

Stellungnahme zum Referentenentwurf einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAPrV)

Vorbemerkung

Für die Versorgung von pflegebedürftigen und kranken Menschen steigt der Bedarf an qualifizierten und motivierten Fachkräften. Bei der Ausbildung von Fachkräften wird die Konkurrenz unter den Pflegeeinrichtungen sowie mit anderen Ausbildungsberufen und Branchen um immer weniger Schul- und Hochschulabgänger zunehmen. Dabei ist die Ausgangslage der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege und der Kinderkrankenpflege (Pflegefachberufe) aufgrund des Images, der hohen physischen und psychischen Belastungen und der nicht im Verhältnis stehenden Bezahlung schwierig. Diese und weitere Rahmenbedingungen wirken sich auf die gefühlte und tatsächliche Attraktivität des Pflegefachberufes aus. Demgegenüber steht eine hohe Identifikation der Beschäftigten in der Pflege mit ihrem Beruf und ihren Tätigkeiten. Der Sinn der Arbeit ist hoch.

Das Pflegeberufereformgesetz (PflBRefG) zielt u.a. auf eine Verbesserung der Attraktivität des Pflegeberufs, der Einsetzbarkeit der Pflegekräfte und der Durchlässigkeit zwischen den Einsatzgebieten ab. Es soll eine Weiterentwicklung des Berufs initiiert werden, die den veränderten Bedarfen von pflegebedürftigen und kranken Menschen gerecht wird. Die Weiterentwicklung der Kompetenzen wird entschieden durch die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) geprägt, die nun im Entwurf vorliegt. Im Gesetzgebungsverfahren wurde vom Paritätischen scharf kritisiert, dass wesentliche Regelungsbestandteile nach Verabschiedung des Gesetzes per Rechtsverordnung erlassen werden sollen und dass damit zentrale Punkte dem Gesetzgebungsverfahren entzogen werden. Das bezog sich insbesondere auf die PflAPrV. Eine der wesentlichen letzten Änderungen des Gesetzesentwurfs bestand schließlich darin, dass diese Verordnung dem Bundestag zum Beschluss vorgelegt werden muss. Diese Befassung ist auch deswegen erforderlich, weil mit der PflAPrV wesentliche organisatorische Fragen und Details für die Umsetzung geklärt werden müssen. Der Paritätische begrüßt, dass die wesentlichen Regelungsinhalte endlich weiter bearbeitet werden und diese Verordnung nun der parlamentarischen Kontrolle unterliegt. Es ist aber auch klar, dass es ohne eine schnelle und erfolgreiche Umsetzung dieser Verordnung fast nicht mehr möglich sein wird, die neue Ausbildungsstruktur rechtzeitig zum Jahre 2020 zu starten.

Insgesamt ist positiv zu bemerken, dass der vorgelegte Referentenentwurf den Schwerpunkt auf Kompetenzen und nicht auf das Abarbeiten von Inhalten legt. Es passt in die Entwicklungen der Altenpflege der letzten Jahre, in die durch die Einfüh-

rung des Strukturmodells einer entbürokratisierten Pflegedokumentation und durch die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs insgesamt mehr Fachlichkeit Einzug gehalten hat. Auch die neue Ausbildung auf Grundlage der PflAPrV sollte sich in diese Entwicklung einreihen. Dies scheint insgesamt gegeben zu sein, auch wenn sich uns nicht erschließt, weswegen das Strukturmodell einer entbürokratisierten Pflegedokumentation nicht richtig aufgegriffen wird. Man kann auch sagen, dass die Ergebnisse des Entbürokratisierungsprojektes in diese Verordnung keinen Eingang gefunden haben. Insoweit besteht die Gefahr, dass diese PflAPrV ohne eine Verschränkung mit diesen Ergebnissen Grundlagen für eine Dokumentation schafft, die bürokratisch ist und in letzter Konsequenz zu einer Mehrbelastung für beruflich Pflegende führt.

Der Paritätische verweist in dieser Stellungnahme abermals auf viele Punkte zur Organisation und zum Ablauf. Es ist besonders wichtig, dass diese Punkte geklärt werden, damit die Träger der praktischen Ausbildung und die Pflegeschulen die neue Ausbildung ohne Hindernisse umsetzen können. Daher beziehen sich die ganz überwiegenden Hinweise auf den Teil 1 der PflAPrV.

Im Gegensatz zu fast allen anderen Ausbildungsberufen und schulischen Abschlüssen ist im Pflegeberufegesetz keine Externenprüfung vorgesehen. Dies hält der Paritätische für eine Lücke. Die PflAPrV wäre der Ort, um diesbezüglich die wesentlichen Regelungen vorzunehmen. Die Externenprüfung 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. Aus Sicht des Paritätischen ist der Weg zu einer Abschlussprüfung mit Berufserfahrung im Zuge der Externenprüfung noch im Gesetz zu verankern.

Zu den vorgeschlagenen Regelungen des Referentenentwurfs nimmt der Paritätische zu ausgewählten Punkten wie folgt Stellung:

Teil 1 – Berufliche Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann

Abschnitt 1: Ausbildung und Leistungsbewertung

§ 1 Inhalt und Gliederung der Ausbildung

Gem. Abs. 4 darf die Erreichung des Ausbildungsziels eines Pflichteinsatzes durch die Anrechnung von Fehlzeiten nicht gefährdet werden. Hierfür wird in der PflAPrV nun ergänzend zur absoluten 10 %-Regelung bei der Theorie und bei den Praxiseinsätzen geregelt, dass die Fehlzeiten wie z.B. Krankheit o.ä., bezogen auf einen Pflichteinsatz, 25 % nicht überschreiten dürfen. Dies scheint sachgerecht. Allerdings ist nicht klar, warum diese Fehlzeitenregelung nicht für die hochschulische Ausbildung gelten sollen – bzw. warum dies in die Hände der Hochschulen gelegt wird (§ 30 Abs.6 PflAPrV)?

