



# Die neuen Pflegeausbildungen umsetzen

## Impressum

### **Herausgeber:**

Der Paritätische Gesamtverband  
Oranienburger Str. 13-14  
D-10178 Berlin  
Telefon +49 (0)30 24636-0  
Telefax +49 (0)30 24636-110  
E-Mail: [info@paritaet.org](mailto:info@paritaet.org)  
Internet: [www.paritaet.org](http://www.paritaet.org)

### **Verantwortlich im Sinne des Presserechts:**

Dr. Ulrich Schneider

### **Autorin und Autor:**

Thorsten Mittag  
Anuschka Novakovic: Kapitel 2.5. Finanzierung der Pflegeausbildung und 3.4. Erkenntnisse aus den ersten Budgetverhandlungen

### **Gestaltung:**

Christine Maier, Der Paritätische Gesamtverband

### **Titelbild:**

adobe stock – Africa Studio

**1. Auflage, November 2019**

---

# Inhalt

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis .....	2
Abkürzungsverzeichnis .....	2
Vorwort .....	3
1. Warum eine Reform der Pflegeausbildungen? .....	4
2. Gesetzliche Grundlagen der Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) .....	7
2.1. Ausbildungsziele und -inhalte .....	7
2.2. Struktur der beruflichen Ausbildung .....	8
2.2.1. Träger der praktischen Ausbildung (TdpA) .....	14
2.2.2. Pflegeschulen .....	15
2.2.3. Berufsabschlüsse / Wahlrecht der Auszubildenden .....	17
2.2.4. Zugangsvoraussetzungen .....	18
2.3. Akademische Pflegeausbildung .....	19
2.4. Modellvorhaben zur Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten .....	20
2.5. Finanzierung der Pflegeausbildung .....	20
2.5.1. Grundsätzliches zum Umlageverfahren .....	20
2.5.2. Die Ausgleichszuweisung .....	22
2.5.3. Die Abrechnung der Ausgleichszahlungen .....	23
2.5.4. Die Verhandlung der Ausbildungsbudgets .....	24
2.5.5. Umlagebeträge und Mitteilungspflichten .....	25
3. Fragen zur praktischen Umsetzung .....	27
3.1. Gemeinsam Pflegekräfte ausbilden – wie lassen sich Kooperationen und Netzwerke schließen? .....	27
3.2. Ausbildung in Einrichtungen der Langzeitpflege – welche Rolle spielt der Altenpflegeberuf in der Zukunft? .....	29
3.3. Wie sieht die Integration der Pflegehelfer- oder Pflegeassistentenausbildung aus? .....	30
3.4. Welche Erkenntnisse gibt es aus den ersten Budgetverhandlungen? .....	32
3.5. Ist das Konzept des Strukturmodells der Pflegedokumentation im Kontext des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in den neuen Pflegeausbildungen enthalten? .....	35
4. Ausbildungsoffensive und Konzertierte Aktion Pflege (KAP) .....	36
4.1. Was kann der Paritätische und was können Pflegeeinrichtungen und Schulen für eine erfolgreiche Umsetzung tun? .....	37
4.2. Welche Unterstützung gibt es seitens der Politik, von Institutionen, Bundesämtern und aus den Ländern? .....	39

## Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

<b>Tabelle 1:</b> Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV): Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts .....	11
<b>Tabelle 2:</b> Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV): Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung .....	12
<b>Tabelle 3:</b> Übersicht Ausbildungsbudgets .....	34
<b>Abbildung 1:</b> Verfahren zur Finanzierung der Pflegeausbildung .....	21

## Abkürzungsverzeichnis

**BAFzA** – Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben  
**BAGFW** – Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege  
**BIBB** – Bundesinstitut für berufliche Bildung  
**BMAS** – Bundesministerium für Arbeit und Soziales  
**BMFSFJ** – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend  
**BMG** – Bundesministerium für Gesundheit  
**dip** – Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.  
**DAkkS** – Deutschen Akkreditierungsstelle GmbH  
**DKG** – Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.  
**Ein-STEP**– Einführung des Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation  
**IW** – Institut der deutschen Wirtschaft  
**KAP** – Konzertierte Aktion Pflege  
**PflAFinV** – Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung  
**PflAPrV** – Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung  
**PflBG** – Pflegeberufegesetz  
**SGB V** – Fünftes Sozialgesetzbuch / Krankenversicherung  
**SGB XI** – Elftes Sozialgesetzbuch / Pflegeversicherung  
**TdpA** – Träger der praktischen Ausbildung

# Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

für die Versorgung von pflegebedürftigen und kranken Menschen brauchen wir mehr qualifizierte und motivierte Fachkräfte. Schon bei der Ausbildung nimmt die Konkurrenz zwischen den Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern sowie mit anderen Ausbildungsberufen und Branchen um immer weniger Schul- und Hochschulabgänger\*innen zu. Dabei ist die Ausgangslage für die Pflegefachberufe nicht leicht: die hohen physischen und psychischen Belastungen, die andauernde Arbeitsverdichtung und zu oft eine vergleichsweise schlechte Bezahlung können die hohe Befriedigung aus dem Inhalt der Arbeit und die gute Kollegialität häufig nicht aufwiegen. Pflegeberufe sind nicht so attraktiv, wie sie sein könnten und sollten.

Die neuen Pflegeausbildungen enthalten wichtige Bausteine auf dem Weg zu einer grundsätzlichen Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Dazu gehören eine zeitgemäße Ausbildung, die Sicherstellung einer Ausbildungsvergütung, die Abschaffung des Schulgeldes in allen Ländern und Erweiterungen der eigenverantwortlichen Handlungsräume in der professionellen Pflege. Zusammen mit den in der Konzierten Aktion Pflege beschriebenen Zielen kann es damit gelingen, die Attraktivität der Pflegeberufe so zu erhöhen, dass mehr Menschen diesen Beruf ergreifen und so die pflegerische Versorgung auch in der Zukunft sichern.

Wie wichtig dieser Prozess – nicht nur von uns, sondern auch von der Politik – genommen wird, zeigt auch die mehrjährige Begleitung der neuen Ausbildungen mit einer bundesweiten Informations- und Öffentlichkeitskampagne (Ausbildungsoffensive (2019–2023)), unter Federführung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Als Paritätischer setzen wir uns auf dieser und vielen anderen Ebenen dafür ein, dass die Umsetzung ein Erfolg wird.

Das langwierige und schwierige Gesetzgebungsverfahren zur Reform der Ausbildung der Pflegefachberufe wurde am 22. Juni 2017 im Bundestag abgeschlossen. Die bundesrechtlichen Grundlagen bilden das Pflegeberufegesetz (PflBG) sowie die später verabschiedete Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) sowie die Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV). Die Regelungen zum Finanzierungsverfahren werden bereits seit dem 01. Januar 2019 umgesetzt. Die neuen Pflegeausbildungen treten am 01. Januar 2020 bundesweit in Kraft. In den Ländern sind bis dahin ergänzende landesrechtliche Regelungen erforderlich. Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen ein geeignetes Nachschlagewerk anbieten und Ihnen so bei der Orientierung zu und in den neuen Pflegeausbildungen behilflich sein. Zusätzlich finden Sie darin zahlreiche und hoffentlich nützliche Hinweise für die praktische Umsetzung.

Es wird nicht einfach, und einige Hürden sind noch zu nehmen, aber mit der Pflegeausbildungsreform sind wesentliche Grundlagen für die Sicherung und weitere Professionalisierung der Pflege geschaffen worden.

Herzlich,

Ihr



**Rolf Rosenbrock**

Vorsitzender des Paritätischen Gesamtverband

# 1. Warum eine Reform der Pflegeausbildungen?

Seit vielen Jahren ist ein prioritäres Thema für Pflegeeinrichtungen die Ausbildung von Pflegefachkräften. Ausbilden, ausbilden, ausbilden – wer nicht ausbildet, hat die Zeichen der Zeit nicht erkannt, heißt es.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) verweist darauf, dass derzeit über 140.000 Pflegeschülerinnen und Pflegeschüler in der Gesundheits- und Krankenpflege, Kinderkranken- und Altenpflege in der Lehre sind. Dies sind überwiegend Auszubildende in der Alten- und Krankenpflege – zu fast gleichen Teilen. Etwas weniger als 10.000 werden in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ausgebildet<sup>1</sup>. Es gibt ca. 1.500 Pflegeschulen (je zur Hälfte Alten- und Krankenpflegesschulen) und rund 11.000 Ausbildungsbetriebe (davon weniger als 1000 Krankenhäuser).

Die in den Jahren 2012 bis 2015 umgesetzte „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), hatte zuletzt zu einem deutlichen Schub bei den Ausbildungszahlen geführt. Der Paritätische war Partner dieser Offensive. Auch die Einführung der teilweise hart umstrittenen Ausbildungsumlage in der Altenpflege in rund der Hälfte aller Bundesländer hat dort i.d.R. zu einer Steigerung der Ausbildungszahlen geführt. Ein Erfolgsmodell ist auch die Umschulung. Mehr als jede vierte Ausbildung zur Altenpflegefachkraft wurde zuletzt als Umschulung gefördert. Diese Vollfinanzierung der dreijährigen Ausbildung konnte auch für die neuen Pflegeausbildungen gesichert werden und in der aktuellen Konzierten Aktion Pflege (KAP) wurde für die Förderung der Umschulung ein umfassendes Maßnahmenbündel zusammengestellt, in dem sich auch insbesondere die Länder, Kommunen, Bundesagentur für Arbeit und Jobcenter zur Wahrnehmung wichtiger Aufgaben verpflichtet haben<sup>2</sup>. Im Vergleich mit anderen Ausbildungszweigen braucht sich die Pflege nicht zu verstecken. Dennoch sind diese erheblichen Erfolge nicht ausreichend, um in Zukunft die pflegerische Versorgung mit Fachkräften zu gewährleisten. Schon jetzt zählen Gesundheits- und

Krankenpfleger\*innen sowie Altenpfleger\*innen zu den Mangelberufen<sup>3</sup>.

Am Ende des Jahres 2017 waren in Deutschland 3,41 Mio. Menschen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI)<sup>4</sup>. Diese Prognose wurde noch vor wenigen Jahren für das Jahr 2030 abgegeben<sup>5</sup>. Der deutlich schnellere Anstieg wurde begünstigt durch die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahre 2017. Das Institut der deutschen Wirtschaft (IW) rechnete Ende 2018 vor, dass im Jahre 2035 vier Mio. Menschen auf Pflege angewiesen sein werden. Die Zahl der Pflegefachkräfte müsse bis dahin auf rund eine halbe Million steigen<sup>6</sup>. Dabei ist die Ausgangslage schwierig. Der Fachkräftengpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit (Stand: Juni 2018) kann entnommen werden, dass auf 100 gemeldete Stellen Altenpflege rechnerisch lediglich 27 Arbeitslose kommen. Klar ist, dass die Nachfrage nach professioneller Pflege aufgrund der steigenden Zahl Pflegebedürftiger weiter zunehmen wird und das das Erwerbspersonenpotenzial bereits ab jetzt aufgrund des Erreichens des Renteneintrittsalters der geburtenstarken Jahrgänge (Babyboomer) stärker abnehmen wird. Damit trifft der demografische Wandel die Pflege in zweierlei Hinsicht.

Die Reform der Pflegeausbildungen ist ein Baustein zur Sicherung der Fachkräftebasis in der Pflege. Durch die Zusammenlegung der unterschiedlichen Pflegeberufe und damit der Neuausrichtung einer der größten Berufsbereiche ist sie zu einem Großprojekt geworden. Mit den neuen Pflegeausbildungen wird die Notwendigkeit verbunden, die Attraktivität und die Qualität der Ausbildungen in der Pflege zu steigern bzw. anzuheben. Das Schulgeld fällt weg. Die Ausbildungsvergütung soll gesichert und die Durchlässigkeit erhöht werden. Ungleichheiten in der Vergütung der Pflegefachkräfte in unterschiedlichen Versorgungsbereichen sollen reduziert

1 Vgl. Website BMG: [www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/pflegekraefte/beschaefigte.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/pflegekraefte/beschaefigte.html) (Zugriff 02.09.2019).

2 Mehr dazu erfahren Sie im Vereinbarungstext der Ergebnisse der Konzierten Aktion Pflege (KAP), Arbeitsgruppe 1, Ausbildungsinitiative Pflege 2019-2023, Handlungsfeld III: Ausbildung und Qualifizierung stärken, 3.1 Ausbildungsqualität und Ausbildungserfolg sichern, oder hier in der Broschüre in Kapitel 4 zur Ausbildungsinitiative und Konzierten Aktion Pflege.

3 Vgl. Bundesagentur für Arbeit (2018), Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung, Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Fachkräftengpassanalyse, Nürnberg, Juni 2018.

4 Vgl. Statistisches Bundesamt (2019): Pflegestatistik - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Deutschlandergebnisse 2017: [www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/\\_inhalt.html](http://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html) (Zugriff 01.09.2019).

5 Vgl. Statistisches Bundesamt (2019): Pflegebedürftigkeit heute und in Zukunft: [www.destatis.de/DE/Publikationen/STATmagazin/Sozial/2008\\_11/2008\\_11Pflegebeduerftige.html](http://www.destatis.de/DE/Publikationen/STATmagazin/Sozial/2008_11/2008_11Pflegebeduerftige.html) (Zugriff 01.09.2019).

6 Vgl. Regina Flake et al. (2018): IW-Trends 3/2018, Fachkräftengpass in der Altenpflege, Vierteljahresschrift zur empirischen Wirtschaftsforschung, Jg. 45.

werden. Es bedarf zudem der Voraussetzungen für eine möglichst lange Berufskarriere und für lebenslanges Lernen. Der Pflegeberuf soll die in Zukunft an ihn gestellten Anforderungen bewältigen können. Daher ist auch eine fachliche Weiterentwicklung erforderlich. Wird der Beruf attraktiver, ist dies auch ein entscheidender Faktor im Wettbewerb um Auszubildende. Die epidemiologischen und demographischen Veränderungen und damit die Zunahme von chronisch erkrankten, demenziell erkrankten oder hochaltrigen und pflegebedürftigen Menschen machen eine Reform der Pflegeberufe unumgänglich. Das Wissen in Medizin und Pflege wächst und erneuert sich in kürzer werdenden Zyklen. Der Mangel in allen Gesundheitsprofessionen führt zusammen mit der Begrenzung materieller Ressourcen zu einer Neuverteilung von Aufgaben und damit zu veränderten Kompetenzprofilen, die ausgebildet werden müssen. Auch sollen die Pflegeberufe die Anforderungen der EU-Berufeankennungsrichtlinie 2013/55/EU erfüllen und somit die automatische Anerkennung innerhalb der Europäischen Union ermöglichen.

Der Paritätische hat die Reformbemühungen grundsätzlich immer begrüßt – aber auch die Klärung aller ausstehenden Fragestellungen scharf angemahnt. Davon sind bis heute noch nicht alle zufriedenstellend gelöst worden. Hier ein paar Beispiele:

- Der Paritätische hat ausbildungsbegleitende Hilfen der Allgemeinbildung für Auszubildende mit einem Hauptschulabschluss gefordert, die Integration einer Externenprüfung<sup>7</sup> sowie verbindliche Regelungen, welche eine einheitliche Pflegeassistentenausbildung befördern sollen<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> Im Gegensatz zu fast allen anderen Ausbildungsberufen und schulischen Abschlüssen ist im Gesetzesentwurf keine Externenprüfung vorgesehen. Dieser Weg wurde in den vergangenen 15 Jahren in fast allen Berufen eröffnet, um alternative Ausbildungswege für besondere Personengruppen zu eröffnen. Dies betrifft insbesondere Arbeitslose, Menschen mit Behinderung und Menschen die erst nach dem 25. Lebensjahr eine berufliche Qualifikation anstreben. Die Öffnung der Ausbildungen war sehr erfolgreich. Es konnten so viele Menschen an eine vollwertige berufliche Qualifikation herangeführt werden, die ansonsten keine Möglichkeit gehabt hätten, einen Beruf zu erlernen und damit auch keine Aussicht auf eine dauerhaft gesicherte Existenz. Beispiele für derartige Zugangswege zur Ausbildung gibt es in großer Zahl. Die Externenprüfung kostet weder zusätzliches Geld, noch geht Qualität verloren. Bei allen Berufen und Schulabschlüssen, bei denen eine Externenprüfung möglich ist, ist die Voraussetzung für die Anerkennung selbstverständlich der Nachweis der Gleichwertigkeit der Ausbildung.

<sup>8</sup> Einige dieser Themen können ggf. durch die Ergebnisse der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP) angeschoben werden. Mehr dazu erfahren Sie hier in der Broschüre in Abschnitt 4 zur Ausbildungsinitiative und Konzentrierten Aktion Pflege.

- Es wurde verpasst, die Pflegeberatung in die vorbehaltenen Tätigkeiten zu integrieren. Die berufliche Pflegeberatung, die auch eng mit den Vorbehaltsaufgaben verbunden ist, ist ein zentrales Aufgabefeld der in der Pflege tätigen Fachkräfte und sollte auch nur von diesen erbracht werden dürfen.
- Bei der Aufteilung der Praxiseinsätze haben wir angesichts einer Vielzahl kleinerer und bisher nicht im Verbund ausbildender Pflegeeinrichtungen mehr Flexibilität gefordert, damit die Regelungen allen Ausbildungsbetrieben weitestgehend gerecht werden können. Damit sollte auch anerkannt werden, dass gerade Altenpflegeeinrichtungen mit Blick auf die Reduzierung der Praxiseinsatzzeit des eigenen Auszubildenden eine wesentlich größere Umstellung vollziehen müssen als bspw. Krankenhäuser.
- Finanzierung der Ausbildung: Weiterhin erfahren Pflegebedürftige durch die Beteiligung an den Ausbildungskosten einseitig eine Mehrbelastung. Die Ausbildungskosten sollten über die Beiträge aller Versicherten solidarisch getragen werden. Und: Die Refinanzierung der Anschubfinanzierung und Investitionskosten für Pflegeschulen ist in den Ländern nicht gesichert<sup>9</sup>.

Die Weiterentwicklung insbesondere des Altenpflegeberufs muss aber mit dieser Reform vorangebracht werden. Es gibt jetzt noch die Möglichkeit, auf die nahenden Herausforderungen mit langfristig angelegten Maßnahmen zu reagieren, um das System später nicht mit einem Akutprogramm zu konfrontieren. Nach Inkrafttreten des Gesetzes wird es voraussichtlich 20 Jahre dauern, bis rund die Hälfte der Fachkräfte mit neuer Ausbildung tätig sind. Korrekturen können auf diesem Weg noch vorgenommen werden<sup>10</sup>. Dass die Weichenstellung jetzt beginnt, kann gerechtfertigt werden.

<sup>9</sup> Im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP) konnte kein Zugeständnis der Länder erreicht werden. Dort heißt es im Handlungsfeld I zu Ziffer 1.1, Nr. 14: „Die Länder stehen nach geltender Rechtslage in der Pflicht, die Investitions- und Mietkosten der Pflegeschulen zu tragen, die nicht aus dem Ausgleichsfonds refinanzierbar sind. Sie halten aber an ihrer Auffassung fest, dass der Bund in Abänderung der derzeitigen Rechtslage für eine einheitliche, alle Pflegeschulen gleichbehandelnde gesetzliche Regelung zur Refinanzierung der Investitions- und Mietkosten zu sorgen hat.“

<sup>10</sup> Dies betrifft nach wie vor insbesondere die Bedenken, dass mit dieser Pflegereform die hohe Qualifizierung der Pflegefachkräfte für spezifische Anforderungen in der Altenpflege in der Praxis nicht gesichert wäre.

