werden, die z. B. mit dem Übergang in die zweite Ausbildungshälfte das Erreichen des Qualifikationsniveaus 2 zertifizieren könnten.

Sollte es dagegen zur Verlängerung auf 18 Monate kommen, müsste u.a. der Verkürzungstatbestand aus § 12 Abs. 2 PflBG angepasst werden. Kaum zu rechtfertigen wäre, wenn die Absolventen einer 18-monatigen Assistenzausbildung eine anschließende Fachkraftausbildung weiterhin lediglich um 1 Jahr verkürzen dürften.

Im Einzelnen ergänzen wir Folgendes:

Zu § 5 Dauer und Struktur der Ausbildung

Die Pflegeschulen sollen auf der Grundlage der vom BIBB bereitgestellten Rahmenlehrpläne ihre schulinternen Curricula, auch die Curricula für ihre Vorbereitungskurse auf die Externenprüfungen, entwickeln. Die Ausbildungsträger sollen sich bei der Erarbeitung ihrer Ausbildungspläne am BIBB-Rahmenausbildungsplan orientieren. Die Rahmenpläne müssen den beteiligten Ministerien vom BIBB bis zum 31. Dezember 2025 vorgelegt werden (§ 44 RefE), so dass mit den genehmigten Fassungen frühestens im Verlauf des ersten Halbjahres 2026 zu rechnen sein wird. Die neue Ausbildung soll am 01. Januar 2027 starten; für die Entwicklung der schulinternen Curricula und ihre Genehmigung durch die jeweils zuständigen Landesbehörden blieben lediglich wenige Monate. Zudem müssten noch vor dem Ausbildungsstart die schulinternen Curricula und die Ausbildungspläne der Kooperationseinrichtungen aufeinander abgestimmt werden (§ 9 RefE). Qualitäts- und partizipationsorientierte Curriculumentwicklung braucht jedoch allem voran ausreichend Zeit, denn es handelt sich um tiefgreifende Organisationsentwicklungsprozesse.

Auch für die pflegepädagogische Erfolgsprognose (§ 10 RefE) und das Kompetenzfeststellungsverfahren (§ 11 RefE) soll das BIBB Empfehlungen bereitstellen. Fristen sind hier nicht vorgesehen; im Interesse einer vereinheitlichten, rechtssicheren Verwaltungspraxis dürfte es sich dennoch empfehlen, die Vorlage der Materialien abzuwarten.

Wir müssen daher trotz der Regelungsdringlichkeit anregen, das Inkrafttreten des Gesetzes auf den 01. Januar 2028 zu verschieben.

Zu § 6 Durchführung der praktischen Ausbildung

Die Begrenzung der Pflichteinsätze auf die drei Sektoren stationär akut, stationär Langzeit und ambulant akut/Langzeit wird begrüßt.

Wir sprechen uns allerdings entschieden gegen die von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe vorgeschlagene Möglichkeit einer Kürzung des ambulanten Pflichteinsatzes aus. Der ambulanten Versorgung kommt – politisch schon lange auf allen Ebenen gewollt (§§ 39 SGB V, 3 SGB XI) – eine angesichts der demographischen Entwicklung weiterhin wachsende Bedeutung zu. Nicht nur, dass es sich bei den ambulanten Pflegeeinrichtungen mit rund 40 Prozent der in Pflegeeinrichtungen beschäftigten staatlich anerkannten Pflegehilfskräfte um einen bedeutenden Teilarbeitsmarkt handelt, mit 6770 ambulanten Diensten stellt der Sektor auch einen beachtlichen Anteil der Fachkraftausbildungsträger. Eine stichhaltige Begründung für die vorgeschlagene Deklassierung ist insoweit nicht ersichtlich.

Genauso wenig leuchtet ein, dass zwischen knapp 10 und knapp 20 Prozent der berufspraktischen Mindeststunden verschiedenen Wahlbereichen zugeordnet werden sollen. Die Assistenzausbildung soll sich laut Gesetzesbegründung auf den Erwerb der Kompetenzen für die lediglich in geringem Ausmaß individualisierte Anwendung von Handlungsschemata in nicht komplexen Pflegesituationen beschränken. Wahleinsätze dagegen zielen auf den Einblick in das Management so komplexer wie individualisierter, so eingeschränkt standardisierbarer wie spezieller Fallkonstellationen. Sie sollten daher dem letzten Ausbildungsdrittel der Fachkraftausbildung überlassen bleiben.