Gem. Abs. 4 ist der Urlaub in der unterrichtsfreien Zeit zu gewähren. Die möglichen Urlaubszeiten müssen insoweit durch die Pflegeschulen im Rahmen des Kooperationsvertrages vorgegeben werden können, da ansonsten die Einsatzplanung zwischen der Pflegeschule und Praxisstelle über den gesamten Ausbildungsverlauf nicht gelingen kann. Es fehlt zudem eine Aussage dazu, wie viel Urlaub in einem Pflichteinsatz genommen werden kann – zumal es mit dem pädiatrischen Pflichteinsatz einen verhältnismäßig kurzen Einsatz von 120 Std gibt.

In Abs. 6. werden die Einsätze im Nachtdienst geregelt. Die Nachtdienstregelung ist grundsätzlich sehr sinnvoll, allerdings muss sichergestellt sein, dass „unter Aufsicht“ hier bedeutet, dass Schülerinnen oder Schüler mit einer Pflegefachperson im Nachtdienst im selben Zuständigkeitsbereich eingeteilt sind. Dies wäre in der PflAPrV zu konkretisieren.

§ 2 Theoretischer und praktischer Unterricht

Die Kompetenzorientierung der neuen Pflegeausbildung stellen für die Bildungsträger neue Aufgaben und eine Herausforderungen für die Organisations- und Personalentwicklung dar, was mit einem Weiterbildungsaufwand verbunden ist. Dieser Weiterbildungsbedarf, der in Bezug auf die neue Kompetenzorientierung auch für Träger der praktischen Einrichtungen erforderlich ist, sollte ausdrücklich in § 2 und 3 benannt werden.

Abs. 3 verpflichtet die Pflegeschulen zur Erstellung eines schulinternen Curriculums. Aufgrund der deutlichen Verzögerungen im Gesetzgebungsverfahren und noch ausstehender nachfolgender Regelungen ist sicherzustellen, dass die Pflegeschulen zunächst auch ohne schulinternes Curriculum ab 2020 den Unterricht aufnehmen kön-

nen. Um die Umstellungsprozesse sachgerecht gestalten zu können schlagen wir eine Übergangsfrist von 24 Monaten nach Verabschiedung des Bundesrahmenlehrplanes zur Erstellung des schulinternen Curriculums vor. An dieser Stelle sei erneut auf die zwingend benötigte Anschubfinanzierung für die Pflegeschulen verweisen, die u.a. auch für die Erstellung eines neuen Curriculums benötigt wird.

§ 3 Praktische Ausbildung

Analog zu § 2 ist auch für die Träger der praktischen Ausbildung zu beschreiben, dass sie während der Ausbildung die Entwicklung der zur Ausübung des Pflegeberufs erforderlichen personalen Kompetenz einschließlich der Sozialkompetenz und der Selbständigkeit fördern.

Eine maßgebliche neue Herausforderung für den Träger der praktischen Ausbildung ist die Erstellung eines Ausbildungsplans für die Verteilung der vorgeschriebenen Einsätze (§ 8 Abs. PflBRefG). Dies wird enorme Ressourcen binden, was aus der PflAPrV praktisch überhaupt nicht hervorgeht. Auch mit Blick auf die Gesamtverantwortung der Pflegeschulen (§ 10 PflBRefG), wäre es hier erforderlich, eine Verbindung zur Zusammenarbeit herzustellen.

In Abs. 4 werden die Einsätze der praktischen Ausbildung gegliedert. Zunächst sei darauf verweisen, dass die im PflBRefG genannten „anderen, zur Vermittlung der Ausbildungsinhalte geeigneten Einrichtungen“ konkret beschrieben werden und zwar über die Gesetzesbegründung zum PflBRefG hinausgehend. Um die Ausbildung in diesem für die Sicherung der praktischen Ausbildung weiterhin kritischen Teil des neuen PflBRefG sicher zu stellen, sollten die einschlägigen Träger der pädiatrischen Versorgung mehr in die Pflicht genommen werden, die gesetzlich geforderten Einsätze in diesem Bereich zur Verfügung zu stellen. Hilfsweise sollte der pädiatrische Pflichteinsatz auch in Kindertagesstätten o.ä. verlagert werden können. Wenn sich herausstellt, dass die Einsätze in den pädiatrischen Pflichteinsätzen nicht gesichert werden und die Pflegeschulen die Ausbildung nicht durchführen können, läuft dies zwangsläufig auf Schulschließungen hinaus. Hiervon wären vorrangig die (dann ehemaligen) Altenpflegeschulen betroffen, da diese, anders als die Pflegeschulen mit einer Klinik als Träger (dann ehemalige Gesundheits- und Krankenpflegeschulen), keine unmittelbare Verbindung zu diesem Bereich haben. Die Bundesregierung muss sicherstellen, dass sie bei ersten Anzeichen eines solchen Verlaufes sofort Gegenmaßnahmen einleitet, in dem das PflBRefG und die PflAPrV angepasst wird.

§ 4 Praxisanleitung

In Abs. 1 wird geregelt: „Die Praxisanleitung erfolgt im Umfang von mindestens zehn Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit ...“. Hier sollte die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung mittels geeigneter Nachweise eine verpflichtende Regelung einführen. Denkbar wäre eine Hervorhebung der nachweislich durchgeführten Praxisanleitung in den nach § 12 zur Prüfungszulassung vorzulegenden Dokumenten.

In Abs. 2 ist geregelt, dass Praxisanleiter verpflichtet werden, 2 Jahre Berufserfahrung in ihrem Einsatzbereich in den letzten 5 Jahren nachzuweisen, in dem sie anleiten. Diese Fassung ist aus unserer Sicht nicht abschließend eindeutig. Um sicherzustellen, dass Praxisanleiter beim Wechsel aus einer stationären Pflegeeinrichtung in einen ambulanten Pflegedienst nicht zwei Jahre lang als Praxisanleitung tätig sein zu können, schlagen wir hier die Streichung der Beschränkung auf den „jeweiligen Einsatzbereich“ vor. Aus unserer Sicht ist die konkrete Anleitungssituation unabhängig von der Umgebung jeweils fachlich vergleichbar.

Abs. 3 regelt den Umfang der Zusatzqualifikation von mind. 300 Std. und die berufspädagogische Fortbildung von 24 Std / Jahr. Diese Anforderungen an Praxisanleiter gehen über weitläufige Regelungen, die bisher angewendet werden, hinaus. Wir begrüßen in diesem Sinne die Gleichstellung der bereits aktiven Praxisanleiter, bitten aber zu prüfen, ob dies auch für in Ländern anerkannte Praxisanleiter gelten kann, die nicht eine in Abs. 3 genannten Zusatzqualifikation absolviert haben.