Das Gesetzesvorhaben war von Beginn an eine Mischform aus Integrierter und Generalistischer Ausbildung. Dies ist zurückzuführen auf die Empfehlungen eines Beirats, welcher ein 2008 beendetes Bundesmodellprojekt zu dem Thema in einem Schlussbericht ausgewertet hat. Darin hieß es: *„Der Gesetzgeber sollte eine Reform der Pflegeausbildung auf den Weg bringen mit dem Ziel der Verschmelzung von Altenpflegeausbildung einerseits und Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung andererseits. Angestrebt werden sollte eine Pflegeausbildung, die im theoretischen Teil weitestgehend integriert ist und im praktischen Teil Schwerpunkte entsprechend einem angestrebten Arbeitsfeld vorsieht (Integration mit generalistischer Ausrichtung).“*<sup>11</sup> Zu beachten ist aber auch, dass es bereits seit 1995 viele Projekte zur Zusammenführung der drei Pflegeausbildungen in ganz Deutschland gegeben hat. Die Initiative ist i.d.R. von Schulen, Lehrerinnen und Lehrern, aber auch von ausbildenden Trägern ausgegangen. Dreh- und Angelpunkt der Streitigkeiten im Gesetzgebungsverfahren war, ob es einen Berufsabschluss gibt oder ob es weiterhin mehrere Abschlüsse gibt, die mit dem Schwerpunkt verhaftet sind.

Im Ergebnis wird ab 2020 ein Pflegeberufeabschluss-Kompromiss umgesetzt. In den ersten zwei Jahren findet eine „generalistische“ Ausbildung statt, die im dritten Lehrjahr fortgesetzt werden kann und mit dem Abschluss als „Pflegefachfrau/Pflegefachmann“ endet. Andernfalls können die Auszubildenden von ihrem Wahlrecht Gebrauch machen und im dritten Lehrjahr eine Kompetenzvermittlung speziell zur Pflege alter Menschen zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger oder eine Kompetenzvermittlung speziell zur Pflege von Kindern und Jugendlichen zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger wählen.

Darüber hinaus wird erstmals auch ein zweiter Weg zur Berufszulassung über eine hochschulische Erstausbildung in der Pflege eingeführt.

Über die Reform der Pflegeberufe ist viel gestritten worden. Die Zeit des Streits ist nun aber vorbei und es kommt darauf an, dass alle Akteure vor Ort gemeinsam die besten Lösungen finden, um erfolgreich und zahlreich auszubilden. Auch wenn sich ein Kompromiss durchgesetzt hat, der nicht allen gefallen kann, muss doch anerkannt werden, dass im PflBG viele geeignete Regelungen enthalten sind, um die Ausbildung zu verbessern und um auch zukünftig viele Menschen für diesen Beruf zu interessieren. Insbesondere sollte es mit den Neuerungen auch gelingen, die Ausbildung in ambulanten Pflegeeinrichtungen deutlich anzukurbeln.

---

11 Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip) (2008): Bundesmodellprojekt Pflegeausbildung in Bewegung. Ein Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe. Schlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung. 2004 bis 2008, S. 208.



## 2. Gesetzliche Grundlagen der Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG)

Das PflBG ist ein so genanntes Berufszulassungsgesetz und schützt die Berufsbezeichnung. Die neuen Berufsbezeichnungen lauten Pflegefachfrau / Pflegefachmann (§ 1 PflBG), oder im Falle der Spezialisierungen Altenpfleger\*in (§ 58 Abs. 2 i.V. m. § 61 PflBG) und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger\*in (§ 58 Abs. 1 i.V. m. § 60 PflBG). Eine Kranken- und Altenpflegeausbildung, die noch im Jahr 2019 begonnen wurde, kann bis Ende 2024 nach den alten jeweils zuletzt geltenden Regelungen abgeschlossen werden. Die Möglichkeit der Überleitung in die neuen Pflegeausbildungen bleibt hiervon unberührt, allerdings müssen die Länder das Nähere dazu regeln (§ 66 PflBG). Im Folgenden werden die wichtigsten Inhalte des PflBG zusammengefasst und nützliche Hintergrundinformationen und Hinweise für die Umsetzung in der Praxis gegeben:

### 2.1. Ausbildungsziele und -inhalte

Für den Pflegebereich werden erstmals bestimmte berufliche Tätigkeiten geregelt, die dem Pflegeberuf nach diesem Gesetz vorbehalten sind. Zu diesen **vorbehaltenen Tätigkeiten** gehören nach § 4 PflBG:

- die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs,
- die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses
- sowie die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege.

#### Hinweis:

Arbeitgeber dürfen diese **vorbehaltenen Tätigkeiten** nicht an Personen ohne einen Berufsabschluss nach dem PflBG übertragen oder die Durchführung durch diese dulden. Berufsabschlüsse nach dem Krankenpflege- oder Altenpflegegesetz in der am 31. Dezember 2019 gültigen Fassung gelten fort bzw. auch als Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau/Pflegefachmann.

Die genannten vorbehaltenen Tätigkeiten gelten für diese ab dem 01. Januar 2020. Daher sollten auch Stellenbeschreibungen und Einarbeitungskonzepte sowie das Qualitätshandbuch angepasst werden.

Als **Ausbildungsziele** werden nach § 5 PflBG die für die selbstständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen erforderlichen Kompetenzen und Lernkompetenzen vermittelt. Ziel ist eine selbstständige und professionelle, nach wissenschaftlichen, ethischen Grundsätzen folgende Ausführung von u. a.:

- Erhebung und Feststellung des indiv. Pflegebedarfs und Pflegeplanung,
- Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses,
- Durchführung der Pflege und Dokumentation,
- Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege,
- Bedarfserhebung und Durchführung präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen,
- Qualitätsmanagement,
- Beratung, Anleitung und Unterstützung des Pflegebedürftigen unter Einbezug ihrer sozialen Bezugspersonen,
- Fähigkeitsförderung, -wiederherstellung und -erhaltung,
- Einleitung lebenserhaltender Sofortmaßnahmen sowie
- Anleitung, Beratung und Unterstützung anderer Berufsgruppen und Ehrenamtlichen etc..

Darüber hinaus sollen ärztlich angeordnete Maßnahmen eigenständig durchgeführt werden und es soll zu einer interdisziplinären fachlichen Kommunikation und berufsübergreifenden Lösungskompetenz befähigt werden.

### Hinweis:

Der Einbezug von präventiven, kurativen, rehabilitativen sowie sozialpflegerischen Maßnahmen in die Pflege stellt auch mit Blick auf das neue Verständnis von Pflege nach dem Neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff eine richtige und wichtige Weiterentwicklung dar.

## 2.2. Struktur der beruflichen Ausbildung

Unabhängig vom Zeitpunkt der staatlichen Abschlussprüfung dauert die berufliche Ausbildung in Vollzeitform drei Jahre, in Teilzeitform höchstens fünf Jahre und beinhaltet praktische und theoretische Unterrichtseinheiten sowie einen größeren Teil der praktischen Ausbildung. Der Unterricht wird auf Grundlage eines **schulinternen Curriculums** durchgeführt, den die jeweilige staatliche, staatlich genehmigte oder staatlich anerkannte Schule erstellt<sup>12</sup> (§ 6 PflBG).

Die praktische Ausbildung ist in Krankenhäusern, stationären Pflegeeinrichtungen, ambulanten und häuslichen Krankenpflegediensten auf der Grundlage eines vom **Träger der praktischen Ausbildung (TdpA)**<sup>13</sup> zu erstellenden **Ausbildungsplans** durchzuführen und die durch die Einrichtung zu gewährleistende **Praxisanleitung** darf 10 Prozent der jeweils zu leistenden Ausbildungszeit nicht unterschreiten. Die Pflegeschule tritt bei der **Praxisbegleitung** unterstützend hinzu. Die Pflegeschule, der TdpA sowie weitere Einrichtungen der praktischen Ausbildung wirken per **Kooperationsverträge** zusammen (§ 6 PflBG).

<sup>12</sup> Eine Fachkommission (§ 53 PflBG) hat hierzu als Grundlage eine Empfehlung für den so genannten Rahmenlehrplan erstellt, und zwar unter Berücksichtigung des § 51 der Ausbildungs- und –Prüfungsverordnung (PflAPrV). Diese sind auf den Websites des BIBB veröffentlicht: <https://www.bibb.de/de/86562.php>. Zu berücksichtigen waren hierbei ebenfalls die Inhalte dieser Verordnung. Außerdem können die Länder einen verbindlichen Lehrplan erstellen, der dann wiederum von den Schulen zu berücksichtigen ist. Näheres ist hierzu auch § 2 der PflAPrV zu entnehmen.

<sup>13</sup> Als Träger der praktischen Ausbildung (TdpA) wird nach § 7 PflBG die Einrichtung bezeichnet, die den Ausbildungsvertrag mit dem oder der Auszubildenden geschlossen hat, die Ausbildungsvergütung zahlt und Verantwortung für die praktische Ausbildung übernimmt.

## Hinweis:

Der Abschnitt 3 dieser Broschüre widmet sich u.a. dem Thema **Kooperationsverträge**.

Die Festlegung des Anteils der **Praxisanleitung** (§ 18 PflBG) ist ein Meilenstein. Allerdings muss sie auch von der Einrichtung bewerkstelligt werden können. D.h. für diese Funktion müssen die sächlichen und personellen Ressourcen zur Verfügung stehen. Vertretungsregelungen sollten vorhanden sein und die Zeiten der Anleitung sollten in den Dienstplänen geregelt werden. Auch eine Stellenbeschreibung sowie ein Gesprächsleitfaden für die Praxisanleitung sollten implementiert werden. Die Beschäftigten in der Pflegeeinrichtung müssen die Funktion der Praxisanleitung kennen und die Aufgaben unterstützen. Fort- und Weiterbildungsbedarfe sowie Austauschzeiten der Praxisanleiter untereinander sind ebenfalls zu berücksichtigen. Das BMFSFJ bietet einen Handlungsleitfaden zur Praxisanleitung in der Altenpflege aus dem Jahre 2006 an. Dieser bietet zum Einstieg in das Thema hervorragende Informationen. Einsehbar unter: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/erfolgreiche-praxisanleitung-in-der-altenpflegeausbildung/77222?view=DEFAULT>. Im Rahmen der KAP wurde vereinbart, dass in einem Fachworkshop Expert\*innen aus den Reihen der Partner aktuelle Empfehlungen zur Umsetzung der geplanten und strukturierten Praxisanleitung in die betriebliche Praxis und zur Bedeutung der situativen Praxisanleitung erarbeiten. Auf der Grundlage der Ergebnisse erstellt das BIBB in Abstimmung mit den beteiligten Partnern eine neue Handreichung<sup>14</sup>.

Die **Befähigung zur Praxisanleitung** ist durch eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 300 Stunden und kontinuierliche, insbesondere berufspädagogische Fortbildung im Umfang von mindestens 24 Stunden jährlich gegenüber der zuständigen Behörde nachzuweisen. Es gelten Bestandsschutzregelungen für Praxisanleiter, die am 31. Dezember 2019 nachweislich über die Qualifikation zur Praxisanleitung nach altem Recht in der Alten- und Gesundheits- und Krankenpflege verfügen. Näheres – z.B. zur Berufserfahrung – ist dem § 4 PflAPrV zu entnehmen.

Auch ein *Out-of-the-Box-Modell* ist denkbar. D.h., das die Praxisanleitung durch externe Zeitarbeiter\*innen oder Freiberufler\*innen erfolgt. Dies wird bereits heute in einigen Regionen auf diese Weise organisiert.

Für den **Ausbildungsplan** ist der TdpA verantwortlich. Hinter dieser Planung steckt die Organisation und Durchführung der praktischen Ausbildung bzw. der Einsätze und der Koordination mit den anderen beteiligten Einrichtungen und zwar auf Grundlage der Aufteilung, die sich aus der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) ergibt (siehe Tabellen 1 und 2). Die Planung und Koordination kann auch mittels Vereinbarung auf eine Pflegeschule übertragen werden. Dies ergibt auch deswegen Sinn, weil die Planung mit den Anforderungen des Curriculums zusammenpassen muss.

<sup>14</sup> Vgl. Vereinbarungstext der Ergebnisse der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP), Ausbildungsoffensive Pflege 2019-2023, Handlungsfeld III: Ausbildung und Qualifizierung stärken, 3.1 Ausbildungsqualität und Ausbildungserfolg sichern Nr. 10 (S.27).

Die praktische Ausbildung beinhaltet **Pflicht-, Vertiefungs- und weitere Einsätze**. Die Pflichteinsätze in der allgemeinen Akutpflege in stationären Einrichtungen, der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen und der allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege werden in zugelassenen Krankenhäusern, stationären sowie ambulanten Pflegeeinrichtungen absolviert. Die in den speziellen Bereichen der pädiatrischen Versorgung und der allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrischen Versorgung zu leistenden Pflichteinsätze sowie weitere Einsätze können auch in anderen geeigneten Einrichtungen durchgeführt werden (§ 7 Abs. 2 PflBG). Sie werden als **Nadelöhrbereiche** bezeichnet, weil verhältnismäßig wenige dieser spezialisierten Einrichtungen zur Verfügung stehen.

### Hinweis:

Die Eignung von weiteren Einrichtungen zur Durchführung von Teilen der praktischen Ausbildung bestimmt sich nach den jeweiligen landesrechtlichen Regelungen. So ist denkbar, dass bspw. Kindertagesstätten für den Nadelöhrbereich des pädiatrischen Pflichteinsatzes zugelassen werden. Zudem ist geregelt, dass in diesen Praxisstellen und der allgemein-, geronto-, kinder-, oder jugendpsychiatrischen Versorgung das Verhältnis von Auszubildenden zu Pflegefachkräften auch durch andere, zur Vermittlung der Ausbildungsinhalte geeignete Fachkräfte sichergestellt werden kann (§ 7 Abs. 2 PflBG i.V.m. § 3 Abs. 4 PflAPrV). Die zuständige Landesbehörde kann einer Einrichtung auch die Durchführung der praktischen Ausbildung untersagen.

Wegen der Möglichkeit zur Wahl eines anderen Berufsabschlusses als den der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns, sollen die Pflichteinsätze in den ersten beiden Lehrjahren stattfinden. Der Vertiefungseinsatz soll beim TdpA in einem der Bereiche, in denen bereits ein Pflichteinsatz stattgefunden hat, durchgeführt werden. Insgesamt wird der überwiegende Teil der praktischen Ausbildung beim TdpA stattfinden (§ 7 Abs. 3 u. 4 PflBG). Die Stundenverteilung in der praktischen Ausbildung und für die Theorie und Praxis in den Schulen ist in den nachfolgenden Tabellen der PflAPrV geregelt.

**Tabelle 1:** Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts

Kompetenzbereich	Erstes und zweites Ausbildungsdrittel	letztes Ausbildungsdrittel	Gesamt
<b>I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.</b>	680 Std.	320 Std.	1 000 Std.
<b>II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsbezogen gestalten.</b>	200 Std.	80 Std.	280 Std.
<b>III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.</b>	200 Std.	100 Std.	300 Std.
<b>IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.</b>	80 Std.	80 Std.	160 Std.
<b>V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.</b>	100 Std.	60 Std.	160 Std.
<b>Stunden zur freien Verteilung</b>	140 Std.	60 Std.	200 Std.
<b>Gesamtsumme</b>	<b>1 400 Std.</b>	<b>700 Std.</b>	<b>2 100 Std.</b>

In der Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann entfallen über die Gesamtdauer der Ausbildung im Rahmen des Unterrichts zur Vermittlung von Kompetenzen zur Pflege von Menschen aller Altersstufen jeweils mindestens 500 und höchstens 700 Stunden auf die Kompetenzvermittlung anhand der besonderen Pflegesituationen von Kindern und Jugendlichen sowie von alten Menschen.

(Quelle: Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV), Anlage 6)

**Tabelle 2:** Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung

Erstes und zweites Ausbildungsdrittel	
<b>I. Orientierungseinsatz</b>	
Flexibel gestaltbarer Einsatz zu Beginn der Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung	400 Std.*
<b>II. Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen</b>	
1. Stationäre Akutpflege	400 Std.
2. Stationäre Langzeitpflege	400 Std.
3. Ambulante Akut-/Langzeitpflege	400 Std.
<b>III. Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung</b>	
Pädiatrische Versorgung	120 Std.*
<b>Summe erstes und zweites Ausbildungsdrittel</b>	<b>1 720 Std.</b>
Letztes Ausbildungsdrittel	
<b>IV. Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung</b>	
1. Allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrische Versorgung	120 Std.
2. Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 2 PflBG: nur kinder- oder jugendpsychiatrische Versorgung	
3. Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 3 PflBG: nur gerontopsychiatrische Versorgung	
<b>V. Vertiefungseinsatz im Bereich eines Pflichteinsatzes</b>	
1. Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach II. bis IV.1. Im Bereich des Pflichteinsatzes nach II.3. auch mit Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege	500 Std.
2. Für das Wahlrecht nach § 59 Absatz 2 PflBG: Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach III.	
3. Für das Wahlrecht nach § 59 Absatz 3 PflBG: Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach II.2. oder II.3. mit Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege	
<b>VI. Weitere Einsätze/Stunden zur freien Verteilung</b>	
1. Weiterer Einsatz (z. B. Pflegeberatung, Rehabilitation, Palliation) – bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 2 PflBG: nur in Bereichen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen – bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 3 PflBG: nur in Bereichen der Versorgung von alten Menschen	80 Std.
2. Zur freien Verteilung im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes	80 Std.
<b>Summe letztes Ausbildungsdrittel</b>	<b>780 Std.</b>
<b>Gesamtsumme</b>	<b>2 500 Std.</b>

\*Bis zum 31. Dezember 2024 entfallen auf „III. Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung“ mindestens 60 und höchstens 120 Stunden. Die gegebenenfalls freiwerdenden Stundenkontingente erhöhen entsprechend die Stunden von „I. Orientierungseinsatz“.

(Quelle: Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV), Anlage 7)

## Hinweis:

Zu Tabelle 1: Der Schwerpunkt wird in der neuen Ausbildung auf die Vermittlung von Kompetenzen und nicht auf das Abarbeiten von Inhalten gelegt. Die Kompetenzen werden dabei entlang aller Altersgruppen vermittelt. Es passt in die Entwicklungen der Altenpflege der letzten Jahre, in die durch die Einführung des Strukturmodells einer entbürokratisierten Pflegedokumentation und durch die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs insgesamt mehr Fachlichkeit Einzug gehalten hat. Die Kompetenzorientierung der neuen Pflegeausbildungen stellen für die Bildungsträger neue Aufgaben und eine Herausforderungen für die Organisations- und Personalentwicklung dar, was mit einem Weiterbildungsaufwand verbunden ist. Diesen Weiterbildungsbedarf haben auch die TdpA.

Zu Tabelle 2: Neben dem **Orientierungseinsatz** nach I. findet auch einer der drei **Pflichteinsätze** nach II. beim TdpA statt. Auch der **Vertiefungseinsatz** soll dort stattfinden. Dann werden mindestens 1300 Std. praktische Ausbildung beim TdpA erreicht. **Die Pflichteinsätze in der pädiatrischen Versorgung** in den ersten beiden Dritteln nach III. können bis einschließlich des Jahres 2024 auf bis zu 60 Std. reduziert werden, wobei die freiwerdenden Stunden dann auf die Orientierungsphase nach I. draufgeschlagen werden. Dies soll in der Startphase der neuen Ausbildungen zur Entspannung bei diesem Nadelöhrbereich führen.

Das Ende des 1. und 2. Ausbildungsjahres wird markiert durch eine Zwischenprüfung. Das Ergebnis der Zwischenprüfung hat aber nicht zwingend Konsequenzen für den weiteren Ausbildungsweg. D.h. die Ausbildung kann unabhängig vom Ergebnis dieser Prüfung fortgesetzt werden (§ 6 PflBG / § 7 PflAPrV). Die Gefährdung des Ausbildungsziels würde allerdings auch schon wesentlich früher erkannt, weil Leistungsstand und Ausbildungsstand durch laufende schriftliche und mündliche, wie auch praktische Lernzielkontrollen in der Theorie und durch Anleitungssituationen in der Praxis festgestellt wird. Das Nähere zur Zwischenprüfung wird in die Hände der Länder gelegt. Ggf. wird die Zwischenprüfung relevant für die Pflegehelfer- und Assistenzausbildung, denn in der KAP wurde vereinbart, dass die Länder prüfen, wie im Laufe einer nicht erfolgreich abgeschlossenen Fachkraftausbildung erbrachte Ausbildungsleistungen im Rahmen der landesrechtlichen Helferausbildungen berücksichtigt werden können<sup>15</sup>.