Zu § 10 Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung

Dass nunmehr bundesweit die Ersetzung des geforderten Schulabschlusses durch eine pflegepädagogische Prognose ermöglicht werden soll, begrüßen wir sehr. Mit Hilfe dieser Maßnahme können zusätzliche Interessentengruppen erschlossen werden, so zum Beispiel die der jährlich mehr als 50000 Schulabgänger ohne Abschluss, aber genauso die der Zugewanderten, die ihre in der Heimat erworbenen Schulabschlüsse nicht mehr nachweisen können.

Zu § 11 Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen und Berufserfahrung

Während der Zugang zur Assistenzausbildung erfreulich niedrigschwellig ausgestaltet werden soll, soll hinsichtlich der Anrechnung der gegenteilige Weg eingeschlagen werden:

- Eine Verkürzung der Ausbildung um bis zu 6 Monate soll es für Personen mit abgeschlossenen anderen Berufsausbildungen oder Ausbildungsteilen oder alternativ mindestens 24 Vollzeit- oder 48 Teilzeitmonaten (im Umfang von mindestens ½ Stelle und, ungeachtet der Ungleichbehandlung, ohne Ausdifferenzierung nach Teilzeitstellenanteilen: eine Pflegehilfskraft mit 48 Monaten Erfahrung im Rahmen einer 90-Prozent-Stelle soll sich mit der

gleichen Verkürzung zufriedengeben wie ihr Kollege, der 48 Monate lang halbtags gearbeitet hat) Berufserfahrung als Pflegehilfskraft geben;

- Als weitere Alternative soll die erfolgreiche Teilnahme an einem Kompetenzfeststellungsverfahren in Frage kommen;
- Daneben soll es eine Externenprüfung geben, die, zusätzlich zu einer pflegepädagogischen Erfolgsprognose, die Teilnahme an einem 320-stündigen Vorbereitungskurs an der Pflegeschule voraussetzt; die Interessenten müssen mindestens zwei Drittel der Fachkraftausbildung ohne Abschluss absolviert haben oder alternativ 60 Vollzeit- oder 90 Teilzeitmonate, wiederum im Umfang von mindestens ½ Stelle und, wiederum ungeachtet der Ungleichbehandlung, ohne Ausdifferenzierung nach Teilzeitstellenanteilen, als Pflegehilfskraft beruflich tätig gewesen sein.

Die hier vorgesehenen Schwellen sind aus unserer Sicht überkomplex und entschieden zu hoch. Da langatmige Einzelfallprüfungen drohen, wird sich eine eher abschreckende Wirkung ergeben, wodurch die Erschließung der Zielgruppen erschwert wird. Der Vorbereitungskurs soll zwar erfreulicherweise über den jeweiligen Ausgleichsfonds regelfinanziert, die Zahlung einer refinanzierten Ausbildungsvergütung jedoch ausgeschlossen werden. Die Gesetzesbegründung verweist an dieser Stelle auf die Möglichkeit, den Vorbereitungskurs berufsbegleitend zu absolvieren. Selbst die Fachkraftausbildung wird lediglich von rund 1,3 Prozent der Auszubildenden berufsbegleitend absolviert.

Zu §§ 24 bis 28

Sehr zu begrüßen ist die geplante Abwicklung über die für die Fachkraftausbildung errichteten Ausbildungsfonds der Länder. Sowohl die Schulbudgets als auch die Bruttopersonalkosten der Auszubildenden und die Ausbildungsbudgets der Träger sollen finanziert werden – eine zweckmäßige Lösung, die an funktionierende Strukturen anknüpfen, Ausbildungs- und Schulträgern die bürokratische Mehrbelastung durch unterschiedliche Finanzierungssysteme ersparen sowie Wettbewerbsverzerrungen vermeiden und die Beteiligung aller Stakeholder sicherstellen könnte. Sehr zu begrüßen ist ebenfalls der geplante Verzicht auf einen Wertschöpfungsanteil, und endlich gäbe es bundesweit eine Ausbildungsvergütung. Auch in diesem Gesetz soll jedoch die Finanzierung der Anpassungsmaßnahmen für Zugewanderte mit im Ausland erworbenen Qualifikationen ausgeschlossen bleiben. Auch an dieser Stelle wird die Gewinnung vielversprechender Talente nicht eben erleichtert, handelt es sich doch bei der fehlenden Regelfinanzierung für Anpassungsmaßnahmen und genauso für die Vorbereitungskurse auf die Kenntnisprüfungen um ein gravierendes Hindernis, an dem viele Anerkennungsprozesse scheitern.