§ 5 Praxisbegleitung

Die Vorgabe für die Praxisbegleitung, nach der mindestens in jedem Einsatz ein Besuch erfolgen soll, ist sachgerecht. Ein Theorie Praxis –Transfer ist somit gesichert und durch einen regelmäßigen Kontakt von Lehrerinnen und Lehrern und Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern wird eine Schnittstellenoptimierung in der Ausbildung erreicht. Allerdings führt eine Mindestregelung dann zu Problemen, wenn in begründeten Fällen ggf. mehr Einsätze erforderlich sind, die Regelungen der Ausbildungsfonds in den Ländern das aber nicht hergeben, weil die Mindestregelung zur Hauptregelung erklärt wird. Hier fordern wir, dass in der Berechnung der Pauschalen im Durchschnitt immer mehr als die Mindestregelung berücksichtigt wird, um Zeit und Ressourcen zu schaffen. Insoweit müssen die Regelungen zu § 5 dahingehend angepasst werden, dass zwar mindestens ein Besuch je Einsatz sicherzustellen ist, im Durchschnitt aber mehr Besuche erforderlich sein können.

§ 7 Zwischenprüfung

Die Zwischenprüfung am Ende des 2. Ausbildungsjahres ist unserer Auffassung nach in dieser Form nicht erforderlich, da der Leistungsstand und Ausbildungsstand durch laufende schriftliche und mündliche, wie auch praktische Lernzielkontrollen in der Theorie und durch Anleitungssituationen in der Praxis festgestellt wird und das Ergebnis der Zwischenprüfung keine Konsequenzen für den weiteren Ausbildungsweg hat. Die Gespräche mit den Auszubildenden finden in der Regel fortlaufend statt, somit wird die Gefährdung des Ausbildungsziels wesentlich früher erkannt und es werden folglich auch früher geeignete Maßnahmen nach Absprache mit den Trägern der praktischen Ausbildung und Beratung Auszubildenden ergriffen. Es besteht jedenfalls keine Erkenntnislücke zum Zeitpunkt dieser avisierten Prüfung.

Zu beachten ist der Mehraufwand, der durch die Vorgabe, dass sich die Zwischenprüfung am Procedere der staatlichen Abschlussprüfung orientieren soll, entsteht.

Die Relation von Aufwand und Konsequenz bzw. Verwertbarkeit der Prüfungsergebnisse steht nach dieser Vorgabe nicht im Verhältnis, insbesondere, da es sich um drei Prüfungsteile (schriftlich, mündlich, praktisch) handeln soll. Daher fordern wir eine Änderung des § 7 Abs. 2 dergestalt, dass ungeachtet der Ausgestaltungsmöglichkeiten der Länder, die Pflegeschule entscheidet, ob die schulinterne Zwischenprüfung schriftlich, praktisch oder mündlich durchgeführt wird.

Alternativ kann auch empfohlen werden, die Noten der Zwischenprüfung in die jeweiligen Gesamtnoten als „normale“ Prüfungsergebnisse mit aufzunehmen.

Abs. 1 schließt damit ab, dass vom Träger der praktischen Ausbildung und der Pflegeschule Maßnahmen ergriffen werden, wenn diese zu Sicherung des Ausbildungserfolges erforderlich sind. Wer finanziert die zusätzlichen Aufwendungen bei Zusatzmaßnahmen? Zusätzliche Maßnahmen müssten dann auch extra finanziell gefördert werden.

§ 9 Kooperationsverträge

Die Ausgestaltung dieses Regelungsteils ist vollkommen ungenügend und geht nicht über das im PflBRefG Gesagte hinaus. An dieser Stelle ist eine Konkretisierung wünschenswert, inwiefern der geregelte Ablauf der praktischen Einsätze durch den Kooperationspartner gewährleistet und gegenüber der Pflegeschule als Gesamtverantwortlicher nachgewiesen wird. Darüber hinaus sollte der § 9 für die Kooperationsverträge auch den Fall berücksichtigen, dass nach § 8 Abs. 4 PflBRefG Teile der Aufgaben des Trägers der praktischen Ausbildung durch Vereinbarung auf die Pflegeschule übertragen werden können, wie zum Beispiel die Organisation der verschiedenen praktischen Ausbildungseinsätze.

Zudem ist weiterhin unklar, an wen sich Träger der praktischen Ausbildung oder Pflegeschulen wenden können, wenn Kooperationen und die damit einhergehenden Verträge verwehrt werden oder nicht zu Stande kommen. Aus unserer Sicht sind zwingend Ombudsstellen oder Clearingstellen in den Ländern erforderlich, die bei den ohnehin einzurichtenden zuständigen Stellen angesiedelt sein können. In Frage kommt auch eine Monitoringstelle oder ein Beirat, wenn es zu einer Neuaufgabe einer Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive kommt.

Abschnitt 2: Bestimmungen für die staatliche Prüfung

§ 11 Prüfungsausschuss

In Abs. 1 ist die Zusammensetzung des Prüfausschusses geregelt. Dieser setzt sich für jeden Prüfling zumindest mit einem Fachprüfer jeweils neu zusammen. Der Aufwand für die (heutige Alten-)Pflegeschule, die ständig Prüferwechsel hat, sowie für die Praxisanleiter, die alle zur Schule anreisen müssen, ist gegenüber der heutigen Praxis deutlich höher. Diese Ressourcen müssen refinanziert sein.

§ 12 Zulassung zur Prüfung

Die Regelungen sind vermutlich zeitlich so nicht umsetzbar. Der Zeitraum in dem die Jahresnoten des letzten Ausbildungsdrittels ermittelt werden sollen, die Zulassung zur Prüfung entschieden werden muss und das Examen durchgeführt werden muss ist deutlich zu knapp bemessen. Die Zulassung hängt hier allein vom dritten Jahreszeugnis ab, welches kurzfristig vor Prüfungsbeginn vor Prüfungsbeginn zur endgültigen Zulassung zur Prüfung geschrieben werden muss. Das Zeugnis müsste, um das Prüfungsverfahren ordnungsgemäß durchführen zu können, mit einem Vorlauf von ca. 5 – 6 Monaten erteilt werden. Es müssen zu dessen Beginn die Noten festgelegt werden, da die praktische Prüfung einige Wochen in Anspruch nimmt und zuvor die Zulassung zur Prüfung erfolgen muss. §12 Abs. 3 regelt, dass die Zulassung zur staatlichen Prüfung nur erteilt werden kann, wenn die Durchschnittsnote des Jahreszeugnisses des letzten Ausbildungsdrittels vor der Prüfung mindestens „ausreichend“ beträgt. Der Zulassungsbescheid soll dem Prüfling spätestens 2 Wochen vor der Prüfung zugehen (§12 Abs. 4).