<sup>15</sup> Vgl. Vereinbarungstext der Ergebnisse der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP), Ausbildungsoffensive Pflege 2019-2023, Handlungsfeld III: Ausbildung und Qualifizierung stärken, 3.1 Ausbildungsqualität und Ausbildungserfolg sichern Nr. 15 (S.27).

### 2.2.1. Träger der praktischen Ausbildung (TdpA)

Der **TdpA** trägt die Verantwortung für die Durchführung der praktischen Ausbildung und schließt mit dem Auszubildenden einen **Ausbildungsvertrag**. TdpA sind zugelassene Krankenhäuser, stationäre sowie ambulante Pflegeeinrichtungen, die selbst eine Pflegeschule betreiben oder mit mindestens einer Pflegeschule einen Kooperationsvertrag abgeschlossen haben. Der TdpA hat durch Vertragsabschlüsse mit anderen Einrichtungen die Durchführung der praktischen Einsätze im Sinne des Ausbildungsplans zu gewährleisten. Die Aufgaben des Trägers der praktischen Ausbildung können von einer Pflegeschule wahrgenommen werden, wenn Trägeridentität besteht oder der TdpA die Wahrnehmung der Aufgaben auf die Pflegeschule übertragen hat. In diesem Falle ist die Pflegeschule zum Abschluss des **Ausbildungsvertrags** bevollmächtigt (§ 7 PflBG).

Im PflBG werden die Regelungen zum Abschluss und zum Mindestinhalt des **Ausbildungsvertrages** zwischen dem TdpA und dem oder der Auszubildenden bestimmt. Bestandteil ist u.a. der Ausbildungsplan und die **Ausbildungsvergütung** einschließlich etwaiger Sachbezüge. Die Pflegeschule soll dem **Ausbildungsvertrag** zu seiner Wirksamkeit schriftlich zustimmen (§ 16 PflBG).

#### Hinweis:

Der gewählte **Vertiefungseinsatz** soll bereits in den **Ausbildungsvertrag** aufgenommen werden. Bis zum Beginn des **Vertiefungseinsatzes** kann dieser in beiderseitigem Einverständnis geändert werden (§ 16 Abs. 5 PflBG).

#### Hinweis:

Wie gestaltet sich der Umgang mit **ambulanten Diensten**, die entweder nur eine Zulassung nach dem **SGB XI** oder nach dem **SGB V** haben? Die Formulierung in § 7 Abs. 1 Nr. 3 PflBG ist unglücklich. Es gibt ambulante Dienste, die nur nach SGB XI oder nach SGB V tätig sind. Nun herrschen teilweise noch unterschiedliche Auffassungen darüber, ob die bezeichneten Regelungen kumulativ zu verstehen sind, was dem Gesetzeswortlaut entsprechen würde. Allerdings müssten dann ambulante Dienste vom Fonds ausgeschlossen werden, die nur einen **Versorgungsvertrag** nach SGB XI haben, wobei dann Ausbildungsplätze verloren gehen würden. Eine alternative Auslegung käme dem Bestreben nach, alle Dienste in den Fonds einzubeziehen – ebenfalls, um keinesfalls den Verlust von Ausbildungsplätzen zu riskieren. Allerdings können die nur im SGB V zugelassenen ambulanten Dienste ihren Umlagebeitrag an den Fonds weder von den Krankenkassen noch von den Pflegebedürftigen refinanziert bekommen.

Gegenwärtig dürfte dies deshalb i.d.R. dazu führen, dass in den Verfahrensregelungen der Finanzierung der Ausbildung in den Ländern geregelt wird, dass ambulante Dienste, die ausschließlich Leistungen nach SGB V anbieten und keinen **Versorgungsvertrag** nach SGB XI haben, am **Ausgleichsfonds** nicht teilnehmen können.

Mit dem **Orientierungseinsatz**, einem der drei **Pflichteinsätze** und dem **Vertiefungseinsatz** werden mindestens **1300 Stunden praktische Ausbildung** beim TdpA erreicht. Das ist in **Altenpflegeeinrichtungen** weniger, als bisher im Rahmen der alten **Altenpflegeausbildung** beim TdpA absolviert werden. Allerdings muss berücksichtigt werden, dass TdpA in einem **Ausbildungsverbund** auch von anderen Trägern der praktischen Ausbildung Auszubildende zur **Absolvierung** von längeren Einsätzen bekommen – auch aus dem **Krankenhausbereich**. Für **Altenpflegeeinrichtungen** steigen damit auch die Möglichkeiten, sich als **attraktive Arbeitgeber** zu präsentieren.



Der TdpA ist verpflichtet durch eine angemessene und zweckmäßige, auf Grundlage des Ausbildungsplans fußende, Strukturierung der Ausbildung zu ermöglichen, welche die Erreichung des Ausbildungsziels in der vorgeschriebenen Ausbildungszeit sicherstellt. Insbesondere ist die vorgeschriebene Praxisanleitung zu gewährleisten. Den Auszubildenden sind die erforderlichen **Ausbildungsmittel** (einschließlich Fachbücher, Instrumente etc.) **kostenlos** zur Verfügung zu stellen und entsprechende im Zusammenhang mit Schulausbildung stehende **Freistellungen** sind zu berücksichtigen. Den Auszubildenden dürfen nur Aufgaben übertragen und sie dürfen nur zu Dienstzeiten eingeteilt werden, die dem Ausbildungszweck dienen und dem Ausbildungsstand entsprechen (§ 18 PflBG).

Der TdpA hat der oder dem Auszubildenden für die gesamte Dauer der Ausbildung eine angemessene Ausbildungsvergütung zu zahlen und Überstunden sind besonders zu vergüten oder mit Freizeit auszugleichen (§ 19 PflBG).

### Hinweis:

Zur Höhe der Ausbildungsvergütung gilt Folgendes: Das Bundesarbeitsgericht hat ausgeführt, dass, soweit keine tarifliche Regelung gilt, branchenübliche Sätze oder eine der Verkehrsauffassung des betreffenden Bereichs entsprechende Vergütung zugrunde zu legen sind. Eine vereinbarte Ausbildungsvergütung sei dann unangemessen, wenn sie die einschlägige tarifliche, branchenübliche oder in den kirchlichen Arbeitsvertragsrichtlinien festgelegte Vergütung um mehr als 20 Prozent unterschreitet<sup>16</sup>.

<sup>16</sup> Vgl. BAG, Urteil v. 23.08.2011, 3 AZR 575/09, Ziff. 41

### 2.2.2. Pflegeschulen

Für Pflegeschulen gelten gem. § 9 PflBG folgende **Mindestanforderungen**:

- Vorhalten einer hauptberuflichen Leitung der Schule durch eine pädagogisch qualifizierte Person mit einer abgeschlossenen Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau,
- Nachweis einer Verhältniszahl der Ausbildungsplätze und fachlich und pädagogisch qualifizierter Lehrkräfte – bei hauptberuflichen Lehrkräften im Verhältnis 1:20<sup>17</sup>,
- Lehrkräfte mit entsprechender, insbesondere pflegepädagogischer Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau für die Durchführung des theoretischen sowie des praktischen Unterrichts,
- Vorhalten der für die Ausbildung erforderlichen Räume und Einrichtungen sowie ausreichende Lehr- und Lernmittel, die den Auszubildenden kostenlos zur Verfügung zu stellen sind.

Näheres bzw. Weitergehendes zu den Mindestanforderungen kann durch die Länder per Landesrecht geregelt werden.

<sup>17</sup> Vgl. Vereinbarungstext der Ergebnisse der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP), Ausbildungsinitiative Pflege 2019-2023, Handlungsfeld III: Ausbildung und Qualifizierung stärken, 3.1 Ausbildungsqualität und Ausbildungserfolg sichern (S. 27). Hier wurde in Ziffer 16 festgehalten, dass die Bemühungen einiger Länder begrüßt werden, Verbesserungen beim Verhältnis der hauptberuflichen Lehrkräfte von aktuell einer Vollzeitstelle auf 20 Ausbildungsplätze zu erreichen unter der Berücksichtigung, dass den Schulen auch die erforderlichen Lehrkräfte zur Verfügung stehen. Im ersten Gesetzesentwurf wurde hierzu noch geregelt, dass dieses Verhältnis unter Einbeziehung von Honorarkräften 1:15 zu sein habe.

## Hinweis:

Ein wichtiger **Bestandsschutz** für Schulen besteht darin, dass durch die Länder bis 31. Dezember 2029 geregelt werden kann, dass für die Lehrkräfte für die Durchführung des theoretischen Unterrichts auf die erforderliche Hochschulausbildung gänzlich oder teilweise verzichtet werden kann. Dies bedeutet quasi eine Übergangsregelung für Qualitätsanforderungen.

Das Unterschreiten des Verhältnisses hauptberuflicher Lehrkräfte und Ausbildungsplätze ist vorübergehend zulässig.

Für bereits bestehende Pflegeschulen greifen gem. § 65 PflBG weitere umfassende **Bestandsschutzregelungen** z.B. zur staatlichen Anerkennung oder zur Qualifikation der Leitung, so dass nicht alle Anforderungen sofort erbracht werden müssen. Für Leitungen gelten die o.g. Anforderungen als erfüllt, wenn sie am

31. Dezember 2019 rechtmäßig als Schulleitung oder Lehrkraft tätig sind oder hierfür qualifiziert sind oder sich bis 31. Dezember 2020 in einer Weiterbildung befinden, die erfolgreich abzuschließen ist.

Aufgrund der späten Veröffentlichung des Rahmenlehrplans der zuständigen Fachkommission nach § 53 PflBG und der damit begründeten verzögerten Erarbeitung der schulinternen Curricula, welche wiederum eine Voraussetzung für die so genannte **AZAV-Zertifizierung der Pflegeschulen** darstellt, wurde befürchtet, dass ab dem Jahr 2020 keine Umschüler mit Fördermaßnahmen nach SGB II aufgenommen werden können. Nach Ansicht des BMFSFJ, des BMG sowie des Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) ist diese Befürchtung jedoch unbegründet, da keine neuen Zulassungen für die Pflegeschulen erforderlich seien<sup>18</sup>.

Die Pflegeschule trägt die **Gesamtverantwortung** für die Koordination des Unterrichts mit der praktischen Ausbildung. Zudem überprüft sie, ob der Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung den Anforderungen des Lehrplans entspricht. Weiter überprüft sie anhand des vom Auszubildenden zu führenden Tätigkeitsnachweises, ob die praktische Ausbildung gemäß dem Ausbildungsplan durchgeführt wird. Die an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen unterstützen die Pflegeschule bei der Durchführung der von dieser zu leistenden **Praxisbegleitung** (§ 10 PflBG).

## Hinweis:

Diese Praxisbegleitung wird durch die Lehrkräfte der Pflegeschulen in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung im „angemessenen“ Umfang sichergestellt. D.h. im Rahmen der Praxisbegleitung soll für jede Auszubildende oder für jeden Auszubildenden daher mindestens ein Besuch einer Lehrkraft je Orientierungseinsatz, Pflichteinsatz und Vertiefungseinsatz in der jeweiligen Einrichtung erfolgen (§ 5 PflAPrV).

<sup>18</sup> Die bestehenden Trägerzulassungen, die im Fachbereich 4 (§ 5 Absatz 1 Satz 3 Nummer 4 AZAV) erteilt worden sind, können bestehen bleiben, da mit der Zulassung die grundsätzliche Eignung des Trägers von den fachkundigen Stellen bescheinigt worden ist. Diese Auffassung ist mit der Deutschen Akkreditierungsstelle GmbH (DAkkS) und der Bundesagentur für Arbeit abgestimmt. Darüber hinaus bedürfen Pflegeeinrichtungen, in denen der praktische Teil der Ausbildung durchgeführt wird, dafür keiner Zulassung (§ 176 Absatz 1 Satz 2 SGB III). Allerdings werden wegen der grundlegenden neuen Inhalte für den Unterricht in den Pflegeschulen neue Maßnahmezulassungen nach der AZAV erforderlich sein. Dem Paritätischen liegt eine Zusammenstellung des BMAS vor, aus der hervorgeht, welche Unterlagen von den fachkundigen Stellen für die Zulassung von Weiterbildungsmaßnahmen nach den neuen Pflegeausbildungen ab 2020 benötigt werden und welche Faktoren den zeitlichen Ablauf des Zulassungsverfahrens beeinflussen. Diese Aufstellung kann beim Paritätischen abgerufen werden.

### 2.2.3. Berufsabschlüsse / Wahlrecht der Auszubildenden

In der neuen Pflegeausbildung ist ein **Wahlrecht** der oder des Auszubildenden vor dem letzten Ausbildungsdritteln vorgesehen. Statt einen Abschluss mit der Berufsbezeichnung **Pflegefachfrau / Pflegefachmann** (§ 1 PflBG) kann mit der Wahl eines entsprechenden Vertiefungseinsatzes vor dem letzten Ausbildungsdritteln im Bereich der pädiatrischen Versorgung bzw. der stationären Langzeitpflege oder ambulanten Pflege mit Ausrichtung Langzeitpflege, der Ausbildungsabschluss zum/zur **Gesundheits- und Kinderkrankenschwester\*in** (§ 60 PflBG) auf der einen Seite bzw. zum/zur **Altenpfleger\*in** (§ 61 PflBG) auf der anderen Seite erreicht werden. Bis zu diesem Punkt haben alle Auszubildenden zwei Jahre lang eine gemeinsame „generalistische“ Ausbildung mit dem Ziel Pflegefachfrau/ Pflegefachmann absolviert.

#### Hinweis:

Statt bspw. der Fortsetzung der generalistischen Ausbildung im dritten Lehrjahr mit Vertiefung in einer vollstationären Pflegeeinrichtung oder einem ambulanten Pflegedienst kann der oder die Auszubildende mit Vertiefung in der gleichen Einrichtung den Ausbildungsabschluss als **Altenpfleger\*in** wählen (§ 59 Abs. 3 PflBG).

Der oder die Auszubildende entscheidet allein und die **Entscheidung** bzw. die Wahl erfolgt frühestens sechs Monate und regulär vier Monate vor Beginn des letzten Ausbildungsdritteln gegenüber dem TdpA (§ 59 Abs. 5 PflBG). Die Pflichteinsätze in der stationären Akutpflege, stationären Langzeitpflege, ambulanten Pflege und pädiatrischen Versorgung müssen zum Zeitpunkt der Ausübung des Wahlrechts jeweils mindestens zur Hälfte absolviert sein, was der TdpA sicherzustellen hat (§ 59 Abs. 4 PflBG).

#### Hinweis:

Einerseits müssen Pflegeeinrichtungen damit rechnen, dass seitens der oder des Auszubildenden der Wunsch besteht, den Vertiefungseinsatz vor Beginn des letzten Ausbildungsdritteln im Ausbildungsvertrag zu ändern, was nur im beiderseitigen Einverständnis möglich ist (§ 16 Abs. 5 PflBG). Auf der anderen Seite müssen Pflegeeinrichtungen als TdpA die Durchführung der jeweils gewählten Ausbildung selbst oder über Kooperationspartner mit anderen Einrichtungen und Pflegeschulen sicherstellen (§ 59 Abs. 5 PflBG). Dies kann in Einzelfällen zu Widersprüchen führen. Kommt es bspw. zu Streitigkeiten, können diese vor einer Ombudsstelle ausgetragen und beendet werden. Die Ombudsstellen werden von den Ländern freiwillig durch Landesrecht bestimmt und eingerichtet (§ 7 Abs. 6 PflBG).

Zu beachten ist auch, dass in der PflAPrV die Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 28 zum/zur Altenpfleger\*in gegenüber den anderen Berufsabschlüssen abgesenkt wurden. Diese Problematik wird im Abschnitt 3.2. zu den Fragen der praktischen Umsetzung aufgegriffen.

Sechs Jahre nach dem Start der neuen Ausbildungen soll eine **Evaluation zu den Regelungen des Wahlrechts** vorliegen, wobei maßgeblich die Anzahl der jeweiligen Abschlüsse bewertet wird. Ist der Anteil der Auszubildenden, die das Wahlrecht ausgeübt haben geringer als 50 Prozent, soll eine Gesetzesanpassung erfolgen (§ 62 PflBG). Es wird im Allgemeinen erwartet, dass in diesem Falle die Berufsabschlussauswahl abgeschafft wird.

## 2.2.4. Zugangsvoraussetzungen

Voraussetzung für den **Zugang zur beruflichen Pflegeausbildung** ist grundsätzlich ein mittlerer Schulabschluss oder ein äquivalenter Abschluss bzw. der Abschluss einer sonstigen zehnjährigen allgemeinen Schulbildung. Für Bewerber mit einem Hauptschulabschluss ist ebenfalls der Zugang zur Pflegeausbildung gegeben, sofern sie eine abgeschlossene zweijährige Berufsausbildung oder einen Abschluss in der nach Landesrecht geregelten mindestens einjährigen Assistenz-/Helferausbildung<sup>19</sup>, oder eine erteilte Erlaubnis als Krankenpflegehelfer\*in vorlegen bzw. eine bis zum 31. Dezember 2019 begonnene und dann erfolgreich abgeschlossene Ausbildung in der Kranken- oder Altenpflegehilfe von mindestens einjähriger Dauer vorweisen (§ 11 PflBG).

### Hinweis:

Ein Abschluss in der nach Landesrecht geregelten mindestens einjährigen Assistenz-/Helferausbildung kann nach Antrag auf ein Drittel der Dauer der neuen Pflegeausbildung angerechnet werden, wenn die Kriterien des im Eckpunktepapier für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz und Helferberufen in der Pflege (BANz AT 17.02.2016 B3) erfüllt sind (§ 12 Abs. 2 PflBG).

Auch die Anrechnung einer erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung oder Teile dieser Ausbildung im Umfang ihrer Gleichwertigkeit von zwei Dritteln ist unter besonderen Voraussetzungen möglich (§ 12 Abs. 1 PflBG).

In Abschnitt 3.3 „Wie sieht die Integration der Pflegehelfer- oder Pflegeassistentenausbildung aus?“ lesen Sie mehr darüber, wie die Integration der Pflegehelfer- oder Pflegeassistentenausbildung in die neuen Pflegeausbildungen aussehen kann.

Das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) sieht im Rahmen der Förderung von 13.000 neuen Stellen in vollstationären Pflegeeinrichtungen vor, dass es Pflegehilfskräften ermöglicht wird, sich unter Fortzahlung des Helferlohns zur Pflegefachperson ausbilden zu lassen (§ 8 Abs. 6 SGB XI).

<sup>19</sup> Hierbei müssen die Kriterien des im Eckpunktepapier für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz und Helferberufen in der Pflege (BANz AT 17.02.2016 B3) erfüllt sein.

## 2.3. Akademische Pflegeausbildung

Die primärqualifizierende **Pflegeausbildung an Hochschulen** befähigt zur unmittelbaren Tätigkeit an zu pflegenden Menschen aller Altersstufen. Sie geht über die Kompetenzen und Ziele der beruflichen Pflegeausbildung hinaus. Hierzu gehören neben forschungsgestützten Thematiken u.a. die Befähigung, auf hochkomplexe Pflegeprozesse, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen aufbauen, einzuwirken und diese zu steuern, pflegewissenschaftliche Erkenntnisse anzuwenden sowie die Weiterentwicklung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung maßgeblich mitzugestalten. Durch das Studium sollen die Studierenden dazu befähigt werden, an der Entwicklung von Qualitätsmanagementkonzepten, Leitlinien und Expertenstandards mitzuwirken. Die Hochschulen erhalten die Möglichkeit, darüber hinaus eigene Profile zu entwickeln (§ 37 PflBG).