Der RefE erscheint insgesamt inkonsistent: Neben erfreulich eng an den Bedarfen der Versorgungspraxis und den berechtigten Interessen Ausbildungswilliger orientierten Regelungen (niedrigschwelliger Zugang, Regelfinanzierung des schulischen Vorbereitungskurses auf die Externenprüfung, Verzicht auf einen Wertschöpfungsanteil u.a.m.) finden sich überdimensionierte Ausbildungshindernisse (überkomplexe Anrechnungshürden, Verzicht auf die Finanzierung von Anpassungsmaßnahmen u.a.m.), die im weiteren Beratungsverlauf unbedingt reduziert werden sollten.

Spielräume für ressourcenorientiertere Regelungen gäbe es genug.

Laut Gesetzesbegründung ist zum Beispiel zu Gunsten von Abbrechern aus der Fachkraftausbildung der „Rückgriff auf die Zwischenprüfung“ anstelle der Teilnahme am Vorbereitungskurs auf die Externenprüfung „nicht möglich, da diese“ – die Zwischenprüfung – „nicht als staatliche Prüfung erfolgt und nicht auf die Feststellung beruflicher Handlungskompetenzen als Pflegeassistentkraft ausgerichtet ist“. Dem Abbrecher soll stattdessen zugemutet werden, 1720 statt 1050 schulische Unterrichtsstunden zu durchlaufen, um wenigstens den Assistenzkraftabschluss zu erreichen.

Ressourcenschonender wäre, Fachkraftauszubildende, die im Verlauf des zweiten Ausbildungsjahres abgebrochen haben, zur Externenprüfung als Pflegeassistent zuzulassen. Fachkraftauszubildenden mit bestandener Zwischenprüfung und Versetzung in das dritte Ausbildungsjahr könnte zusätzlich der Abschluss als Pflegeassistent zugesprochen werden. Hier ergäbe sich nicht nur ein Mehr an Durchlässigkeit; der Versorgungspraxis gingen auch weniger dringend benötigte, grundsätzlich geeignete Arbeitskräfte verloren. Lediglich die Regularien der Zwischenprüfung im PfIBG müssten angepasst werden.

Sowohl die Bund-Länder-Arbeitsgruppe als auch der RefE schließen die Refinanzierung von allgemeinbildendem Unterricht durch die Landesausbildungsfonds kategorisch aus, obwohl auch die Pflegeausbildungen angesichts des anhaltenden Schulabgängerrückgangs zunehmend auf ausländische Ausbildungsinteressierte angewiesen sind. Bereitschaft und Motivation sind längst da: Träger und Pflegeschulen können mittlerweile über den täglichen Eingang von Bewerbungen insbesondere aus Drittstaaten wie Indien, Pakistan, Marokko, Tunesien und Kamerun berichten, genauso wie über die regelmäßige Vorsprache von Vermittlungsagenturen. Die Pflegeschulen sollten mit zusätzlichem berufsbezogenem Deutschunterricht durch zusätzliche Lehrkräfte mit hochschulischer DaF/DaZ-Qualifikation den Ausbildungserfolg unterstützen können. Das Gleiche gilt für die Schulsozialarbeit. Die homogene Zusammensetzung von Pflegeausbildungskursen gehört längst der Vergangenheit an. Auch an den Pflegelernorten nimmt das Diversitätsmanagement, einschl. u.a. der Integration zugewanderter Auszubildender, immer mehr Raum ein, und angesichts der Abbruchquoten wird die professionalisierte Abbruchprävention immer wichtiger.

Wenig hilfreich wäre allerdings ein Outsourcing des Deutschunterrichts und der Schulsozialarbeit an Externe, z. B. über den SGB II/III-finanzierten Einsatz des Personals sonstiger Bildungs- oder Maßnahmeträger. Zu den wichtigsten Gelingensvoraussetzungen gehören der niedrigschwellige Zugang in der Lebenswelt am Lernort Pflegeschule und die Integration der Fachkräfte in das jeweilige pädagogische Team – eine Lösung, die kurze Wege, weniger Koordinationsaufwand und geringere bürokratische Lasten mit sich brächte.

Wir hoffen, dass unsere Anmerkungen Eingang in die Überarbeitung des Entwurfes finden und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Bundesgeschäftsführung VDAB e.V.