Um dem entgegenzuwirken ist folgendes Vorgehen denkbar: Die Vornoten werden aus den Jahresnoten der ersten beiden Schuljahre gebildet und dienen der vorläufigen Zulassung zur Prüfung. Die Leistungen des dritten Ausbildungsjahres werden in den Prüfungsleistungen festgestellt.

Oder:

Die Zulassung zur staatlichen Prüfung kann nur erteilt werden, wenn die Durchschnittsnote des Zwischenzeugnisses mindestens „ausreichend“ beträgt. Folglich wäre der § 6 Abs. 1 zu ergänzen: Zum Ende eines jeden Ausbildungsjahres erteilt die Pflegeschule den Auszubildenden ein Zeugnis über die im Unterricht und in der praktischen Ausbildung erbrachten Leistungen. Für jeden der beiden Bereiche ist eine Note auszuweisen. Im Zeugnis sind etwaige Fehlzeiten auszuweisen. Am Ende der Hälfte des dritten Ausbildungsabschnitts, wird zusätzlich ein Zwischenzeugnis erteilt.

§ 13 Nachteilsausgleich

Wir begrüßen die Aufnahme der Bestimmungen zum Nachteilsausgleich.

§ 14 Vornoten

Die Einbeziehung von Vornoten ist zu begrüßen, allerdings ist das arithmetische Mittel nicht immer die richtige Operation. Wünschenswert wäre eine Regelung zur Erhebung des Durchschnittes, wobei zwei Stellen nach dem Komma mit einzubeziehen sind.

Begrüßenswert ist auch, dass der Anteil der Vornoten bei den Prüfungsnoten auf 25% angehoben wurde, da damit auch die Vorleistungen berücksichtigt werden und

ein Ansporn für die Auszubildenden ist, ihre bestmögliche Leistung zu erbringen. Das die Anrechnung der Vornote auf das Prüfungsergebnis (wenn ein Prüfungsteil nicht bestanden wurde) wegefallen soll, ist nicht ganz nachvollziehbar, damit fiel dieser Ansporn weg. Durch den Wegfall der Anrechnung der Vornote auf das Prüfungsergebnis wird allein auf die Situation in der Prüfung abgehoben und die Vorleistungen werden nicht berücksichtigt. Prüfungssituationen sind sehr belastend und durch den Wegfall der Vornoten, wird dieser Druck eher verstärkt. Deshalb sollte die Berücksichtigung der Vornoten bei der Bewertung der Prüfung zumindest begrenzt beibehalten werden. Folgendes Vorgehen ist hier denkbar: Wenn ein Prüfling bisher mit sehr guten bis gute befriedigenden Leistungen die Note 4,5 als Prüfungsergebnis erhält, sollte die Vornote angerechnet werden und dies dann auch als Gesamtnote gewertet werden. Bei allen Prüflingen mit einem Prüfungsergebnis größer 4,5 oder der jeweiligen Vornoten größer als 3,5 sollte die Vornote nicht auf die Prüfungsnote angerechnet werden, sondern erst bei der Gesamtnote berücksichtigt werden.

§ 16 Mündlicher Teil der Prüfung

In Abs. 2 ist geregelt, dass die drei Kompetenzbereiche der mündlichen Prüfung anhand einer komplexen Aufgabenstellung geprüft werden. Die Prüfungsaufgabe besteht in der Bearbeitung einer Fallsituation aus einem anderen Versorgungskontext, als dem der praktischen Prüfung und bezieht sich auch auf eine andere Altersstufe, der die zu pflegenden Menschen angehören. Für die Prüfung der Personen, die die Prüfung für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege bzw. der Altenpflege ablegen, ist die Bestimmung, dass der Versorgungskontext und die Altersstufe anders sein sollen, als in der praktischen Prüfung, nicht nachvollziehbar. Es bedarf der Klarstellung, dass diese Bestimmung nur die Prüfung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann gelten soll.

§ 17 Praktischer Teil der Prüfung

In Abs. 3 wird geregelt, dass der Prüfungsvorsitzende die Prüfungsaufgabe bestimmen kann. Dies wird kritisch hinterfragt, weil die Aufgabe auf den einbezogenen Pflegebedürftigen individuell abzustimmen ist und ansonsten hoher Abstimmungsbedarf besteht.

In Abs. 4 wird geregelt, dass die Prüfung sich auf die Pflege von mindestens zwei Prüfungsklienten erstreckt. Diese Regelung wird fachlich positiv bewertet, allerdings kann es schwierig werden eine entsprechende Anzahl von Patienten zu finden, vor allem in der ambulanten Altenpflege.

In Abs. 5 ist geregelt, dass „Für den Vorbereitungsteil [...] eine angemessene Vorbereitungszeit unter Aufsicht zu gewähren.“ ist. In der PflAPrV sollte benannt werden, wer die Aufsicht führt. Hierfür würde sich am besten die Praxisanleitung des Trägers der praktischen Ausbildung eignen. Sollte die Pflegeschule damit betraut werden, müssten Daten von Bewohnern und Patienten zur Verfügung gestellt werden. Dies würde mit dem Datenschutz in Konflikt geraten.

Ferner ist in Abs. 5 geregelt, dass die praktische Prüfung u.a. aus einem Reflexionsgespräch mit einer Dauer von maximal 20 Minuten besteht. Bestandteil der Prüfung ist auch das Erstellen einer Pflegeplanung. Je nach Ausgestaltung der Prüfungskriterien werden 20 Minuten für das Reflexionsgespräch nicht ausreichen: Wenn das Beschreiben von Pflegeproblemen oder Pflegediagnosen und Pflegezielen in der Pflegeplanung explizit bewertet werden sollen, diese bei einer Pflegeplanung unter dem Strukturmodell zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation jedoch gar nicht explizit schriftlich ausformuliert werden, muss der/dem Auszubildenden in der Reflexionszeit ausreichend Gelegenheit gegeben werden, diese darzulegen.