### Hinweis:

Die im Rahmen einer abgeschlossenen neuen Pflegeausbildung oder nach dem Krankenpflegegesetz bzw. dem Altenpflegegesetz erworbenen Kompetenzen sollen als gleichwertige Leistungen auf das Studium angerechnet werden können. Hier kann von der Anrechnungsfähigkeit auf die Hälfte der Dauer der hochschulischen Ausbildung ausgegangen werden.

Das Bachelor-Studium (B.A. oder B.Sc.) dauert mindestens drei Jahre. Die jeweiligen Hochschulen haben Studiengangkonzepte zu entwickeln, welche durch die jeweiligen Landesbehörden geprüft werden. Das Studium beinhaltet theoretische sowie praktische Lehrveranstaltungen in Form eines modularen Curriculums. Praxiseinsätze sind in Einrichtungen wie nach § 7 PflBG vorgesehen. Liegt eine landesrechtliche Genehmigung vor, kann ein geringer Anteil (vermutlich bis zu 5 Prozent) der Praxiseinsätze in Einrichtungen durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden. Die Organisation und Koordination liegt in der Gesamtverantwortung der Hochschule. Sie ist für die Durchführung der praktischen Ausbildung verantwortlich und schließt mit den Einrichtungen der Praxiseinsätze Kooperationsverträge ab und sorgt für eine gute Koordination zwischen Inhalten der Lehrveranstaltungen und den Praxiseinsätzen. Ein Anspruch auf Ausbildungsvergütung oder Entgelt der Studierenden wird per Gesetz nicht geregelt, kann jedoch vertraglich vereinbart werden. Die für Studiengänge üblichen BAföG-Regelungen greifen auch hier (§ 38 PflBG).

## 2.4. Modellvorhaben zur Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten

Entsprechend der bisherigen Rechtslage können nach dieser Vorschrift modellhaft Ausbildungsangebote erprobt werden, die über die im PflBG beschriebenen Kompetenzen hinaus erweiterte Kompetenzen zur Ausübung **heilkundlicher Tätigkeiten** vermitteln. Die modellhafte Erprobung (gem. § 63 Abs. 3c SGB V) kann in der Erstausbildung und von Personen, die bereits als Pflegefachmann/Pflegefachfrau abgeschlossen haben, durchgeführt werden. Die Ausbildungsdauer der Erstausbildung verlängert sich dann. Die Lehrpläne und Ausbildungspläne sind gemeinsam vom BMFSFJ und BMG zu genehmigen. Die staatliche Abschlussprüfung erstreckt sich auch auf die mit der zusätzlichen Ausbildung erworbenen erweiterten Kompetenzen. Erfolgt die zusätzliche Ausbildung im Nachgang zur Erstausbildung, werden die erweiterten Kompetenzen ebenfalls staatlich geprüft (§ 14 PflBG).

### Hinweis:

Auch ohne Vorliegen eines vereinbarten **Modellvorhabens** nach § 63 Absatz 3c SGB V kann die Fachkommission nach § 53 PflBG für die zusätzliche Ausbildung standardisierte Module entwickeln, die von den beiden Ministerien genehmigt werden können.

## 2.5. Finanzierung der Pflegeausbildung

Die neue Pflegeausbildung wird über ein **Umlageverfahren** im jeweiligen Bundesland finanziert, welches in §§ 26 ff. PflBG und der PflAFinV geregelt ist. Das Verfahren zeigt im Überblick die nachfolgende Abbildung 1. Die Abschnitte 2.5.1 bis 2.5.5 erläutern das Verfahren ausführlicher.

### 2.5.1. Grundsätzliches zum Umlageverfahren

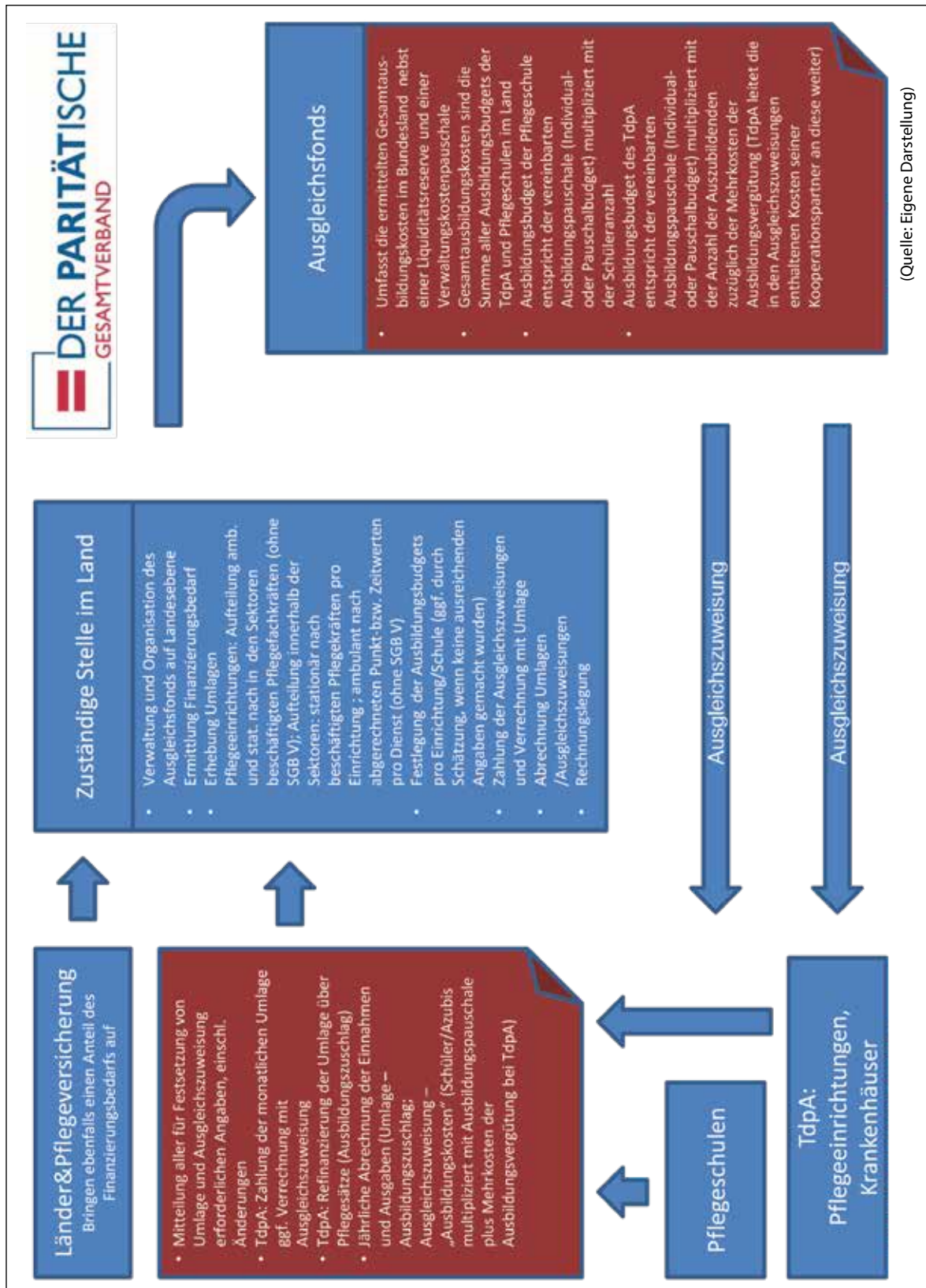
Die Kostenträger der Pflegeausbildung zahlen in einen **Ausbildungsfonds** ein. Die TdpA sowie die Pflegeschulen erhalten aus dem Ausbildungsfonds eine Ausgleichszahlung (im Gesetz: „**Ausgleichszuweisung**“). Die Ausgleichszahlung soll idealerweise ihre Kosten für die Ausbildung decken. Da die Ausgleichszuweisung jedoch auch pauschale Anteile enthält, wird das nicht immer der Fall sein. Kostenträger des Ausbildungsfonds sind das Land, die soziale und die private Pflegeversicherung sowie alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser und nach § 72 SGB XI bzw. nach § 72 SGB XI und § 37 SGB V<sup>20</sup> zugelassenen Pflegeeinrichtungen des jeweiligen Bundeslandes. Die Verwaltung des Ausbildungsfonds obliegt der zuständigen Stelle des jeweiligen Bundeslandes (§ 26 Abs. 4, 6 und 7 PflBG). Das umfasst u. a. die Ermittlung des Finanzierungsbedarfs im Land, die Festsetzung und Erhebung der Umlagebeträge, die Festsetzung des Ausbildungsbudgets je Einrichtung/Schule, die Zahlung der Ausgleichszuweisungen, die Abrechnung der Umlagen und Ausgleichszuweisungen und Rechnungslegung. Finanzierungs- und Abrechnungszeitraum ist jeweils das Kalenderjahr (§ 26 Abs. 5 PflBG). Der Finanzierungsbedarf pro Bundesland ergibt sich aus der Summe der errechneten Ausbildungsbudgets der einzelnen TdpA und Schulen, einer Liquiditätsreserve von 3 Prozent (§ 32 Abs. 1 Nr. 2 PflBG) und einer fixen Verwaltungskostenpauschale für den Betrieb der zuständigen Stelle in Höhe von 0,6 Prozent (§ 32 Abs. 2 PflBG).

### Hinweis:

Gibt es in einem Bundesland bereits ein landesrechtliches **Umlageverfahren** zur Finanzierung der Pflegeausbildung, so kann dieses für einen **Übergangszeitraum** für die bereits begonnenen Ausbildungen neben dem oben beschriebenen Umlageverfahren fortgeführt werden. Wann und wie das landesrechtliche Umlageverfahren beendet wird, entscheiden die Länder.

<sup>20</sup> Siehe dazu auch Merkposten zu Abschnitt 2.2.1 „Träger der praktischen Ausbildung“.

Abbildung 1: Verfahren zur Finanzierung der Pflegeausbildung



## 2.5.2. Die Ausgleichszuweisung

Die Höhe der Ausgleichszahlung an den TdpA oder die Pflegeschule richtet sich nach dem von der zuständigen Stelle für diesen/diese jeweils festgesetzten **Ausbildungsbudget** (§§ 14 Abs. 1, 8 PflAFinV). Das Ausbildungsbudget setzt sich nach § 29 Abs. 1 letzter Halbsatz PflBG i. V. m. § 14 Abs. 1 PflAFinV zusammen aus:

- der jeweils verhandelten **Ausbildungspauschale** pro Auszubildendem\*r bzw. Schüler\*in multipliziert mit der Anzahl der Schüler\*innen pro Schule bzw. Anzahl der Auszubildenden pro TdpA,
- nur bei den TdpA: den **Mehrkosten der Ausbildungsvergütung** (§ 27 Abs. 1 PflBG). Dabei handelt es sich um die Vergütung, die der TdpA seinen Auszubildenden zahlt, soweit sie angemessen ist, abzüglich der Wertschöpfung, die die Auszubildenden für ihn erarbeiten. Die Ausbildungsvergütung kann je nach Tarifbindung oder sonstiger Vergütungsstruktur des TdpA variieren<sup>21</sup>. Die durch den Auszubildenden erzielte Wertschöpfung ergibt sich aus seiner Anrechnung auf den Personalschlüssel ab dem zweiten Ausbildungsdrittel. Die Anrechnung erfolgt in Krankenhäusern und in stationären Pflegeeinrichtungen im Verhältnis 9,5 zu 1 auf die Stelle einer voll ausgebildeten Pflegefachkraft; bei ambulanten Pflegeeinrichtungen im Verhältnis von 14 zu 1 (§ 27 Abs. 2 PflBG). Die so errechneten Mehrkosten der Ausbildungsvergütung werden nicht pauschaliert, sondern voll erstattet und sind daher nicht Teil der verhandelten Ausbildungspauschalen.

Die Ausgleichszahlung/das Ausbildungsbudget berücksichtigt keine (!) **Investitionskosten** und enthält auch keine **Anschubfinanzierung**. Zu den Investitionskosten gehören auch die Gebäude-Nettomietkosten von Pflegeschulen. Wer diese Kosten finanziert, ist immer noch strittig und muss bis zum Start der neuen Pflegeausbildung geklärt werden<sup>22</sup>.

<sup>21</sup> Siehe dazu auch Merkposten zu Abschnitt 2.2.1 „Träger der praktischen Ausbildung“.

<sup>22</sup> Im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege konnte kein Zugeständnis der Länder erreicht werden. Dort heißt es im Handlungsfeld I zu Ziffer 1.1, Nr. 14: „Die Länder stehen nach geltender Rechtslage in der Pflicht, die Investitions- und Mietkosten der Pflegeschulen zu tragen, die nicht

Die zur Festsetzung des Ausbildungsbudgets notwendigen **Mitteilungen** müssen die TdpA bzw. die Schule der zuständigen Stelle bis zum 15. Juni des **Festsetzungsjahres** machen (§ 5 PflAFinV). Das Festsetzungsjahr ist das Kalenderjahr, das dem Finanzierungszeitraum vorausgeht. Zu den Angaben gehören

1. die erforderlichen Angaben nach Anlage 2 der PflAFinV,
2. die Zahl der voraussichtlichen Auszubildendenverhältnisse oder voraussichtlichen Schülerzahlen im Finanzierungszeitraum,
3. bei einer Finanzierung über Pauschalbudgets Angaben zu den eventuell vereinbarten Differenzierungskriterien,
4. bei einer Finanzierung über Individualbudgets die Höhe des vereinbarten oder von der Schiedsstelle festgesetzten Individualbudgets,
5. die TdpA: die Angaben, die zur Errechnung der Mehrkosten der Ausbildungsvergütung erforderlich sind.

Die Angaben zu Nr. 1 und 2 sind zwei Monate vor Zahlung der ersten Ausgleichszuweisung zu aktualisieren. Danach ist jede Änderung in Bezug auf die Anlage 2 der PflAFinV (s.o. Nr. 1) unverzüglich mitzuteilen. Die Pflegeschulen sind bei diesen Mitteilungen stets verpflichtet anzugeben, ob wegen einer nach dem 15. Juni des Festsetzungsjahres eingetretenen Änderung der Schülerzahl eine Klasse neu eingerichtet wird oder wegfällt. Die mitgeteilten Änderungen werden – mit Ausnahme der Änderungen der Schülerzahlen nach Beginn des Schuljahres – von der zuständigen Stelle im monatlichen Zahlverfahren zum nächstmöglichen Zeitpunkt berücksichtigt (§ 14 Absatz 2 Satz 1 PflAFinV).

---

aus dem Ausgleichsfonds refinanzierbar sind. Sie halten aber an ihrer Auffassung fest, dass der Bund in Abänderung der derzeitigen Rechtslage für eine einheitliche, alle Pflegeschulen gleichbehandelnde gesetzliche Regelung zur Refinanzierung der Investitions- und Mietkosten zu sorgen hat.“ Ferner heißt es in der dazugehörigen Fußnote: „Die Umsetzung des Pflegeberufgesetzes stellt die Pflegeschulen in der Anlaufphase vor große finanzielle Herausforderungen. Es wird daher seitens der Pflegeschulen erwartet, dass die fehlende Anschubfinanzierung der Pflegeschulen sichergestellt wird.“



Die Ausgleichszahlung erfolgt zum letzten Tag eines jeden Monats der Ausbildung, erstmals zu Beginn des Ausbildungsjahres 2020, frühestens am 31.01.2020 (§ 15 PflAFinV). Fordert die zuständige Stelle den TdpA zum Nachweis einer angemessenen Ausbildungsvergütung auf, werden die Ausgleichszahlungen ausgesetzt, bis der Nachweis erfolgt ist (§ 15 Abs. 2 PflAFinV).

Träger, die die Ausgleichszahlung entgegen der Zweckbindung nicht auf die Ausbildung verwenden, müssen mit einer Untersagung der Ausbildung (§ 34 PflBG) und Rückforderung der Beträge rechnen.

### Hinweis:

Ansprüche auf Ausgleichszahlung können nur gepfändet oder abgetreten werden, wenn ihre Verwendung für die Ausbildung dadurch nicht gestört wird.

Die in der Ausgleichszuweisung enthaltenen Kosten der Kooperationspartner muss der TdpA an diese weiterleiten (§ 34 Abs. 2 PflBG)<sup>23</sup>.

Die zuständige Stelle kann Umlagebetrag und Ausgleichszuweisung miteinander verrechnen (§ 33 Abs. 2 Satz 2 PflBG). Ein Anspruch auf Ausgleichszuweisung setzt daher einen rechtskräftigen Umlagebescheid voraus (§ 34 Abs. 4 PflBG).

<sup>23</sup> Hinsichtlich der Umsatzsteuerfreiheit der Vergütung für Kooperationsleistungen zwischen dem TdpA und den kooperierenden weiteren Einsatzorten im Rahmen der neuen Pflegeausbildungen wurde seitens des BMFSFJ gemeinsam mit dem BMG durch eine Klarstellung in der Begründung zu § 4 Nummer 21 UStG (n.F.) im „Gesetzentwurf zur weiteren steuerlichen Förderung der Elektromobilität und zur Änderung weiterer steuerlicher Vorschriften“ darauf hingewirkt, dass diese Vergütungen von der Umsatzsteuer bei Vorliegen der weiteren Voraussetzungen befreit sein können. Es kommt nun darauf an, dass die Finanzämter vor Ort diese Befreiung auch anerkennen. Aus unserer Sicht ist hierzu der entsprechende Anwendungserlass zu konkretisieren, der die Finanzämter bindet.

### 2.5.3. Die Abrechnung der Ausgleichszahlungen

Nach Ablauf eines Finanzierungszeitraums müssen die TdpA und die Pflegeschulen der zuständigen Stelle bis zum 30. Juni des Folgejahres eine **Abrechnung über die Einnahmen** aus den Ausgleichszahlungen und die im Ausbildungsbudget vereinbarten **Ausbildungskosten** vorlegen.

### Hinweis:

Für pauschale Anteile sind nur die Grundvoraussetzungen für den Erhalt der Pauschale nachzuweisen, wie etwa eine bestimmte Anzahl von Ausbildungsverträgen (§ 34 Abs. 5 PflBG i. V. m. § 16 Abs. 1 PflAFinV).

Nach § 34 Absatz 1 Satz 3 und 5 PflBG sind die TdpA und die Pflegeschulen verpflichtet, der zuständigen Stelle mitzuteilen, wenn ihre **Auszubildenden- bzw. Schülerzahlen** von denen **abweichen**, die ihrem Ausbildungsbudget ursprünglich zugrunde gelegt wurden. In diesem Zug haben sie zudem ihre sich hieraus ergebenden Mehr- oder Minderkosten zu beziffern.

Für die Pflegeschulen haben die Änderungen der Schülerzahlen nach Beginn des Schuljahres keine unmittelbaren finanziellen Auswirkungen (s. o., § 14 Absatz 2 Satz 2 PflAFinV). Etwas Anderes gilt bei einer Änderung der Ausbildungsplätze bei den TdpA. Hier findet der Ausgleich von Mehr- und Minderausgaben wegen abweichender Auszubildendenzahlen grundsätzlich im laufenden Finanzierungszeitraum zum nächstmöglichen Zeitpunkt statt (§ 14 Abs. 2 Satz 1 PflAFinV); bei Mehrausgaben jedoch nur dann, wenn es die Liquiditätsreserve des Ausbildungsfonds zulässt (§ 34 Abs. 1 Satz 3 und 4 PflBG).

## Hinweis:

Überzahlungen aufgrund gesunkener Ausbildungszahlen sind vom TdpA unverzüglich an die zuständige Stelle zurückzuzahlen (§ 34 Absatz 6 Satz 2 PflBG).

Bislang nicht ausgeglichene Mehrkosten der TdpA wegen gestiegener Ausbildungszahlen werden bei den Festsetzungen für den folgenden Finanzierungszeitraum berücksichtigt (§ 34 Abs. 6 PflBG).

Bei den Pflegeschulen bleibt eine Änderung der Schülerzahlen nach Beginn des Schuljahres ohne Folgen (§ 14 Abs. 2 Satz 2 PflAFinV).