§ 19 Bestehen und Wiederholung der staatlichen Prüfung, Zeugnis

In Abs. 4 ist geregelt, dass die Dauer und Inhalt der zusätzlichen Ausbildung durch die Vorsitzende oder den Vorsitzenden des Prüfungsausschusses bestimmt wird. Die Festlegung der Auflage zur Prüfungswiederholung sollte weiterhin im Benehmen mit der Schule erfolgen, da diese die Leistungen der oder des Auszubildenden nicht nur in der Prüfung, sondern auch während der gesamten Ausbildung beurteilen kann.

Des Weiteren sieht der § 19 keine Auflage zur zusätzlichen Ausbildung beim Nichtbestehen der mündlichen Prüfung vor. Da gerade die mündliche Prüfung hohe Anforderungen an den Prüfling stellt, sollte auch für diesen Prüfungsabschnitt die Zulassung zur Wiederholungsprüfung von der Teilnahme an einer zusätzlichen Ausbildung abhängig gemacht werden.

Teil 4 - Sonstige Vorschriften

Abschnitt 3: Fachkommission und Bundesinstitut für Berufsbildung

§ 50 Mitgliedschaft in der Fachkommission

In Abs. 1 wird geregelt, dass im Benehmen mit den Ländern bis zu elf Expertinnen und Experten benannt werden können. Wir schlagen vor, dass die Möglichkeit eingeräumt wird analog zur Anzahl der Bundesländer bis zu 16 Expertinnen und Experten zu benennen. Ferner sollten gem. Abs. 1 nicht nur Versorgungsbereiche vertreten sein, sondern auch die Vertretung der Praktiker und Lehrkräfte.

Anlagen

Zu Anlage 1

I. 1. e) Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren:

Hier wird explizit die Formulierung von Pflegezielen als Kompetenz beschrieben, was unzweifelhaft dazugehören muss. Um Missverständnisse mit den Prinzipien des

Strukturmodells zur entbürokratisierten Pflegedokumentation zu vermeiden, ist eine Klarstellung sinnvoll, die zum Ausdruck bringt, dass damit die Zielformulierung nicht im Strukturmodell eingeführt wird.

Zu Anlage 2

I. 1. e) Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren:

Dort muss es unserer Auffassung heißen, dass die Wirksamkeit der pflegerischen Interventionen evaluiert wird und nicht, wie abgebildet, die Pflege insgesamt.

Zu Anlage 2

I. 6. b) Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern:

Dort heißt es: „Die Absolventinnen und Absolventen unterstützen Menschen aller Altersstufen mit angeborener oder erworbener Behinderung bei der Wiederherstellung, Kompensation und Adaption eingeschränkter Fähigkeiten, um sie für eine möglichst selbständige Entwicklung, Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe zu befähigen[...]“. Dies entspricht grundsätzlich den Lehrinhalten der Heilerziehungspflege und Heilpädagogen. Insofern stellt sich hier die Frage, ob diese Vermischung tatsächlich beabsichtigt ist?

Grundsätzliches zu Anlage 1 - 4

Dem Kompetenzbereich I „Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.“ sollte nach eingehender Befassung mehr Zeit eingeräumt werden und hierfür statt 1000 Stunden 1200 Stunden zur Verfügung stehen. Dafür könnte eine Kürzung der anderen Kompetenzbereiche um jeweils 50 Stunden erfolgen.

Zu Anlage 7

Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung

Mit der Stundenverteilung wird sichergestellt, dass der Auszubildende über 50 % der praktischen Einsätze beim Träger der praktischen Ausbildung absolviert. Aus Sicht der Einrichtungen, die heute Altenpflegerinnen und Altenpfleger ausbilden, ist dies eine deutliche Veränderung, weil der Lehrling in dem bis heute bestehenden Ausbildungsmodus praktisch fast 50 % der gesamten Ausbildungszeit im Betrieb ist. Im Gesetzgebungsverfahren haben wir eine entsprechende Auseinandersetzung mit diesem Umstand angemahnt, auch um die Akzeptanz der neuen Ausbildung zu erhöhen. Eine Entwicklung hat es hierzu aber bisher nicht mehr gegeben. Vorstellbar wäre es, im Rahmen der Kooperationsverträge nach § 9 der PflAPrV eine Regelung vorzugeben, nach der teilnehmende Pflegeeinrichtungen im Kooperationsverbund und im Rahmen der Verteilung der Praxiseinsätze Auszubildende anderer Kooperationspartner zugewiesen bekommen müssen – quasi als Ausgleich.

Berlin, den 18. April 2018

Thorsten Mittag

Gesundheit, Teilhabe und Dienstleistungen

Referentenentwurf

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

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe

(Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAPrV)

A. Problem und Ziel

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe soll auf der Grundlage der Ermächtigung in § 56 Absatz 1 und 2 des Pflegeberufegesetzes (PflBG) vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581) erlassen werden. Sie soll Folgendes regeln:

- die Mindestanforderungen an die Ausbildung der Pflegefachfrau und des Pflegefachmanns, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und des Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers sowie der Altenpflegerin und des Altenpflegers, einschließlich der Mindestanforderungen an die nach zwei Jahren zu absolvierende Zwischenprüfung,
- das Nähere zu Kooperationsvereinbarungen,
- die Inhalte und das Verfahren der staatlichen Prüfung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann, zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger sowie zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger, einschließlich bundesweit einheitlicher Rahmenvorgaben für die Prüfung der hochschulischen Pflegeausbildung nach Teil 3 des Pflegeberufegesetzes,
- Bestimmungen für die Anerkennung von Ausbildungen aus einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder einem Drittstaat sowie Bestimmungen für entsprechende Anpassungsmaßnahmen,
- die Errichtung und Zusammensetzung der Fachkommission nach dem Pflegeberufegesetz sowie die Konkretisierung ihrer Aufgaben sowie der Aufgaben der beim Bundesinstitut für Berufsbildung angesiedelten Geschäftsstelle der Fachkommission,
- die dem Bundesinstitut für Berufsbildung im Rahmen des Pflegeberufegesetzes zugewiesenen Beratungs-, Informations- und Unterstützungsaufgaben,
- die amtlichen Muster für das Zeugnis über die staatliche Prüfung der beruflichen Pflegeausbildung, für die Bescheinigungen über die Teilnahme am Anpassungslehrgang nach § 44 und § 45, für die Bescheinigungen über die staatliche Eignungs- und Kenntnisprüfung und für die Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung.