Die Mitteilung der „aufgrund der Abweichung anfallenden **Mehr- und Minderausgaben**“ muss beinhalten:

1. Die Ausbildungspauschale pro Platz multipliziert mit der Anzahl, um die sich die Auszubildenden bzw. Schülerzahlen erhöht oder verringert haben sowie
2. Bei den TdpA: Die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung, die durch die Veränderung der Auszubildendenzahlen hinzukommen bzw. wegfallen.<sup>24</sup>

<sup>24</sup> In der Praxis wird teilweise diskutiert, ob – über die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung hinaus – die tatsächlich gestiegenen oder verringerten Gestehungskosten für die Ausbildung mitgeteilt und berücksichtigt werden müssen. Dies würde aber einen Systembruch darstellen, da bei nur einem Auszubildenden mehr oder weniger aus einer pauschalen Finanzierung eine Spitzabrechnung würde. Zudem läge eine Verletzung des Gleichbehandlungsgrundsatzes (Artikel 3 Absatz 1 Grundgesetz) vor, wenn TdpA, bei denen die Ausbildungszahlen gleichbleiben, pauschal finanziert würden und TdpA, bei denen sich die Ausbildungszahlen verändern, spitz abrechnet müssten.

## 2.5.4. Die Verhandlung der Ausbildungsbudgets

Die **Ausbildungsbudgets** werden prospektiv, also auf Grundlage der voraussichtlichen Ausbildungskosten im zukünftigen Vereinbarungszeitraum, sowie entsprechend des Wirtschaftlichkeitsgebotes vereinbart. Sie werden grundsätzlich als landeseinheitliches **Pauschalbudget** (pro Schüler und Träger im Monat) von den im Gesetz vorgesehenen Vereinbarungspartnern verhandelt. Diese sind: die zuständige Landesbehörde, die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen, der Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung und (je nachdem, ob Pauschalen für die TdpA oder für die Pflegeschulen vereinbart werden) die Landesvereinigungen der TdpA oder die Interessenvertretungen der öffentlichen und der privaten Pflegeschulen im Land.

Es wird kein landeseinheitliches Pauschalbudget vereinbart, sondern trägerspezifische **Individualbudgets**, wenn sich die genannten Vereinbarungspartner innerhalb einer bestimmten Frist des Festsetzungsjahres hierauf verständigen. Bei Individualbudgets verhandelt die Pflegeschule bzw. der TdpA sein Ausbildungsbudget selbst mit dem Land und den Pflegekassen auf der Grundlage ihrer bzw. seiner individuellen und ggf. nachzuweisenden Ausbildungskosten.

Die Kosten der Ausbildung, die das Ausbildungsbudget decken soll, sind in den Anlagen zur PflAFinV abschließend aufgezählt. Dazu gehören bei den TdpA insbesondere die Kosten der Praxisanleitung, der Organisation der Ausbildung und der Kooperation mit anderen TdpA. Bei den Schulen sind es insbesondere die Kosten für das Lehr- und das sonstige Personal, die Betriebskosten des Schulgebäudes sowie sonstige ausbildungsbezogene Sachkosten. Investitionskosten sind nicht enthalten. Auch die Mehrkosten der Ausbildung werden im Ausbildungsbudget nicht berücksichtigt, da sie nicht pauschaliert, sondern im Rahmen der Ausgleichszahlung voll erstattet werden. Angesichts des Fachkräftemangels soll eine bessere Bezahlung der Auszubildenden keine Nachteile haben. Das **Schulgeld** für Auszubildende wird abgeschafft.

## Hinweis:

Werden die Pauschalbudgets nicht rechtzeitig bis zum 30. April des Jahres vor dem Finanzierungszeitraum (Festsetzungsjahr) vereinbart bzw. Individualbudgets nicht innerhalb von 2 Monaten nach Vorlage der Verhandlungsunterlagen, entscheidet die Schiedsstelle auf Antrag einer Partei innerhalb von 6 Wochen.

Für den nächsten Finanzierungszeitraum können die Pauschalen angepasst oder gekündigt werden. Im letzteren Fall können sich die im Gesetz genannten Verhandlungspartner wieder zwischen der Verhandlung neuer Pauschal- oder Individualbudgets entscheiden.

## 2.5.5. Umlagebeträge und Mitteilungspflichten

Der **Umlagebetrag**, den die einzelne Pflegeeinrichtung in den Ausbildungsfonds einzahlen muss, berechnet sich wie folgt: Der **Finanzierungsanteil der zugelassenen stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen** am Gesamtvolumen des Ausbildungsfonds beträgt insgesamt 30,2174 Prozent<sup>25</sup> (§ 33 Abs. 1 PflBG). Dieser Finanzierungsanteil wird zunächst auf die beiden Sektoren stationär und ambulant aufgeteilt. Die Verteilung erfolgt in dem Verhältnis der beschäftigten Pflegefachkräfte (Vollzeitäquivalente) in den beiden Sektoren zueinander (§ 33 Abs. 4 f. PflBG, § 12 Abs. 1 PflAFinV). Im ambulanten Bereich werden nur die nach SGB XI eingesetzten Pflegekräfte berücksichtigt (§ 12 Abs. 1 Satz 2 PflAFinV). Sodann wird der Finanzierungsanteil innerhalb des jeweiligen Sektors auf die einzelne Einrichtung heruntergebrochen. Im stationären Bereich richtet sich die Verteilung wiederum nach der Anzahl der entsprechend der Vergütungsvereinbarung vorzuhaltenden Pflegefachkräfte nach Vollzeitäquivalenten im Verhältnis zur entsprechenden Gesamtzahl im stationären Sektor (§ 12 Abs. 2 PflAFinV). Stichtag für den Vergleich ist der 1. Mai des Festsetzungsjahres, also des Jahres, das dem Finanzierungszeitraum vorausgeht. Im ambulanten Bereich richtet sich die Verteilung nach den vom ambulanten Dienst nach SGB XI abgerechneten Punkten oder Zeitwerten im Verhältnis zu der entsprechenden Gesamtzahl im ambulanten Sektor im selben Zeitraum. Maßgeblich für den Vergleich sind die zwölf Monate vor dem 1. Januar des Festsetzungsjahres (§ 12 Abs. 3 PflAFinV).

## Hinweis:

Das Nähere zu dem Verfahren haben die Länder zu bestimmen. Dazu gehört insbesondere das Verfahren, wie bei ambulanten Pflegediensten die SGB V-Anteile aus der gesamten Personalausstattung und den abgerechneten Punkten und Zeitwerten herauszurechnen sind.

<sup>25</sup> Krankenhäuser zahlen 57,2380 Prozent; die Länder jeweils 8,9446 Prozent; und die soziale Pflegeversicherung 3,6 Prozent in den Ausbildungsfonds ein (§ 33 Abs. 1 PflBG).

Entsprechend dieser Kriterien zur Festsetzung des Umlagebetrages sind der zuständigen Stelle nach § 11 Absätze 2 bis 4 PflAFinV bis zum 15. Juni des Festsetzungsjahres die folgenden **Mitteilungen** zu machen:

- ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen: Anzahl der in den Einrichtungen beschäftigten und eingesetzten Pflegefachkräfte in Vollzeitäquivalenten am 15. Dezember des Jahres vor dem Festsetzungsjahr. Ambulante Einrichtungen zusätzlich: Anteile der Vollzeitäquivalente, die auf Pflegeleistungen nach SGB XI entfielen.
- stationäre Pflegeeinrichtung: vorzuhaltende Pflegekräfte nach Vollzeitäquivalenten entsprechend der Vergütungsvereinbarungen zum 1. Mai des Festsetzungsjahres.
- ambulante Pflegeeinrichtungen: in den zwölf Monaten vor dem 1. Januar des Festsetzungsjahres nach SGB XI abgerechnete Punkte und Zeitwerte.

Die zuständige Stelle hat den Umlagebetrag für die einzelne Einrichtung bis zum 31. Oktober des Festsetzungsjahres **festzusetzen** (§ 12 Abs. 4 PflAFinV). Der Verwaltungsrechtsweg ist gegeben; Widerspruch und Klage haben keine aufschiebende Wirkung (§ 33 Abs. 7 PflBG).

### Hinweis:

Letzteres bedeutet, die Einrichtung muss den Umlagebetrag zahlen, bis ein Gerichtsurteil zu ihren Gunsten ergangen ist. Kommt die Pflegeeinrichtung mit der Einzahlung des Umlagebetrages in Verzug, ist dieser mit 8 Prozent über dem Basiszinsatz zu verzinsen (§ 33 Abs. 6 Satz 2 PflBG).

Der Umlagebetrag ist monatlich, jeweils zum 10. des jeweiligen Kalendermonats an die zuständige Stelle zu zahlen, erstmals in dem Monat, in dem die neuen Ausbildungen beginnen (§ 33 Abs. 2 PflBG, § 13 Abs. 1 PflAFinV). Die Umlage der Pflegeeinrichtungen wird als „**Ausbildungszuschlag**“ über die Pflegesätze finanziert (§ 33 Abs. 4 Satz 1 PflBG).

### Hinweis:

Das neue Umlagesystem baut im Bereich der Langzeitpflege auf dem Teilleistungssystem der Pflegeversicherung auf. So wirkt sich die Ausbildungsumlage stets auf die Eigenanteile der Pflegebedürftigen aus. Das setzt bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels falsche Anreize.

## 3. Fragen zur praktischen Umsetzung

### 3.1. Gemeinsam Pflegekräfte ausbilden – wie lassen sich Kooperationen und Netzwerke schließen?

Kooperationen oder die Organisation in Lernortverbänden oder Ausbildungsgesellschaften sind unabdingbar, weil TdpA nur dann eigene Auszubildende ausbilden können, wenn Sie die Einsätze aller erforderlichen praktischen Einsätze über die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen gewährleisten können. So sind z.B. Krankenhäuser auf Pflegeeinrichtungen angewiesen, um ausbilden zu können. Das gleiche gilt auch umgekehrt. Für Pflegeschulen ist die Kooperation in einem Netzwerk unmittelbar existenziell.

Damit die Kooperationsfindung nicht durch unterschiedliche und konkurrierende Vertragsmuster behindert wird und diese gefördert werden, wurde in der KAP Ende 2018 / Anfang 2019 vereinbart, dass das Bundesinstitut für berufliche Bildung (BIBB) Empfehlungen für **Kooperationsverträge** und Handreichungen – darunter ggf. auch Muster für Kooperationsverträge – für die Organisation und Gestaltung von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden zur Verfügung stellt. Hierzu wurde im April 2019 ein Fachworkshop mit Expertinnen und Experten aus den Reihen der Partner der KAP durchgeführt. Es wurden insbesondere zu den drei Themenbereichen 1. Organisation der Ausbildung, 2. Sicherung der Ausbildungsqualität an den verschiedenen Einsatzorten und 3. Abwicklung der Refinanzierung zwischen den Kooperationspartnern konkrete Empfehlungen erarbeitet und geklärt, wie diese Voraussetzungen einer gelingenden Ausbildung in Kooperationsverträgen abgedeckt werden können. Die Ausgangslage ist dabei komplex, weil es unterschiedliche Kooperationsformen geben kann, bspw. wenn die Wahrnehmung von Aufgaben von einem TdpA an eine Schule übertragen wird usw.. Der Paritätische hatte u. a. über die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) seine Überlegungen zur Gestaltung der Kooperationsverträge eingebracht. Die Ergebnisse des Fachworkshops zur Entwicklung von Empfehlungen zur Ausgestaltung von Kooperationsverträgen in der beruflichen Pflegeausbildung wurden am 02. Oktober 2019 auf der Website des BIBB unter <https://lit.bibb.de/vufind/Record/DS-183668> veröffentlicht. Die vorliegende Veröffentlichung soll den an der Aus-

bildung beteiligten Kooperationspartnern auf Bundesebene Orientierung für die Ausgestaltung eigener Vertragswerke bieten und beinhaltet sowohl erklärende Textelemente als auch konkrete Formulierungshilfen. In einigen Ländern wird auf der Verbände- oder auch Trägerebene bereits an diesen Verträgen gearbeitet und teilweise sind schon Musterverträge in der Welt. Ziel ist es, dass überall geeignete und einsetzbare Muster zur Verfügung stehen.

Einen Überblick über mögliche Inhalte dieser Kooperationsverträge können Sie sich nachfolgend verschaffen:

- Ziel und Zusammenarbeit in der Kooperation,
- Sicherung der gesonderten Abschlüsse nach Ausübung des Wahlrechts,
- Übertragung der Wahrnehmung von Aufgaben (bspw. von TdpA auf Pflegeschulen),
- Planung und Durchführung der Ausbildung, Bewerberauswahl und Abschluss von Kooperationsverträgen,
- Regelungen zur Praxisanleitung und Praxisbegleitung,
- Ausbildungsnachweis und Beurteilungen,
- Unterstützung bei Gefährdung des Ausbildungserfolgs,
- Fachliches Weisungsrecht und Fehlverhalten sowie arbeitsrechtliche Konsequenzen,
- Ausgleich von Fehlzeiten, Urlaub, Freistellung und Schichtgestaltung, Arbeitsschutz,
- Versicherung,
- Lehr- und Lernmaterial, Arbeitskleidung,
- Finanzierung und Kostenerstattung, Weiterleitung von Pauschalen
- Regelungen zur Ausbildungsvergütung und Mobilität,
- Verzicht auf aktive Abwerbung,
- Datenschutz.

In der KAP wurde aber noch Weiteres beschlossen: Das Beratungsteam Pflegeausbildung des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) berät vor Ort und moderiert bei Bedarf Lernortkooperationen und Ausbildungsverbünde in ihrer Gründungsphase. Ergänzend wird auf „www.pflegeausbildung.net“ des BMFSFJ zu vielen Fragen der Lernortkooperationen informiert. Es gibt zum Themenfeld „Lernortkooperation“ bspw. ältere Publikationen des BMFSFJ in unterschiedlichen Bänden wie z.B. zum strukturellen und curricularen Konzept zur Qualitätssicherung usw.. Diese müssen nun an die neuen Grundlagen angepasst werden, aber niemand wir das Rad neu erfinden. Daher lohnt sich auch jetzt schon ein Blick in diese Unterlagen<sup>26</sup>.

Die neuen Strukturen zu entwickeln, ist eine Mammutaufgabe, die nur mit den anderen Ausbildungsträgern und Schulen bewältigt werden kann. Im Augenblick wird der Grundstein für die kommenden Jahre gelegt. Darauf zu warten, dass jemand auf Sie zukommt, ist kein guter Rat. Es ist wichtig, dass Sie an einem Netzwerk beteiligt sind. Wenn Sie bereits ausbilden, besteht bereits mindestens eine Kooperationen mit einer Pflegeschule. Sie sollten ggf. nach Rücksprache mit der Schule anhand der erforderlichen Praxiseinsatzstellen für die Pflichteinsätze und die weiteren Einsätze (Krankenhäuser, pädiatrische Versorgung, psychiatrische Versorgung usw.) die in Frage kommenden Kooperationspartner oder sogar schon vorhandene Ausbildungsverbünde in der Region ausfindig machen und weitere Kontakte herstellen. Mehr noch als für TdpA ist für Pflegeschulen bei den Kooperationsfragen die strategische Ausrichtung wichtig, und zwar hinsichtlich Klassenstärke, ob alle Ausbildungsabschlüsse angeboten werden können/sollen und das Angebot von Räumlichkeiten. Pflegeschulen kommen für TdpA schnell als Bindeglied des gesamten Geschehens in Betracht und nicht selten wird es in der Praxis so sein, dass die TdpA Aufgaben an die Pflegeschulen per Kooperationsvertrag übertragen. Der erfolgreiche Weiterbetrieb von Pflegeschulen ist mit diesen aufgezählten und anderen Punkten eng verbunden. Das PflBG sieht eine Besonderheit im Kapitel zur Finanzie-

rung vor, nach der die an den Ausbildungsbudgets beteiligten Parteien, **Strukturverträge** schließen können, die den Ausbau, die Schließung oder die Zusammenlegung von Pflegeschulen finanziell unterstützen und zu wirtschaftlichen Ausbildungsstrukturen führen soll (§ 29 Abs. 3 PflBG). Diese Möglichkeit sollte in schwierigen Fällen beachtet werden.

Scheitern Kooperationen am Willen oder der Bereitschaft der anderen Einrichtungen oder bestehender Verbünde können Sie sich z.B. an das BAFzA wenden. Im Übrigen wurde in der PflAPrV ergänzend geregelt, dass die Länder das Nähere zu Kooperationsverträgen regeln. In fast allen Bundesländern gibt es zu diesen, aber auch anderen Fragen ein entsprechendes Engagement der zuständigen Landesministerien mit den Partnern der Ausbildung. Hinweise an den Paritätischen oder an ggf. vorhandene Landespflegegesellschaften helfen, in konkreten Problemregionen zu intervenieren. Zu berücksichtigen ist, dass die Länder Partner der neuen Ausbildungsoffensive des Bundes sind und insoweit auch eine erfolgreiche Umsetzung in der Praxis unterstützen (müssen). Gerade beim Thema Kooperation werden dabei nicht selten die Kommunen und Landkreise ins Boot geholt. Leider wurde der Vorschlag des Paritätischen nicht umgesetzt, verbindlich in den Ländern *Clearingstellen* o.Ä. einzurichten. Aber es gibt andere Entwicklungen. Vereinzelt wurde auf Landesebene angekündigt, dass durch diese Plattformen im Internet zur Vernetzung etabliert werden. Hier sind die Entwicklungen vor Ort zu berücksichtigen, denn in der KAP wurde geregelt, dass die Länder die Möglichkeit landesrechtlicher Regelungen zu den Kooperationsverträgen gemäß § 8 Absatz 1 Satz 2 der PflAPrV nutzen, um eine wirkungsvolle und flexible Zusammenarbeit des Trägers der praktischen Ausbildung, der Pflegeschule und der weiteren Einsatzorte in der Ausbildung zu unterstützen und die Gründung von Ausbildungsverbänden zu fördern<sup>27</sup>. In der regelmäßigen Berichterstattung, die das BMFSFJ mit den Ländern und Verbänden wie dem Paritätischen durchführt, wird der Tagesordnungspunkt zur Sachlage geschlossener Ausbildungsverbände und ggf. vorhandener Problemregionen ein fester Bestandteil werden.

26 Siehe Website: [www.pflegeausbildung.net/fachinformationen/publikationen.html?tx\\_news\\_pi1%5B%40widget\\_0%5D%5BcurrentPage%5D=4&cHash=5db97b33561ae7863e731a0442b876aa](http://www.pflegeausbildung.net/fachinformationen/publikationen.html?tx_news_pi1%5B%40widget_0%5D%5BcurrentPage%5D=4&cHash=5db97b33561ae7863e731a0442b876aa) (Letzter Zugriff 01.09.2019)

27 Vgl. Vereinbarungstext der Ergebnisse der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP), Ausbildungsoffensive Pflege 2019-2023, Handlungsfeld III: Ausbildung und Qualifizierung stärken, Handlungsfeld I: Die Reform der Pflegeberufe erfolgreich umsetzen, 1.2 Gemeinsam in Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden ausbilden, Nr. 1.

### 3.2. Ausbildung in Einrichtungen der Langzeitpflege – welche Rolle spielt der Altenpflegeberuf in der Zukunft?

Anders, als oft kolportiert wurde, sollte die Altenpflege aus unserer Sicht nicht mit einem neuen Pflegeberuf „abgeschafft“ werden. Es gibt neben den inhaltlichen, pflegerischen und berufsständigen Argumenten noch eine ganze Reihe anderer Interessen von Akteuren, die auch in Zukunft einen separaten Altenpflegeberuf behalten wollen. Ein Motiv, über das nicht so offen gesprochen wird ist, dass aus ökonomischen Gründen keine Aufwertung des „Altenpflegeberufes“ erfolgen sollte.

Wie in Abschnitt 1 dargelegt, gibt es aber viele gute Gründe den Altenpflegeberuf zu reformieren und ihn mit Blick auf die zukünftigen Bedürfnisse auszurichten. Wenn man ausschließlich die inhaltlichen Bedenken hervorhebt, hat der Bundesgesetzgeber eigentlich zu wenig zur rechten Zeit getan, um der Skepsis zu begegnen, weil die PflAPrV für die gesamte Zeit des Gesetzgebungsverfahrens trotz massiver Forderungen aller Parteien nicht vorgelegt wurde. Darin sollte erkennbar werden, wie die Inhalte der Altenpflege angemessen in der Kompetenzvermittlung berücksichtigt werden. Die neue Form der Kompetenzvermittlung unter Beachtung aller Altersstufen ist aber mit den alten Rahmenlehrplänen nicht mehr ohne weiteres vergleichbar und eine sinnvolle Übersetzung alt/neu liegt bis dato nicht vor. Es scheint zunächst auch nicht mehr ganz so wichtig zu sein, weil durch die Wahlfreiheit, den Berufsabschluss als Altenpfleger\*in zu erlangen, die Berufsbezeichnung erhalten worden ist (jedenfalls vorübergehend).

Allerdings liegt die Grundlage der angestrebten Verbesserung und Professionalisierung auch des Altenpflegeberufes in den Inhalten der PflAPrV. Es entspricht absolut modernen berufspädagogischen Konzepten, dass darin Kompetenzbereiche und Kompetenzen festgelegt werden. Von diesem erheblichen Vorteil kann die neue Ausbildung zum/zur Altenpfleger\*in auch nach Auffassung vieler Branchenvertreter und Vertreter aus der Wissenschaft aber nur bedingt profitieren, weil die Kompetenzanforderungen für diesen Abschluss gegenüber den anderen Abschlüssen geringer sind. Dies betrifft etwa die Reduzierung des Anforderungsniveaus an die Fähigkeiten der Pflegeprozessgestaltung, der Kommunikation und der Nutzung von pflegewissen-

schaftlichen Erkenntnissen zur Begründung und Reflexion des Pflegehandelns. Diese Absenkung erfolgte im parlamentarischen Prozess quasi in letzter Sekunde und wurde von der ganz überwiegenden Mehrheit der betroffenen Verbände und Institutionen (natürlich auch vom Paritätischen) und sogar dem Bundesrat auf das schärfste kritisiert – vergebens. Damit gibt es in dieser Hinsicht keine Ausbildung auf Augenhöhe mit der Pflegefachfrau bzw. dem Pflegefachmann und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. dem Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger.

Es ist möglich, dass diese Absenkung dazu führt, dass weniger leistungsfähigere Auszubildende diese Spezialisierung in der Altenpflege wählen und dadurch mehr Ausbildungsabschlüsse erzielt werden. Es ist auch möglich dass dies im Interesse von Pflegeeinrichtungen ist. Dem Image des Pflegeberufes in den Altenpflegeeinrichtungen ist es vermutlich nicht zuträglich, die Gehaltsunterschiede gerade zum Krankenhausbereich werden so voraussichtlich langfristig, trotz des Vorhabens der Bunderegierung die flächendeckende Anwendung von Tarifverträgen in der Pflege zu erreichen, fortbestehen und die Durchlässigkeit und EU-Anerkennung ist nicht gegeben. Zudem entspricht das Kompetenzniveau nach Einschätzung von Experten nicht dem aktuellen Versorgungsbedarf. Aber es bleibt auf der inhaltlichen Ebene zu hoffen, dass die Rahmenlehrpläne der Fachkommission und ggf. die Curricula der Pflegeschulen alle Möglichkeiten ausreizen, um das auszubügeln. Wer sich für den Ausbildungsabschluss Altenpfleger\*in entscheidet schichtet ab (wie es schon zu hören war) und wird im dritten Lehrjahr „nur“ noch an einer Altersgruppe geprüft. Es ist also dann vieles nicht zu erwarten, was eigentlich mit der Reform beabsichtigt war. Aber immerhin besteht Potential, denn auch eine Pflegeeinrichtung kann zukünftig eigenständig Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner ausbilden. Und vielleicht entscheiden am Ende des Tages auch eher weiche Kriterien, welcher Abschluss je Ausbildungstyp bevorzugt wird. Die auszubildende Altenpflegeeinrichtung sollte jedenfalls im Falle der Ausübung des Wahlrechts durch den Auszubildenden die Gelegenheit nutzen und sicherstellen,

dass „Für“ und „Wider“ bekannt sind. Der Ausbildungsabschluss, der weitestgehend den gewünschten Verbesserungen entspricht, ist mit der Pflegefachfrau oder dem Pflegefachmann gegeben. Letztlich haben es die Auszubildenden in der Hand und die Angebote werden es im gewissen Umfang auch automatisch lenken, ob es den separaten Altenpflegeabschluss langfristig weiter geben wird. Sechs Jahre nach dem Start der Ausbildung wird eine Evaluation vorliegen, wobei maßgeblich die Anzahl der jeweiligen Abschlüsse bewertet wird. Ist der Anteil der Auszubildenden, die das Wahlrecht ausgeübt haben, geringer als 50 Prozent, soll eine Gesetzesanpassung folgen.

### 3.3. Wie sieht die Integration der Pflegehelfer- oder Pflegeassistentenausbildung aus?

Das Ziel, über das PflBG bundesweit eine einheitliche Pflegehelfer- oder Assistentenausbildung (ein- oder zweijährig) zu regeln, ist nicht erreicht worden. Obwohl es starke politische Bemühungen gab, ist dies am Veto der Länder, welche die Hoheit über den Bildungsbereich innehaben, gescheitert. Aktuell gibt es bundesweit ca. 27 verschiedene ein- bis zweijährige Pflegehilfs- bzw. Pflegeassistentenausbildungen mit acht verschiedenen Berufsbezeichnungen<sup>28</sup>.

Klar ist, dass die Pflege mit Helfer- und Assistentenausbildungen, beruflichen und hochschulischen Fachkraftausbildungen, beruflicher und hochschulischer Fort- und Weiterbildung und weiterführenden Studiengängen Qualifizierungen auf den verschiedenen Kompetenzniveaus anbietet und dass die Möglichkeit einer Bildungskarriere innerhalb des gewählten Berufsfeldes den Einstieg in die Pflege attraktiv macht und die berufliche Verweildauer fördert.

Bei der Integration der Pflegehelfer- oder Pflegeassistentenausbildung geht es einerseits um die Frage der Zulassung als Pflegehelfer\*in oder Pflegeassistent\*in nach der Zwischenprüfung mit Abschluss des zweiten Lehrjahres der neuen dreijährigen Pflegeausbildung. Andererseits geht es um die Anrechnung einer abgeschlossenen nach Landesrecht geregelten Helferaus-

bildung auf die Dauer der neuen Pflegeausbildung. Wie im Abschnitt 2.6 ausgeführt, regelt das PflBG hierzu bereits, dass ein Abschluss in der nach Landesrecht geregelten mindestens einjährigen Assistenz-/Helferausbildung nach Antrag auf ein Drittel der Dauer der neuen Pflegeausbildung angerechnet werden kann, wenn die Kriterien des im Eckpunktepapier für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz und Helferberufen in der Pflege (BANz AT 17.02.2016 B3) erfüllt sind (§ 12 PflBG). Zudem regelt das PflBG, dass der Zugang zur neuen Pflegeausbildung für Bewerber\*innen mit einem Hauptschulabschluss gegeben ist, sofern sie u.a. einen Abschluss in der nach Landesrecht geregelten mindestens einjährigen Assistenz-/Helferausbildung, oder eine erteilte Erlaubnis als Krankenpflegehelfer\*in vorlegen bzw. eine bis zum 31. Dezember 2019 begonnene und dann erfolgreich abgeschlossene Ausbildung in der Kranken- oder Altenpflegehilfe von mindestens einjähriger Dauer vorweisen (§ 11 PflBG).

Eine Besonderheit stellt darüber hinaus noch die Anrechnung einer Ausbildung von bis zu zwei Dritteln auf die Dauer einer Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann gem. § 12 Abs. 1 PflBG dar. Es stellt sich die Frage, was für Ausbildungen das sein können? Die Gesetzesbegründung zum Kabinettsentwurf enthielt dazu seinerzeit sinngemäß folgende Erläuterungen: Die Ausbildung oder die Ausbildungsteile können nur angerechnet werden, wenn sie erfolg-

<sup>28</sup> Vgl. Jürgensen, Anke (2019): Pflegehilfe und Pflegeassistentenz. Ein Überblick über die landesrechtlichen Regelungen für die Ausbildung und den Beruf. Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB), 1. Auflage 2019, Bonn.



reich abgeschlossen sind. Somit ist es nicht möglich, reine Ausbildungszeiten, die nicht mit einer bestandenen Prüfung oder in vergleichbarer Weise abgeschlossen wurden, zu berücksichtigen. Die Vorschrift ermöglicht insbesondere auch im Falle eines Abbruchs der hochschulischen Pflegeausbildung, bereits abgeschlossene Studienleistungen auf eine berufliche Pflegeausbildung anrechnen zu lassen. Eine weitergehende Anrechnung der o.g. mindestens einjährigen Assistenz-/Helferausbildung über ein Drittel auf die Dauer der neuen Pflegeausbildungen ist unter Bezug auf § 12 Abs. 2 PflBG auch nicht ausgeschlossen. Eine weitergehende Anrechnung kann insbesondere in Betracht kommen, wenn eine zweijährige Ausbildung, die den von der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2012 und der Gesundheitsministerkonferenz 2013 beschlossenen Mindestanforderungen für Assistenz- und Helferberufe in der Pflege entspricht, vorliegt.

Früher wurde schon in einigen Bundesländern die so genannte Durchstiegsausbildung geregelt, die es dort einjährig Examinierten seither ermöglichte, unter Anrechnung eines Lehrjahres in die Altenpflegefachkraftausbildung einzusteigen. Unter den Altenpflegefachkräften befindet sich seither eine Vielzahl an Kräften, die diesen Weg genommen haben. Eigentlich wird auch in Zukunft darin entsprechendes Potential gesehen. In einigen Ländern konnte nochmals für den Jahrgang 2019/2020 Umsetzungssicherheit für die Fortgeltung dieser Regelung geschaffen werden. Ob die Regelung für spätere Jahrgänge der Altenpflegehelferausbildung noch gelten wird, ist unwahrscheinlich.

In der KAP wurden für die „Ausbildungsoffensive Pflege“ zu diesem Thema diverse Zielbeschreibungen formuliert. So sollen nach Ziffer 15 zu Handlungsfeld III unter Punkt 3.1 die Länder prüfen, wie im Laufe einer nicht erfolgreich abgeschlossenen Fachkraftausbildung erbrachte Ausbildungsleistungen im Rahmen der landesrechtlichen Pflegehelfer- und Pflegeassistenzbildungen berücksichtigt werden können.

In der KAP wurde deutlich hervorgehoben, dass in den Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung – sei es die Weiterbildung vom Helfer bzw. von der Helferin zur Fachperson oder die Umschulung in die Pflege – ein hohes Potenzial zur Deckung des Fachkräftebedarfs liegt. Daher sollen die Agenturen für Arbeit und

die Jobcenter durch die berufliche Weiterbildungsförderung und die Vollfinanzierung dreijähriger Umschulungen in der Pflege einen wichtigen Beitrag zur Fachkräftesicherung leisten. Darüber hinaus wurde u.a. Folgendes in der KAP im Handlungsfeld III vereinbart<sup>29</sup>:

- Die Länder bieten Pflegehelferausbildungen und Assistenzbildungen an, die den „Eckpunkten für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ genügen und damit eine Verkürzung der beruflichen Ausbildungen nach dem Pflegeberufgesetz um ein Drittel erlauben.
- Die Länder prüfen, Pflegehelfer- und Fachkraftausbildungen so zu gestalten, dass bei erfolgreichem Abschluss der Helferausbildung der nahtlose Übergang in die Pflegefachkraftausbildung (ggf. bundesweit) möglich ist.
- Bund und Länder prüfen, wie eine Modularisierung der Helfer-, Assistenz- und Fachkraftausbildungen in der Pflege die Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Bildungsgängen auch über Ländergrenzen hinweg erhöhen und die Weiterqualifizierung erleichtern kann.
- Die Länder prüfen, ob Kenntnisse, die in den Kursen nach § 53c SGB XI oder im Rahmen von Freiwilligendiensten in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen erworben werden, auf Pflegehelferausbildungen angerechnet werden können. Das BMFSFJ prüft die Möglichkeit, entsprechende Qualifizierungselemente mit einem Freiwilligendienst zu kombinieren.

Zudem wird es mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) im Rahmen der Förderung von 13.000 neuen Stellen in vollstationären Pflegeeinrichtungen auch Pflegehilfskräften ermöglicht, sich unter Fortzahlung des Helferlohns zur Pflegefachperson ausbilden zu lassen (§ 8 Abs. 6 SGB XI).

<sup>29</sup> Vgl. Vereinbarungstext der Ergebnisse der Konzertierte Aktion Pflege (KAP), Ausbildungsoffensive Pflege 2019-2023, Handlungsfeld III: Ausbildung und Qualifizierung stärken, 3.2 Bildungskarrieren in der Pflege eröffnen (S. 30).

### 3.4. Welche Erkenntnisse gibt es aus den ersten Budgetverhandlungen?

Für die ersten zwei Ausbildungsjahre der generalistischen Pflegeausbildung wurden flächendeckend landesweit einheitliche Pauschalbudgets pro Auszubildendem\*der bzw. Schüler\*in und Kalenderjahr verhandelt. Die Verhandlungstermine waren zunächst von Februar bis zum 30. April 2019 angesetzt, also dem Datum, zu dem die Pauschalbudgets nach § 30 Abs. 2 PflBG verhandelt sein mussten. Die Vorstellungen von Pflegekassen und Leistungserbringern über die Höhe der Pauschalbudgets lagen in allen Bundesländern sehr weit auseinander. Mit Stand zum 03. April 2019 forderten die Leistungserbringer eine Ausbildungspauschale für die Träger der praktischen Ausbildung zwischen 8.040,28 Euro und 21.127,49 Euro (im Durchschnitt 13.282,29 Euro) und für die Pflegeschulen zwischen 8.210,00 Euro und 18.936,00 Euro (im Durchschnitt 11.796,44 Euro). Die Vertreter der Leistungsträger boten hingegen Pauschalen für die TdpA an zwischen 3.100,00 Euro und 6.025,36 Euro (im Durchschnitt 4.822,23 Euro) und für die Pflegeschulen zwischen 4.437,49 Euro und 7.300,00 Euro (im Durchschnitt 5.963,90 Euro); (vgl. Tabelle 3 am Ende dieses Abschnitts).

Mittlerweile stehen bundesweit fast alle Ausbildungsbudgets fest. Lediglich in Bayern wurden die Pauschalen für die Pflegeschulen von der Schiedsstelle festgesetzt und werden nun von den Kassen beklagt. In Mecklenburg-Vorpommern wird der Vereinbarungstext bezogen auf die Pauschalen für die TdpA noch endabgestimmt. In Bremen steht die Einigung noch unter dem Vorbehalt der Genehmigung durch das Land (Haushaltsausschuss etc.); ein Zustand, der wegen anstehender Landtagswahlen noch etwas andauern wird. Mit einer Verweigerung der Genehmigung wird jedoch von keiner Seite gerechnet. Wie unten aus Tabelle 3 ersichtlich, liegen die Budgets für die Träger der praktischen Ausbildung bisher zwischen 7.400,00 Euro und 9.998,00 Euro und diejenigen für die Pflegeschulen zwischen 6.950,00 Euro und 10.295,00 Euro.

In Bayern, Berlin, Brandenburg, Hamburg, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und Saarland (und in Mecklenburg-Vorpommern nur für die Pflegeschulen) wurden für 2020 und 2021 einheitliche Budgets verhandelt. In allen anderen Bundesländern erhöht sich das Budget

im Kalenderjahr 2021 im Vergleich zu 2020. Teilweise wurden die Pauschalen auch nach anderen Kriterien differenziert, was nach § 4 PflAFinV noch bis 2028 möglich ist. Der Differenzierungsmöglichkeit liegt die Vorstellung zu Grunde, dass bestimmte Bedingungen die Ausbildung teurer oder günstiger machen. Als Differenzierungskriterien bei den Budgets für die TdpA wurden teilweise gewählt: die Art des Trägers (Krankenhaus, stationäre oder ambulante Pflegeeinrichtung), die Tarifierung und das durchschnittliche Arbeitgeber-Brutto für den/die Praxisanleiter\*in. Als Differenzierungskriterien bei den Pflegeschulen wurde teilweise vereinbart: die Tarifierung, die Schülerzahlen pro Schule, das Lehrer-Schüler-Verhältnis, der Anteil der Masterabschlüsse pro Jahrgang sowie der Umstand, ob sich die Schule in öffentlicher oder privater Trägerschaft befindet (vgl. Tabelle 3 am Ende dieses Abschnitts).

Die Differenzierungskriterien wurden von den Verhandlungspartnern in den Bundesländern unterschiedlich gewichtet. Auch variiert es von Bundesland zu Bundesland, ob die Pauschale für die TdpA oder die Pauschale für die Pflegeschulen höher ausfällt.

Ein Beispiel: Allgemein anerkannt war etwa die Einsicht, dass je größer der TdpA bzw. die Pflegeschule ist, desto effizienter und günstiger kann die Ausbildung organisiert werden. Es wäre daher naheliegend gewesen, für kleinere Träger ein höheres Budget zu vereinbaren als für Größere. Dies ist aber nur in Ausnahmefällen geschehen (z. B. in Niedersachsen für die TdpA und in Hamburg bei den Pflegeschulen). Eine Erklärung hierfür mag sein, dass die Leistungserbringer bei den Verhandlungen auf gegenseitige Unterstützung angewiesen waren und ein niedrigeres Budget für leistungsstarke größere Träger wie z. B. Krankenhäuser sehr schwierig durchzusetzen war.

Mit Ausnahme der Differenzierungskriterien konnte man sich bundesweit kaum auf Parameter für die Kalkulation der Ausbildungsbudgets einigen. Die Pflegeversicherungen legten in der Regel keine Kalkulationen vor. Die Kalkulationen der Leistungserbringerseite wurden in den Verhandlungen zwar thematisiert. Diese konnten in der Regel jedoch nicht mit validen

Zahlen zu den Kosten der neuen Ausbildung untermauert werden, die es so vorher noch nicht gegeben hatte. Daher muss der Projektbericht des RWI (Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung)<sup>30</sup> vom Januar 2019 zu den Ausbildungspauschalen für die generalistische Pflegeausbildung in Nordrhein-Westfalen, in Auftrag gegeben von der Nordrhein-Westfälischen Krankenhausgesellschaft, wohl als grundlegende Weichenstellung für die Verhandlungen gewertet werden. Der Projektbericht rechnete die Ist-Zahlen für die Kosten der bisherigen Pflegeausbildung in NRW aus dem Jahre 2017 (erhoben durch eine repräsentative Online-Befragung) entsprechend der geschätzten Kosten für die Anforderungen der neuen Pflegeausbildung sowie um die pauschale Fortschreibung bis zu den Jahren 2020 und 2021 hoch. Auf dieser Grundlage kam der Projektbericht zu geschätzten Kosten für die praktische Ausbildung um die 8.040,00 Euro für 2020 und 8.264,00 Euro für 2021 und für die theoretische Ausbildung an Pflegeschulen um die 8.234,00 Euro für 2020 und 8.458,00 Euro für 2021. Das in Nordrhein-Westfalen vereinbarte Pauschalbudget ist mit diesen Zahlen nahezu identisch. Eine gewisse Nähe zu diesen Zahlen kann man auch den Abschlüssen in den anderen Bundesländern nicht absprechen, auch wenn teilweise noch deutlich höhere Budgets bis zu 10.000 Euro vereinbart wurden.