B. Lösung

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe ergänzt das als Artikel 1 des Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe am 24. Juli 2017 im Bundesgesetzblatt verkündete Pflegeberufegesetz (PflBG, BGBl. I, S. 2581), das in seinen wesentlichen Teilen am 1. Januar 2020 in Kraft tritt. Sie beinhaltet entsprechend den Vorgaben des Gesetzes die Mindestanforderungen an die berufliche Ausbildung in der Pflege mit den Abschlüssen zur

Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann, zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger sowie zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger einschließlich der nach zwei Jahren zu absolvierenden Zwischenprüfung. Daneben enthält sie Bestimmungen für die Durchführung der staatlichen Prüfungen einschließlich der staatlichen Prüfung in der hochschulischen Pflegeausbildung, die Kooperationsvereinbarungen zwischen den an der beruflichen Pflegeausbildung Beteiligten, zur Errichtung, Zusammensetzung und Konkretisierung der Aufgaben der beim Bundesinstitut für Berufsbildung einzurichtenden Fachkommission, zu den Aufgaben der gleichfalls beim Bundesinstitut für Berufsbildung einzurichtenden Geschäftsstelle der Fachkommission und zu den neuen Beratungs-, Informations- und Unterstützungsaufgaben des Bundesinstituts für Berufsbildung. Schließlich enthält sie Regelungen zu den Anerkennungsverfahren von Ausbildungen, die außerhalb des Geltungsbereichs des Gesetzes abgeschlossen wurden.

Die neuen Pflegeausbildungen dauern in Vollzeit drei Jahre. Sie bestehen aus theoretischem und praktischem Unterricht und einer praktischen Ausbildung. Der Anteil der praktischen Ausbildung überwiegt.

Die praktische Ausbildung und der Theorie-Praxis-Transfer werden durch Praxisanleitung und Praxisbegleitung sichergestellt. Es werden Anforderungen an die Qualifikation der Praxisanleitenden Personen festgelegt, die die Auszubildenden während der praktischen Ausbildung betreuen. Außerdem wird eine Praxisbegleitung durch die Schulen vorgesehen.

Basierend auf dem durch das PflBG definierten Ausbildungsziel sieht die Verordnung entsprechend moderner berufspädagogischer Konzepte anstelle der bisherigen Themenbereiche beziehungsweise Lernfelder in den Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen der Alten- und der Krankenpflege eine kompetenzorientierte Ausbildung vor. Die Absolventinnen und Absolventen sollen dazu befähigt werden, fachbezogenes und fachübergreifendes Wissen zu verknüpfen, zu vertiefen, kritisch zu prüfen sowie in Handlungszusammenhängen anzuwenden und somit alle anfallenden Aufgaben des Berufsbildes zielorientiert, sachgerecht, methodengeleitet und selbständig zu lösen und das Ergebnis zu beurteilen.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Über die bereits im Zusammenhang mit dem Pflegeberufegesetz entstandenen Mehr- und Minderausgaben hinaus ergeben sich aus dieser Verordnung keine weiteren Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand.

E. Erfüllungsaufwand

Über den bereits im Zusammenhang mit dem Pflegeberufegesetz entstandenen Erfüllungsaufwand hinaus ergibt sich aus dieser Verordnung kein weiterer Erfüllungsaufwand.

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Über den bereits im Zusammenhang mit dem Pflegeberufegesetz entstandenen Erfüllungsaufwand hinaus ergibt sich aus dieser Verordnung kein weiterer Erfüllungsaufwand für die Bürgerinnen und Bürger.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Über den bereits im Zusammenhang mit dem Pflegeberufegesetz entstandenen Erfüllungsaufwand hinaus ergibt sich aus dieser Verordnung kein weiterer Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Über den bereits im Zusammenhang mit dem Pflegeberufegesetz entstandenen Erfüllungsaufwand hinaus ergibt sich aus dieser Verordnung kein weiterer Erfüllungsaufwand für die Verwaltung.

F. Weitere Kosten

Keine.

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

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAPrV)¹⁾

Vom ...

Auf Grund des § 56 Absatz 1 und 2 des Pflegeberufgesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581) verordnen das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit gemeinsam und hinsichtlich § 56 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 im Benehmen, hinsichtlich § 56 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 und 6 im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung, hinsichtlich § 56 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 im Benehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen:

Inhaltsübersicht

Teil 1

Berufliche Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann

Abschnitt 1

Ausbildung und Leistungsbewertung

- § 1 Inhalt und Gliederung der Ausbildung
- § 2 Theoretischer und praktischer Unterricht
- § 3 Praktische Ausbildung
- § 4 Praxisanleitung
- § 5 Praxisbegleitung
- § 6 Jahreszeugnisse
- § 7 Zwischenprüfung
- § 8 Benotung
- § 9 Kooperationsverträge

Abschnitt 2

Bestimmungen für die staatliche Prüfung

- § 10 Staatliche Prüfung
- § 11 Prüfungsausschuss

¹⁾ Diese Verordnung dient der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22, L 271 vom 16.10.2007, S. 18), die zuletzt durch die Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 (ABl. L 354 vom 28.12.2013, S. 132), geändert worden ist.