Da die bisherigen Vereinbarungen kaum gezielte Kalkulationsparameter enthalten, wird man davon ausgehen müssen, dass Kalkulationsparameter auch bei der Anpassung der Pauschalbudgets für künftige Finanzierungszeiträume kaum eine Rolle spielen werden. Hier ist mit pauschalen Fortschreibungen zu rechnen. Die tatsächlichen Gestehungskosten der Ausbildung werden wohl erst Berücksichtigung finden, wenn man zur Verhandlung von Individualbudgets übergeht. Um eine erfolgreiche Verhandlung von Individualbudgets in Zukunft zu ermöglichen, ist den TdpA und den Pflegeschulen zu empfehlen, ihre tatsächlichen Kosten der Ausbildung ab dem ersten Finanzierungszeitraum sorgfältig zu evaluieren und zu dokumentieren.

---

<sup>30</sup> RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung (2019): Ausbildungspauschalen für die generalistische Pflegeausbildung in NRW, Endbericht. Projektbericht im Auftrag der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Januar 2019: [www.rwi-essen.de/publikationen/rwi-projektberichte/](http://www.rwi-essen.de/publikationen/rwi-projektberichte/) (Zugriff 01.09.2019).

**Tabelle 3: Übersicht Ausbildungsbudgets**

Übersicht Verhandlungsstand Pflegeausbildungsbudgets							
Stand November 2019							
Bundesländer	Träger der praktischen Ausbildung		Differenzierungen und ergänzende Vereinbarungen	Pflegeschulen		Differenzierungen und ergänzende Vereinbarungen	
	Abschluss			Abschluss			
	2020	2021		2020	2021		
Baden-Württemberg	8.500,00 €	8.739,28 €	Krankenhäuser Stationäre Pflege Ambulante Pflege  Die Pauschalen gelten unter dem Vorbehalt der Umsatzsteuerfreiheit.	9.600,00 €	9.878,44 €	Schule > 60 Schüler, LSV < 1:18 * Schule > 60 Schüler, LSV ≥ 1:18 Schule ≤ 60 Schüler, LSV < 1:18,5 * Schule ≤ 60 Schüler, LSV ≥ 1:18,5 *Die Pauschale ist auf der Basis eines Lehrer-Schüler-Verhältnisses von 1:16 kalkuliert Die Pauschalen gelten unter dem Vorbehalt der Umsatzsteuerfreiheit.	
	8.681,00 €	8.925,37 €		9.036,00 €	9.298,08 €		
	8.681,00 €	9.048,75 €		9.850,00 €	10.135,69 €		
				9.146,47 €	9.411,75 €		
Bayern	9.000,00 €	9.000,00 €	Ambulante Pflege Stationäre Pflege Krankenhäuser	11.443,98 €	11.443,98 €	Von Schiedsstelle festgesetzt; Kassenklagen dagegen.	
	8.700,00 €	8.700,00 €					
	8.050,00 €	8.050,00 €					
Berlin	7.946,00 €	7.946,00 €	Ø AG-Brutto bis 45.000€ Ø AG-Brutto bis 50.000€ Ø AG-Brutto bis 55.000€ Ø AG-Brutto bis 60.000€ Ø AG-Brutto ab 60.001€	10.295,00 €	10.295,00 €		
	8.516,00 €	8.516,00 €					
	9.086,00 €	9.086,00 €					
	9.656,00 €	9.656,00 €					
	9.998,00 €	9.998,00 €					
Brandenburg	8.400,00 €	8.400,00 €		8.050,00 € 8.274,00 € 8.522,00 € 8.800,00 €	8.050,00 € 8.274,00 € 8.522,00 € 8.800,00 €	Lehrer-Schüler-Schlüssel (LSS) LSS 1:20 und >20 8.050 € LSS 1:19 - 1:19,99 8.274 € LSS 1:18 - 1:18,99 8.522 € LSS 1:17,99 8.800 €	
Bremen	7.950,00 €	8.166,00 €	Die Einigung steht noch unter dem Vorbehalt der Genehmigung durch das Land Bremen (Senat, Deputation und Haushaltsausschuss). Mit einem Scheitern wird aber nicht mehr gerechnet.	8.790,00 € 8.540,00 € 8.390,00 € 8.140,00 € 7.990,00 € 7.740,00 €	9.054,00 € 8.796,00 € 8.642,00 € 8.384,00 € 8.230,00 € 7.972,00 €	Die Einigung steht noch unter dem Vorbehalt der Genehmigung durch das Land Bremen (Senat, Deputation und Haushaltsausschuss). Mit einem Scheitern wird aber nicht mehr gerechnet.  bei LSV bis 1:16,5 und < 85.000 € bei LSV bis 1:16,5 und > 85.000 € bei LSV bis 1:16,5 und < 85.000 € bei LSV zwischen 1:16,6 und 1:18 und > 85.000 € bei LSV über 1:18 und > 85.000 € bei LSV über 1:18 und < 85.000 €	
							plus 3,0 %
Hamburg	8.050,00 €	8.050,00 €		7.950,00 € 7.350,00 € 6.950,00 €	7.950,00 € 7.350,00 € 6.950,00 €	0 bis 100 Schüler 101 bis 350 Schüler ab 351 Schüler	
Hessen	8.100,00 €	8.390,00 €		7.850,00 €	8.130,00 €		
Mecklenburg-Vorpommern	7.900,00 €	8.000,00 €	Vereinbarungstext in Abstimmung	8.607,54 €	8.607,54 €	Schulen in freier Trägerschaft Lehrkräfte 1:17,5 Schulen in öffentlicher Trägerschaft Lehrkräfte 1:22	
				7.256,00 €	7.256,00 €		

Bundesländer	Träger der praktischen Ausbildung		Differenzierungen und ergänzende Vereinbarungen	Pflegeschulen		Differenzierungen und ergänzende Vereinbarungen
	Abschluss			Abschluss		
	2020	2021		2020	2021	
<b>Niedersachsen</b>	8.100,00 €	8.302,50 €	Praxisanleitung bis 53.500,00€ AG-Brutto Krankenhaus stat. Pflegeeinrichtung amb. Pflegeeinrichtung  Praxisanleitung > 53.500,00€ AG-Brutto Krankenhaus stat. Pflegeeinrichtung amb. Pflegeeinrichtung	8.650,00 €	8.890,00 €	Anteil Masterabschlüsse > 65-100%“ mit Tarifierung ohne Tarifierung  >35-60% mit Tarifierung ohne Tarifierung  0-35% mit Tarifierung ohne Tarifierung
	8.200,00 €	8.405,00 €		7.352,50 €	7.556,16 €	
	8.400,00 €	8.610,00 €				
	8.430,00 €	8.640,75 €		8.425,00 €	8.658,37 €	
	8.580,00 €	8.794,50 €	7.161,25 €	7.359,62 €		
	8.800,00 €	8.995,00 €		8.150,00 €	8.375,76 €	
				6.927,50 €	7.119,39 €	
<b>Nordrhein-Westfalen</b>	8.000,00 €	8.232,00 €		7.350,00 €	7.563,00 €	Lehrkräfte Schulen 1:25
<b>Rheinland-Pfalz</b>	8.420,00 €	8.420,00 €		8.580,00 €	8.580,00 €	01:20
				8.980,00 €	8.980,00 €	1:17,5 - 20
				9.380,00 €	9.380,00 €	1:5 - 17,5
<b>Saarland</b>	8.370,00 €	8.370,00 €		8.480,00 €	8.480,00 €	
<b>Sachsen</b>	7.550,00 €	7.700,00 €	bis 50.000 € AG-Brutto/ Kalenderjahr > 50.000 € AG-Brutto/ Kalenderjahr	7.650,00 €	7.750,00 €	
	8.100,00 €	8.250,00 €				
<b>Sachsen-Anhalt</b>	7.950,00 €	8.050,00 €		7.875,00 €	7.975,00 €	
<b>Schleswig-Holstein</b>	7.800,00 €	7.800,00 €		8.100,00 €	8.100,00 €	
<b>Thüringen</b>	7.400,00 €	7.500,00 €	Nicht-Tarifiernder Ø AG-Brutto bis 50.000 € Tarifiernder Ø AG-Brutto ab 50.000 €	7.900,00 €	8.000,00 €	
	7.950,00 €	8.050,00 €				
<b>Durchschnitt Deutschland</b>	8.356,07 €	8.149,67 €		8.300,73 €	8.437,95 €	

Steigerung gegenüber Vorjahr

(Quelle: Eigene Darstellung)

### 3.5. Ist das Konzept des Strukturmodells der Pflegedokumentation im Kontext des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in den neuen Pflegeausbildungen enthalten?

Vor dem Hintergrund der Einführung der neuen Pflegeausbildungen hat sich das Lenkungsgremium des EinSTEP-Projektes (Einführung des Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation) mit Unterstützung der Trägervereinigungen der Pflegeeinrichtungen in den Ländern im Frühling 2019 an die zuständigen Landesministerien gewandt, um darauf hinzuweisen, dass die angestoßenen Neuerungen in der generalistischen Pflegeausbildung den Anforderungen und aktuellen Entwicklungen in der Praxis im Hinblick auf das neue Pflegeverständnis und den damit einhergehenden grundlegenden Neuerungen in diesem Berufsfeld gerecht werden müssen. Zentral ist, dass der Pflegebedürftigkeitsbegriff und das damit interagierende pflegewissenschaftliche Konzept des Strukturmodells bereits in den ersten beiden Ausbildungsjahren allen Auszubildenden vermittelt und dabei nicht nur die Aspekte einer effektiven Dokumentationspraxis aufgegriffen werden. Außerdem wurde zeitgleich das BMFSFJ gebeten, die Fachkommission nach § 53 PflBG, welche zu diesem Zeitpunkt die Empfehlung für den Rahmenlehrplan auf Grundlage der PflAPrV erstellt hat, dies in die Entwicklungen einfließen zu lassen. Die zuständigen Landesministerien sollten dies entsprechend flankieren und später auch bei der Umsetzung dieses Rahmenlehrplans im Rahmen der landesrechtlichen Regelungen konkretisieren.

Ziel der Initiative war es, zu verdeutlichen, dass die damit im Zusammenhang stehenden grundlegenden kommunikativen Kompetenzen wie Anleitung, Edukation und Beratung für die Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege in den Lehrplan aufgenommen werden müssen. Nach einer Kurzexpertise zu der Problemstellung des Pflegewissenschaftlers Prof. Dr. Andreas Büscher (2019) für das o.g. Lenkungsgremium geht es im Kern darum, dass der neue Begriff der Pflegebedürftigkeit als Grundlage zur Steuerung des Pflegeprozesses forciert wird. Die Steuerung des Pflegeprozesses stelle das zentrale Element der neuen vorbehaltenen Tätigkeit der neuen Pflegeberufe dar und bedürfe daher besonderer Aufmerksamkeit im Rahmen der Pflegeausbildung. Die konzeptionelle

Entwicklung des Strukturmodells sei eng verbunden mit der Frage, wie der Begriff der Pflegebedürftigkeit und die Erkenntnisse aus der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit für die Gestaltung des Pflegeprozesses genutzt werden.

Eine Beschränkung dieses gesamten Themenkomplexes auf die Spezialisierung für die Altenpflege im dritten Ausbildungsjahr würde darüber hinaus nicht der Praxis einer generalistischen Ausbildung und auch nicht dem aktuellen Paradigmenwechsel in der Pflege gerecht werden. Die Vermittlung des Strukturmodells mit seinem personenzentrierten Ansatz müsse als grundlegender Inhalt allen künftigen Pflegefachfrauen und -männern vermittelt werden. Gleichzeitig sollte sichergestellt werden, dass das Strukturmodell auch im Rahmen der noch bis 2024 laufenden alten theoretischen und praktischen Ausbildung seinen Niederschlag findet und Ausbildungsgegenstand ist.

Nachdem die Themen bereits in der PflAPrV nicht im erforderlichen Umfang berücksichtigt wurden, ist gegenwärtig nicht unumstritten, ob dies in dem Rahmenlehrplan der Fachkommission ausreichend geschehen ist. Dass das Strukturmodell und das neue Pflegeverständnis auch über die Ausbildung weiter befördert werden können, wird in letzter Konsequenz auch an den landesrechtlichen Regelungen und an den von den Schulen zu erstellenden Curricula liegen.

## 4. Ausbildungsoffensive und Konzertierte Aktion Pflege (KAP)

In dem Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD wurde für die Regierungsarbeit in der 19. Legislaturperiode vereinbart, dass über ein Sofortprogramm Pflege hinaus eine „**Konzertierte Aktion Pflege**“ (KAP) zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Situation in der Pflege auf den Weg gebracht werden soll. Hierfür haben mit dem BMG, dem BMFSFJ und dem BMAS gleich drei Ministerien die Initiative übernommen. Bei der Erarbeitung der Grundlagen für diese Konzertierte Aktion beschäftigte sich die erste Arbeitsgruppe ausschließlich mit dem Thema **Ausbildung und Qualifizierung**. Ziel war es bereits im Vorbereitungsjahr 2019, aber auch darüber hinaus mit allen erdenklichen Partnern aus Politik, Bund und Ländern, Ministerien, Bundesämtern, Verbänden, Kostenträgern, Gewerkschaften und Wissenschaft flankierende Unterstützungsmaßnahmen zu formulieren, damit die neuen Pflegeausbildungen erfolgreich starten und sich entwickeln können. Das gemeinsame Bekenntnis zu konkreten Zielen verdeutlicht das Engagement der an den Pflegeausbildungen Beteiligten für einen Erfolg der damit angestoßenen neuen „**Ausbildungsoffensive Pflege**“, mit der es abermals geschafft werden soll, die Zahl der Ausbildungsplätze und der Auszubildenden um 10 Prozent bis einschließlich 2023 zu steigern. Allerdings stellt dessen ungeachtet jede Steigerung einen Erfolg dar.

In der KAP hat man sich auf umfangreiche Zielbeschreibungen und Maßnahmen verständigt, die sich in drei Handlungsfelder gliedern:

- **Handlungsfeld I:  
Die Reform der Pflegeberufe erfolgreich umsetzen**
- **Handlungsfeld II:  
Für eine Ausbildung in der Pflege werben**
- **Handlungsfeld III:  
Ausbildung und Qualifizierung stärken**

Ziel der im Herbst 2019 gestarteten Kampagne „Ausbildungsoffensive Pflege“ ist es, mit unterschiedlichen Werbe- und Marketingmaßnahmen insbesondere Jugendliche in der Berufsorientierungsphase und Erwachsene mit dem Wunsch nach einer beruflichen Neuorientierung für eine Ausbildung in der Pflege zu gewinnen. Dies bildet aber nur den öffentlichen und medienwirksamen Rahmen. Die eigentliche und weniger öffentliche Musik spielt sich in den über 100 Einzelpunkten ab, welche als Ergebnisse der AG 1 für die Konzertierte Aktion Pflege vereinbart wurden. Im Nachfolgenden werden einige Punkte aus dieser Vereinbarung auszugsweise abgebildet, die wir für die Umsetzung der neuen Ausbildungen vor Ort besonders wichtig finden. Dabei wird einerseits unterschieden, was der Paritätische und was auch Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen tun können und andererseits, was von der Politik, von Institutionen, Bundesämtern und von den Ländern erwartet werden kann.

## 4.1. Was kann der Paritätische und was können Pflegeeinrichtungen und Schulen für eine erfolgreiche Umsetzung tun?

Die nachfolgenden Auszüge (inkl. Seitenzahlen und Nummerierungen) wurden aus der Veröffentlichung der Bundesregierung zur „Konzertierten Aktion Pflege – Vereinbarungen der Arbeitsgruppe 1 bis 5“, 2019<sup>31</sup> entnommen.

### **Handlungsfeld I: Die Reform der Pflegeberufe erfolgreich umsetzen (S. 15)**

#### **1.1 Ausbildungs- und Schulplätze bereitstellen (S. 15)**

- *Nr. 7: Es werden Fortbildungen bzw. Seminare zur Umsetzung der neuen Ausbildungen angeboten, die sich insbesondere an Führungskräfte, Lehrende und Praxisanleiterinnen und -anleiter sowie Vertreterinnen und Vertreter von betrieblichen Interessenvertretungen wenden.*
- *Nr. 10: Die Träger der praktischen Ausbildung und die Tarifvertragsparteien schaffen – z. B. angemessene finanzielle – Anreize für die Übernahme einer Tätigkeit als Praxisanleitung. Diese Anreize finden Berücksichtigung im Rahmen der Verhandlungen zu den Pauschal- bzw. Individualbudgets nach dem Pflegeberufegesetz.*
- *Nr. 13: Die Verhandlungspartner der Ausbildungsbudgets achten darauf, dass in allen Regionen Schulplätze angeboten werden und nutzen dazu die in § 29 Absatz 3 PflBG gegebenen Möglichkeiten, auch langfristig höhere Finanzierungsbeiträge vorzusehen. Sie können bei Gefährdung der Ausbildung in der Region über die unabhängig vom Verfahren der Finanzierung der Ausbildungskosten im Wege von Individual- oder Pauschalbudgets bestehende Möglichkeit von Strukturverträgen Anpassungen wie den Ausbau, die Zusammenlegung oder die Schließung von Pflegeschulen finanziell unterstützen.*
- *Nr. 15: Die Verbände auf Bundesebene der Einrichtungs- und Kostenträger wirken darauf hin, dass die Vereinbarungspartner auf Landesebene nach § 75*

*SGB XI die Kosten für personelle Ressourcen der Ausbildungsorganisation in 2019 in den entsprechenden Vereinbarungen berücksichtigen.*

#### **1.3 Pflegeschulen bei der Umstellung auf die neuen Ausbildungen unterstützen (S. 20)**

- *Nr. 3: Die Verhandlungspartner der Ausbildungsbudgets nach dem PflBG setzen sich dafür ein, dass die Finanzierung der Pflegeschulen auch bei Ausbildungsabbrüchen oder Ausübung des Wahlrechts gesichert ist.*
- *Nr. 6: Die Lehrerinnen und Lehrer der Pflegeschulen nutzen Fortbildungsangebote zum pädagogisch sinnvollen Einsatz digitaler Unterrichtsmittel. Bei der Vereinbarung der Ausbildungsbudgets berücksichtigen die Verhandlungspartner die Möglichkeit, dass entsprechende Reisekosten und Gebühren für Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen als Kosten der Pflegeschulen finanziert werden können.*

#### **1.4 Pflegefachpersonen hochschulisch ausbilden (S. 22)**

- *Nr. 4: Die Sozialpartner, einschließlich der kirchlichen Arbeitsrechtskommissionen, erarbeiten gemeinsam – unter Einbeziehung von Hochschulen, Kostenträgern, Pflegefachverbänden und den Einrichtungsträgerverbänden des Krankenhauswesens und der Altenhilfe, der DKG, der Berufsverbände und der Pflegekammern – Tätigkeitsprofile für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen.*
- *Nr. 5: Die Verbände unterstützen Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen bei der Implementierung solcher Arbeitsplätze.*

<sup>31</sup> Vgl. Website: [www.bundesgesundheitsministerium.de/konzertierte-aktion-pflege.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/konzertierte-aktion-pflege.html) (Letzter Zugriff 01.09.2019)



## **Handlungsfeld II:**

### **Für eine Ausbildung in der Pflege werben (S. 24)**

#### **2.1 Mehr Menschen für eine Ausbildung in der Pflege gewinnen (S. 24)**

- Nr. 14: Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser, Pflegeschulen, Kommunen, Agenturen für Arbeit und Jobcenter sowie berufsständische Vertretungen bilden Netzwerke, um das lokale bzw. regionale Ausbildungspotenzial für die Pflege zu erschließen.

#### **2.2 Die Öffentlichkeit über die neuen Pflegeausbildungen informieren (S. 26)**

- Nr. 1: Die Partner beteiligen sich an einer bundesweiten Informations- und Öffentlichkeitskampagne zu den neuen Pflegeausbildungen, die in 2019 starten soll. Sie leisten ihre individuellen Beiträge zur Umsetzung der Kampagne und nutzen dabei auch deren Wort-Bild-Marke und zentrale Aussagen, die die neuen Pflegeausbildungen einprägsam kennzeichnen. Das BMFSFJ finanziert die Kampagne.
- Nr. 3: Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen nutzen die Materialien, die ihnen im Zuge der Informations- und Öffentlichkeitskampagne zur Verfügung gestellt werden, zur Gestaltung ihrer eigenen Anstrengungen, um Auszubildende für die Pflege zu gewinnen.