- § 12 Zulassung zur Prüfung
- § 13 Nachteilsausgleich
- § 14 Vornoten
- § 15 Schriftlicher Teil der Prüfung
- § 16 Mündlicher Teil der Prüfung
- § 17 Praktischer Teil der Prüfung
- § 18 Niederschrift
- § 19 Bestehen und Wiederholung der staatlichen Prüfung, Zeugnis
- § 20 Rücktritt von der Prüfung
- § 21 Versäumnisfolgen
- § 22 Ordnungsverstöße und Täuschungsversuche
- § 23 Prüfungsunterlagen
- § 24 Prüfung bei Modellvorhaben nach § 14 des Pflegeberufgesetzes

Teil 2

Besondere Vorschriften zur beruflichen Pflegeausbildung nach Teil 5 des Pflegeberufgesetzes

Abschnitt 1

Allgemeine Vorschriften

- § 25 Anwendbarkeit der Vorschriften nach Teil 1

Abschnitt 2

Berufliche Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpfle- gerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

- § 26 Inhalt und Durchführung der Ausbildung, staatliche Prüfung
- § 27 Gegenstände des schriftlichen, mündlichen und praktischen Teils der Prüfung

Abschnitt 3

Berufliche Ausbildung zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger

- § 28 Inhalt und Durchführung der Ausbildung, staatliche Prüfung
- § 29 Gegenstände des schriftlichen, mündlichen und praktischen Teils der Prüfung

Teil 3

Hochschulische Pflegeausbildung

- § 30 Inhalt und Gliederung der hochschulischen Pflegeausbildung
- § 31 Durchführung der hochschulischen Pflegeausbildung
- § 32 Staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung

- § 33 Prüfungsausschuss
- § 34 Zulassung zur Prüfung, Nachteilsausgleich
- § 35 Schriftlicher Teil der Prüfung
- § 36 Mündlicher Teil der Prüfung
- § 37 Praktischer Teil der Prüfung
- § 38 Niederschrift, Rücktritt von der Prüfung, Versäumnisfolgen, Ordnungsverstöße und Täuschungsversuche, Prüfungsunterlagen
- § 39 Bestehen und Wiederholung des staatlichen Prüfungsteils
- § 40 Erfolgreicher Abschluss der hochschulischen Pflegeausbildung, Zeugnis
- § 41 Prüfung bei Modellvorhaben nach § 14 des Pflegeberufgesetzes

T e i l 4

S o n s t i g e V o r s c h r i f t e n

A b s c h n i t t 1

E r l a u b n i s e r t e i l u n g

- § 42 Erlaubnisurkunde

A b s c h n i t t 2

A n p a s s u n g s m a ß n a h m e n

- § 43 Sonderregelungen für Inhaberinnen und Inhaber von Ausbildungsnachweisen aus einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum
- § 44 Anpassungsmaßnahmen für Inhaberinnen und Inhaber von Ausbildungsnachweisen aus einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum
- § 45 Anerkennungsregelungen für Ausbildungsnachweise aus einem Drittstaat
- § 46 Fristen, Bescheide, Durchführungsbestimmungen

A b s c h n i t t 3

F a c h k o m m i s s i o n u n d B u n d e s i n s t i t u t f ü r B e r u f s b i l d u n g

- § 47 Aufgaben der Fachkommission
- § 48 Erarbeitung und Inhalte der Rahmenpläne
- § 49 Überprüfung und Anpassung der Rahmenpläne
- § 50 Mitgliedschaft in der Fachkommission
- § 51 Vorsitz, Vertretung
- § 52 Sachverständige, Gutachten
- § 53 Geschäftsordnung
- § 54 Aufgaben der Geschäftsstelle
- § 55 Sitzungen der Fachkommission

§ 56 Reisen und Abfindungen

§ 57 Aufgaben des Bundesinstituts für Berufsbildung

A b s c h n i t t 4

Ü b e r g a n g s - u n d S c h l u s s v o r s c h r i f t e n

§ 58 Übergangsvorschriften

§ 59 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Anlage 1 Kompetenzen für die Zwischenprüfung nach § 7

Anlage 2 Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 10 zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann

Anlage 3 Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 26 zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anlage 4 Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 28 zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger

Anlage 5 Kompetenzen für die staatliche Prüfung der hochschulischen Pflegeausbildung nach § 32

Anlage 6 Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts der beruflichen Pflegeausbildung

Anlage 7 Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung

Anlage 8 Zeugnis über die staatliche Prüfung der beruflichen Pflegeausbildung

Anlage 9 Bescheinigung über die Teilnahme am Anpassungslehrgang

Anlage 10 Bescheinigung über die Teilnahme am Anpassungslehrgang

Anlage 11 Bescheinigung über die staatliche Eignungsprüfung

Anlage 12 Bescheinigung über die staatliche Kenntnisprüfung

Anlage 13 Urkunde über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

Anlage 14 Anlage zur Urkunde über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

T e i l 1

B e r u f l i c h e P f l e g e a u s b i l d u n g z u r P f l e g e f a c h f r a u o - d e r z u m P f l e g e f a c h m a n n

A b s c h n i t t 1

A u s b i l d u n g u n d L e i s t u n g s b e w e r t u n g

§ 1

I n h a l t u n d G l i e d e r u n g d e r A u s b i l d u n g

(1) Die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann befähigt die Auszubildenden, in Erfüllung des Ausbildungsziels nach § 5 des Pflegeberufegesetzes Menschen

aller Altersstufen in den allgemeinen und speziellen Versorgungsbereichen der Pflege pflegen zu können. Die hierfür erforderlichen Kompetenzen sind in der Anlage 2 konkretisiert. Der Kompetenzerwerb in der Pflege von Menschen aller Altersstufen berücksichtigt auch die besonderen Anforderungen an die Pflege von Kindern und Jugendlichen sowie alten Menschen in den unterschiedlichen Versorgungssituationen.

(2) Die Ausbildung umfasst mindestens

1. den theoretischen und praktischen Unterricht mit einem Umfang von 2100 Stunden gemäß der in der Anlage 6 vorgesehenen Stundenverteilung und
2. die praktische Ausbildung mit einem Umfang von 2500 Stunden gemäß der in der Anlage 7 vorgesehenen Stundenverteilung.

(3) Die Ausbildung erfolgt im Wechsel von Abschnitten des theoretischen und praktischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung. Der Unterricht und die praktische Ausbildung erfolgen aufeinander abgestimmt auf der Grundlage von Kooperationsverträgen nach § 9.

(4) Fehlzeiten können nach § 13 Absatz 1 Nummer 2 des Pflegeberufgesetzes angerechnet werden, soweit diese einen Umfang von 25 Prozent der Stunden eines Pflichteinsatzes nicht überschreiten. Urlaub ist in der unterrichtsfreien Zeit zu gewähren. Die Erreichung des Ausbildungsziels eines Pflichteinsatzes darf durch die Anrechnung von Fehlzeiten nicht gefährdet werden.