## **Handlungsfeld III:**

### **Ausbildung und Qualifizierung stärken (S. 27)**

#### **3.1 Ausbildungsqualität und Ausbildungserfolg sichern (S. 27)**

- Nr. 2: Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen geben auch Jugendlichen mit Ausbildungshemmnissen bei entsprechender Eignung die Chance einer Ausbildung in der Pflege und nutzen dabei die Fördermaßnahmen der Agenturen für Arbeit und Jobcenter.
- Nr. 4: Die Pflegeschulen stellen bei Bedarf zusätzliche Angebote zur Unterstützung bei drohenden Ausbildungsabbrüchen bereit. Diese Angebote sind bei den Verhandlungen der Ausbildungskosten gemäß Pflegeberufgesetz zu berücksichtigen.

#### **3.3 Umschulung fördern (S. 31)**

- Nr. 4: Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen bieten Ausbildungsgänge an, die auf die besondere Bedarfslage von Umschülerinnen und Umschülern mit familiärer Sorgeverantwortung Rücksicht nehmen.

#### **3.4 Das Tätigkeitsfeld Pflege in der neuen Ausbildung weiterentwickeln (S. 32)**

- Nr. 4: Pflegeschulen, Hochschulen und Träger der praktischen Ausbildung erproben Ausbildungsgänge zur Vermittlung erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten.

## 4.2. Welche Unterstützung gibt es seitens der Politik, von Institutionen, Bundesämtern und aus den Ländern?

Die nachfolgenden Auszüge (inkl. Seitenzahlen und Nummerierungen) wurden ebenfalls aus der Veröffentlichung der Bundesregierung zur „Konzertierten Aktion Pflege – Vereinbarungen der Arbeitsgruppe 1 bis 5“, 2019<sup>32</sup> entnommen.

### **Handlungsfeld I: Die Reform der Pflegeberufe erfolgreich umsetzen (S. 15)**

#### **1.1 Ausbildungs- und Schulplätze bereitstellen (S. 15)**

- *Nr. 1: Das BMFSFJ informiert die Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen umfassend auf der Website „pflegeausbildung.net“ zu den neuen Ausbildungen. BMFSFJ und BMG stimmen sich zur inhaltlichen Gestaltung der Website „pflegeausbildung.net“ untereinander ab.*
- *Nr. 2: Das Bundesinstitut für berufliche Bildung (BIBB) entwickelt unterstützende Angebote zur Organisation und Implementierung der beruflichen Pflegeausbildungen, die auch online zur Verfügung gestellt werden. Es stellt den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen zeitnah Handreichungen zur Verfügung, die sie bei der Organisation und der inhaltlichen und pädagogischen Umsetzung der Ausbildungen unterstützen. Dazu gehören (in Zusammenarbeit mit den Ländern) auch Erläuterungen zu dem von der Fachkommission erarbeiteten Rahmenausbildungsplan.*
- *Nr. 3: Das Beratungsteam Pflegeausbildung des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) informiert und berät in Kooperation mit Ländern und Verbänden vor Ort Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen u. a. zu Organisation und Qualitätsbedingungen der Ausbildung und fördert Kooperation und Erfahrungsaustausch auf regionaler Ebene.*
- *Nr. 5: Die Länder wirken auf die Bereitstellung einer ausreichenden Zahl von Schulplätzen hin.*

- *Nr. 6: Auszubildende z. B. mit familiären Sorgereverpflichtungen haben besondere Bedarfe an zeitlichen und finanziellen Ressourcen. Daher schaffen die Länder Rahmenbedingungen für Teilzeitausbildungen und prüfen Unterstützungsmöglichkeiten.*
- *Nr. 14: Die Länder stehen nach geltender Rechtslage in der Pflicht, die Investitions- und Mietkosten der Pflegeschulen zu tragen, die nicht aus dem Ausgleichsfonds refinanzierbar sind. Sie halten aber an ihrer Auffassung fest, dass der Bund in Abänderung der derzeitigen Rechtslage für eine einheitliche, alle Pflegeschulen gleichbehandelnde gesetzliche Regelung zur Refinanzierung der Investitions- und Mietkosten zu sorgen hat.*

#### **1.2 Gemeinsam in Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden ausbilden (S. 18)**

- *Nr. 1: Die Länder nutzen die Möglichkeit landesrechtlicher Regelungen zu den Kooperationsverträgen gemäß § 8 Absatz 1 Satz 2 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung, um eine wirkungsvolle und flexible Zusammenarbeit des Trägers der praktischen Ausbildung, der Pflegeschule und der weiteren Einsatzorte in der Ausbildung zu unterstützen und die Gründung von Ausbildungsverbänden zu fördern.*
- *Nr. 2: Die Länder berücksichtigen dabei die Notwendigkeit zur Absicherung einer nach § 6 Absatz 3 Satz 3 und 4 PflBG angemessenen Praxisanleitung bzw. -begleitung sowie einer Freistellung der Auszubildenden für den theoretischen Unterricht.*
- *Nr. 3: Das BIBB führt zeitnah einen Fachworkshop mit Expertinnen und Experten aus den Reihen der Partner durch, in dem Empfehlungen für Kooperati-*

<sup>32</sup> Vgl. Website: [www.bundesgesundheitsministerium.de/konzertierte-aktion-pflege.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/konzertierte-aktion-pflege.html) (Letzter Zugriff 01.09.2019).

onsverträge erarbeitet werden. [...] Das BIBB erstellt Handreichungen – darunter ggf. auch Muster für Kooperationsverträge – für die Organisation und Gestaltung von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden.

- Nr. 4: Das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA berät vor Ort und moderiert bei Bedarf Lernortkooperationen und Ausbildungsverbände in ihrer Gründungsphase. Ergänzend wird auf „pflegeausbildung.net“ des BMFSFJ zu allen Fragen der Lernortkooperationen informiert.
- Nr. 5: Die Länder schaffen zeitnah – ggf. gemeinsam mit den kommunalen Spitzenverbänden – einen Rahmen zur Förderung der Zusammenarbeit der verschiedenen Lernorte auf regionaler Ebene und der Suche der Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser nach geeigneten Kooperationspartnern für alle Einsatzorte der Pflegeausbildungen. Das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA und das BIBB begleiten und unterstützen die Länder in ihrer Arbeit.

### **1.3 Pflegeschulen bei der Umstellung auf die neuen Ausbildungen unterstützen (S. 20)**

- Nr. 1: Die Bundesregierung bezieht die Pflegeschulen in den „Digitalpakt Schule“ ein, um sie „fit“ für die Pflegeausbildungen und die neuen Herausforderungen der Digitalisierung zu machen. Dadurch kann auch der finanzielle Mehraufwand bei der Umstellung auf die neuen Pflegeausbildungen verringert werden.
- Nr. 2: Die Länder informieren die Pflegeschulen über die landesspezifischen Regelungen der neuen Pflegeausbildungen und unterstützen sie bei deren Umsetzung. Sie wirken darauf hin, dass jede Pflegeschule entsprechend den Vorgaben des PflBG ausreichend qualifiziertes Lehrpersonal vorhält.
- Nr. 3: Die Verhandlungspartner der Ausbildungsbudgets nach dem PflBG setzen sich dafür ein, dass die Finanzierung der Pflegeschulen auch bei Ausbildungsabbrüchen oder Ausübung des Wahlrechts gesichert ist.
- Nr. 4: Die Länder wirken auf die Bereitstellung einer bedarfsgerechten Anzahl von Studienplätzen der Pflegepädagogik hin.

- Nr. 5: Die Länder prüfen gemäß § 66 Absatz 1 Satz 3 und Absatz 2 Satz 3 PflBG die Überleitung einer vor dem 1. Januar 2020 nach den bisherigen Vorschriften begonnenen Ausbildung in die neuen Pflegeausbildungen.
- Nr. 7: Das BIBB unterstützt Pflegeschulen bei der Neugestaltung der schulinternen Curricula. Es erstellt – in Zusammenarbeit mit den Ländern – Informationsmaterialien zu dem durch die Fachkommission entwickelten Rahmenlehrplan.
- Nr. 9: Das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA informiert und berät Pflegeschulen vor Ort bei der Umstellung auf die neuen Pflegeausbildungen.
- Nr. 10: Die Einführung einer übergreifenden Austauschplattform zur curricularen Umsetzung durch das BIBB wird geprüft.
- Nr. 12: Die BGW stellt den Ausbildungsstätten Informationsmaterial und neue digitale Lerntools zur Verfügung, um handlungsorientiert Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung als ganzheitlichen Ansatz in den Unterricht und die Anleitung zu integrieren, und bietet entsprechende Fortbildungen für Lehrende und Praxisanleitende an.
- Nr. 13: Die Kultusministerkonferenz prüft, ob bei den Ländern Interesse dahingehend besteht, sich auf Eckpunkte für die Qualifikation der Lehrkräfte an Pflegeschulen zu verständigen.

### **1.4 Pflegefachpersonen hochschulisch ausbilden (S. 22)**

- Nr. 3: Hochschulen, Verbände und BIBB entwickeln gemeinsam und unter Einbeziehung auch der Erfahrungen aus bisherigen Modellstudiengängen ein Konzept zur Lernortkooperation zwischen Hochschule, Krankenhaus sowie Pflegeeinrichtung und erstellen Handreichungen für die Praxisanleitung der hochschulischen Auszubildenden.

### 1.5 In der Ausbildungsoffensive zusammenarbeiten (S. 23)

- Nr. 2: Das BMFSFJ veranstaltet unter Abstimmung mit dem BMG im Rahmen der Ausbildungsoffensive Fachworkshops zu spezifischen Themen, in denen Praxis und Wissenschaft innovative Lösungen erkannter Probleme mit Unterstützung des BIBB entwickeln und den Partnern zur Umsetzung in ihren Verantwortungsbereichen zur Verfügung stellen.
- Nr. 3: Das BMFSFJ und das BMG sichern den Informationsfluss zwischen dem Bund-Länder-Austauschgremium zur Begleitung und Umsetzung der Pflegeberufereform (BLAG Pflegeberufereform) und den Partnern der Ausbildungsoffensive.

### Handlungsfeld II: Für eine Ausbildung in der Pflege werben (S. 24)

#### 2.1 Mehr Menschen für eine Ausbildung in der Pflege gewinnen (S. 24)

- Nr. 1: Das BMFSFJ entwickelt „pflegeausbildung.net“ zum Informationsportal für alle an den neuen Pflegeausbildungen Interessierten. Zur inhaltlichen Gestaltung stimmen sich BMFSFJ und BMG untereinander ab.
- Nr. 2: Um eine bundesweite Beratung für den gesamten Bereich der Pflege vor Ort sicherzustellen, stockt das BMFSFJ das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA mit weiteren Beraterinnen und Beratern auf.
- Nr. 3: Das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA informiert und berät Jugendliche – auch in Kooperation mit den Agenturen für Arbeit, den Ländern und Verbänden – u. a. auf Berufsorientierungsmessen und an allgemeinbildenden Schulen zu den neuen Pflegeausbildungen und nutzt dabei auch fremdsprachiges Informationsmaterial. Es berät Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen zur systematischen Akquise von Auszubildenden.
- Nr. 6: Die Länder unterstützen die Träger der praktischen Ausbildung und ihre Verbände, in den allgemeinbildenden Schulen die Pflegeberufe vorstellen zu können

- Nr. 11: Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen sensibilisieren ihre Praxisanleiterinnen und -anleiter für die Anzeichen drohender Ausbildungsabbrüche. Sie gehen in der Ausbildung auf die besonderen Bedürfnisse dieser Jugendlichen ein und motivieren sie, die von den Agenturen für Arbeit und Jobcentern geförderten Maßnahmen zur Sicherung der Ausbildung in Anspruch zu nehmen.
- Nr. 15: Das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA unterstützt diese Netzwerke in der Gründungsphase durch fachliche Begleitung und Beratung vor Ort unter Abstimmung mit dem BIBB.

### Handlungsfeld III: Ausbildung und Qualifizierung stärken (S. 27)

#### 3.1 Ausbildungsqualität und Ausbildungserfolg sichern (S. 27)

- Nr. 1: Agenturen für Arbeit und Jobcenter nutzen die Möglichkeit, geeignete Jugendliche auf eine Berufsausbildung in den neuen Pflegeausbildungen vorzubereiten, beispielsweise durch die Assistierte Ausbildung (§ 130 Absatz 1 Satz 2 SGB III) oder durch die Einstiegsqualifizierung (§ 54a SGB III). Mit dem Pflegeberufegesetz sind die Ausbildungsberufe, auf die mit einer Einstiegsqualifizierung nach § 54a Absatz 2 Nr. 2 SGB III vorbereitet werden kann, auf die künftigen, neuen Pflegeausbildungen nach Teil 2 des Pflegeberufegesetzes erweitert worden. Ergänzend hierzu fördern die Agenturen für Arbeit berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (§ 51 SGB III) im Rahmen der gesetzlichen Voraussetzungen.
- Nr. 3: Agenturen für Arbeit und Jobcenter unterstützen mit ausbildungsbegleitenden Hilfen (§ 75 SGB III) und der Assistierte Ausbildung (§ 130 SGB III) die Durchführung und den erfolgreichen Abschluss einer Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz. Sie informieren und beraten Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen über entsprechende Möglichkeiten.
- Nr. 6: Das BMBF fördert im Rahmen der Initiative Bildungsketten das Projekt VerA zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen durch ehrenamtlich tätige, berufserfahrene Seniorinnen und Senioren, die Jugendliche während ihrer Ausbildung begleiten.

- *Nr. 10: In einem Fachworkshop erarbeiten Expertinnen und Experten aus den Reihen der Partner Empfehlungen zur Umsetzung der geplanten und strukturierten Praxisanleitung in die betriebliche Praxis und zur Bedeutung der situativen Praxisanleitung. Auf der Grundlage der Ergebnisse erstellt das BIBB in Abstimmung mit den beteiligten Partnern eine Handreichung.*
  - *Nr. 14: Die Länder prüfen die Einrichtung einer Ombudsstelle zur Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Auszubildenden und Trägern der praktischen Ausbildung. Sie informieren regelmäßig alle Auszubildenden über Existenz und Arbeitsweise dieser Ombudsstelle.*
  - *Nr. 15: Die Länder prüfen, wie im Laufe einer nicht erfolgreich abgeschlossenen Fachkraftausbildung erbrachte Ausbildungsleistungen im Rahmen der landesrechtlichen Pflegehelfer- und Pflegeassistentenausbildungen berücksichtigt werden können.*
  - *Nr. 16: Die Partner begrüßen die Bemühungen einiger Länder, Verbesserungen beim Verhältnis der hauptberuflichen Lehrkräfte von aktuell einer Vollzeitstelle auf 20 Ausbildungsplätze zu erreichen unter der Berücksichtigung, dass den Schulen auch die erforderlichen Lehrkräfte zur Verfügung stehen.*
  - *Nr. 17: Das BIBB entwickelt Handreichungen zur Begleitung von Auszubildenden mit dem Ziel der Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen. Das Beratungsteam Pflegeausbildung verbreitet die Handreichungen im Rahmen seiner Beratungs- und Informationstätigkeit vor Ort.*
- 3.2 Bildungskarrieren in der Pflege eröffnen (S. 29)**
- *Nr. 1: Die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter fördern neben den von ihnen vollfinanzierten dreijährigen Umschulungen im Pflegebereich (§ 131b SGB III) auch berufsbegleitende Weiterbildungen im Rahmen ihrer gesetzlichen Möglichkeiten. Die Agenturen für Arbeit nutzen die Initiative WeGebAU, um Betriebe und beschäftigte Pflegehelferinnen und -helfer bei der Qualifizierung zur Fachperson zu unterstützen. Bei regionalen Bedarfen an Pflegehelferinnen und -helfern, die nicht durch Vermittlung arbeitslos gemeldeter ausgebildeter Pflegehelferinnen und -helfer abgedeckt werden können, wird die Bundesagentur für Arbeit auch Qualifizierungen zur Pflegehelferin bzw. zum Pflegehelfer fördern. Die gesetzlichen Instrumente, die bei der Initiative WeGebAU zum Einsatz kommen, stehen über § 16 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 SGB II auch den Jobcentern für die Förderung der Weiterbildung beschäftigter Leistungsberechtigter im aufstockenden Leistungsbezug nach dem SGB II zur Verfügung und werden von ihnen genutzt. BMAS, BMFSFJ, BMG und die Bundesagentur für Arbeit tauschen sich mit interessierten Partnern der AG 1 mit dem Ziel einer Verbesserung der Förderung der Weiterbildung im Bereich Pflege aus. Die mit dem Qualifizierungschancengesetz verbundenen Möglichkeiten eines breiteren Zugangs zur Weiterbildungsförderung mit verbesserten Förderleistungen sollen auch im Pflegebereich einen Beitrag dazu leisten, mehr Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer für eine Weiterbildung zu gewinnen und sie hierbei stärker zu unterstützen. Hierzu gehören insbesondere ein schnellerer Zugang zur Weiterbildungsförderung durch den Verzicht auf die dreijährige Vorbeschäftigungszeit bei angestrebten Weiterbildungen in Engpassberufen, die Fördermöglichkeiten für Beschäftigte auch in größeren Pflegeeinrichtungen sowie Arbeitsentgeltzuschüsse für Arbeitgeber im Pflegebereich auch bei nicht berufsabschlussbezogenen Weiterbildungen, die über 160 Stunden hinausgehen (§§ 81, 82 SGB III -neu-). Damit kann auch die Weiterbildung von Helferinnen und Helfern zu Pflegefachpersonen noch besser gefördert werden.*
  - *Nr. 5: Die Länder bieten Pflegehelferausbildungen und Assistenzbildungen an, die den „Eckpunkten für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ genügen und damit eine Verkürzung der beruflichen Ausbildungen nach dem Pflegeberufegesetz um ein Drittel erlauben.*
  - *Nr. 6: Die Länder prüfen, Pflegehelfer- und Fachkraftausbildungen so zu gestalten, dass bei erfolgreichem Abschluss der Helferausbildung der nahtlose Übergang in die Pflegefachkraftausbildung (ggf. bundesweit) möglich ist.*
  - *Nr. 7: Bund und Länder prüfen, wie eine Modularisierung der Helfer-, Assistenz- und Fachkraftausbil-*

*dungen in der Pflege die Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Bildungsgängen auch über Ländergrenzen hinweg erhöhen und die Weiterqualifizierung erleichtern kann.*

- *Nr. 8: Die Länder prüfen, ob Kenntnisse, die in den Kursen nach § 53c SGB XI oder im Rahmen von Freiwilligendiensten in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen erworben werden, auf Pflegehelferausbildungen angerechnet werden können. Das BMFSFJ prüft die Möglichkeit, entsprechende Qualifizierungselemente mit einem Freiwilligendienst zu kombinieren.*

### **3.3 Umschulung fördern (S. 31)**

- *Nr. 1: Agenturen für Arbeit und Jobcenter werden geeignete, arbeitslos gemeldete und arbeitssuchende Personen gezielt auf eine Umschulung zur Pflegefachperson ansprechen. Wenn die Umschulung erforderlich ist im Sinne von §§ 3 Absatz 1, 14 Absatz 4 SGB II, § 81 Absatz 1 SGB III und die betreffende Person hierfür bereit und geeignet ist, soll die Umschulung im Rahmen der verfügbaren Mittel gefördert werden, sofern die weiteren Fördervoraussetzungen vorliegen.*
- *Nr. 2: Länder und kommunale Spitzenverbände setzen sich dafür ein, dass die kommunalen Träger in den Trägerversammlungen nach dem SGB II auf eine entsprechende Ausrichtung bei der Mittelverwendung zur Qualifizierung im Pflegebereich hinwirken.*





Oranienburger Str. 13-14  
10178 Berlin  
Tel. 030 24636-0  
Fax 030 24636-110

[www.paritaet.org](http://www.paritaet.org)  
[info@paritaet.org](mailto:info@paritaet.org)