(5) Bei Ausbildungen in Teilzeit nach § 6 Absatz 1 Satz 1 2. Halbsatz des Pflegeberufgesetzes ist sicherzustellen, dass die Mindeststundenzahl nach Absatz 2 erreicht wird.

(6) Unter Aufsicht von Inhabern einer Erlaubnis nach §§ 1 Absatz 1, 58 Absatz 1 und Absatz 2 oder § 64 des Pflegeberufgesetzes sollen ab der zweiten Hälfte der Ausbildungszeit mindestens 80, höchstens 120 Stunden im Rahmen des Nachtdienstes abgeleistet werden. Die für Personen unter 18 Jahren geltenden Schutzvorschriften des Jugendarbeitsschutzgesetzes sind zu beachten.

§ 2

Theoretischer und praktischer Unterricht

(1) Im Unterricht nach § 1 Absatz 2 Nummer 1 sind die Kompetenzen zu vermitteln, die zur Erreichung des Ausbildungszieles nach § 5 des Pflegeberufgesetzes erforderlich sind. Die Auszubildenden werden befähigt, auf der Grundlage fachlichen Wissens und Könnens sowie auf der Grundlage des allgemein anerkannten Standes pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse die beruflichen Aufgaben zielorientiert, sachgerecht, methodengeleitet und selbständig zu lösen sowie das Ergebnis zu beurteilen. Während des Unterrichts ist die Entwicklung der zur Ausübung des Pflegeberufs erforderlichen personalen Kompetenz einschließlich der Sozialkompetenz und der Selbständigkeit zu fördern.

(2) Im Unterricht ist sicherzustellen, dass die verschiedenen Versorgungsbereiche und Altersstufen angemessen berücksichtigt werden.

(3) Die Pflegeschule erstellt ein schulinternes Curriculum unter Berücksichtigung der Empfehlungen im Rahmenlehrplan nach § 48.

Praktische Ausbildung

(1) Während der praktischen Ausbildung nach § 1 Absatz 2 Nummer 2 sind die Kompetenzen zu vermitteln, die zur Erreichung des Ausbildungsziels nach § 5 des Pflegeberufgesetzes erforderlich sind. Die Auszubildenden werden befähigt, die im Unterricht und in der praktischen Ausbildung erworbenen Kompetenzen aufeinander zu beziehen, miteinander zu verbinden und weiterzuentwickeln.

(2) Die praktische Ausbildung gliedert sich in Pflichteinsätze in den allgemeinen Versorgungsbereichen der Pflege nach § 7 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes, in Pflichteinsätze in den speziellen Versorgungsbereichen der Pflege nach § 7 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes, in einen Vertiefungseinsatz nach § 7 Absatz 4 Satz 1 und Satz 2 des Pflegeberufgesetzes, in einen Orientierungseinsatz sowie in weitere Einsätze.

(3) Die praktische Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung soll mindestens 1300 Stunden umfassen. Ein Pflichteinsatz nach § 7 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes und der Orientierungseinsatz sind beim Träger der praktischen Ausbildung durchzuführen. Der Vertiefungseinsatz soll beim Träger der praktischen Ausbildung durchgeführt werden. Er ist in dem für den Vertiefungseinsatz gewählten Versorgungsbereich durchzuführen.

(4) Die Ausbildung beginnt beim Träger der praktischen Ausbildung mit einem Orientierungseinsatz. Die allgemeinen Pflichteinsätze nach § 7 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes sowie der Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung nach § 7 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes sind in den ersten zwei Dritteln der Ausbildungszeit durchzuführen. Die übrigen Einsätze sind im letzten Ausbildungsdrittel durchzuführen. Die weitere zeitliche Reihenfolge wird im Ausbildungsplan festgelegt.

(5) Der von den Auszubildenden zu führende Ausbildungsnachweis nach § 17 Satz 2 Nummer 3 des Pflegeberufgesetzes ist von der Pflegeschule so zu gestalten, dass sich aus ihm die Ableistung der praktischen Ausbildungsanteile in Übereinstimmung mit dem Ausbildungsplan und eine entsprechende Kompetenzentwicklung feststellen lassen. Die Pflegeschule berücksichtigt bei der Gestaltung des Ausbildungsnachweises den vom Bundesinstitut für Berufsbildung unter Beteiligung der Fachkommission erstellten Musterentwurf nach § 57 Absatz 5.

Praxisanleitung

(1) Die Einrichtungen der praktischen Ausbildung stellen die Praxisanleitung sicher. Aufgabe der Praxisanleitung ist es, die Auszubildenden schrittweise an die Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann heranzuführen, zum Führen des Ausbildungsnachweises nach § 3 Absatz 5 anzuhalten und die Verbindung mit der Pflegeschule zu halten. Die Praxisanleitung erfolgt im Umfang von mindestens zehn Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit, geplant und strukturiert auf der Grundlage des vereinbarten Ausbildungsplanes.

(2) Während des Orientierungseinsatzes, der Pflichteinsätze in Einrichtungen nach § 7 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes und des Vertiefungseinsatzes erfolgt die Praxisanleitung nach Absatz 1 Satz 2 durch Personen, die über mindestens zwei Jahre Berufserfahrung als Inhaberin oder Inhaber einer Erlaubnis nach § 1 Absatz 1, nach § 58 Absatz 1 oder Absatz 2 oder nach § 64 des Pflegeberufgesetzes in dem jeweiligen Einsatzbereich in den

letzten fünf Jahren und die Befähigung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter nach Absatz 3 verfügen. Während der übrigen Praxiseinsätze soll die Praxisanleitung nach Absatz 1 Satz 2 durch entsprechend qualifizierte Fachkräfte sichergestellt werden.

(3) Die Befähigung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter ist durch eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 300 Stunden und kontinuierliche insbesondere berufspädagogische Fortbildung im Umfang von mindestens 24 Stunden jährlich nachzuweisen. Für Personen, die am 31. Dezember 2019 nachweislich über die Qualifikation zur Praxisanleitung nach § 2 Absatz 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung oder § 2 Absatz 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung verfügen, wird diese der berufspädagogischen Zusatzqualifikation gleichgestellt.

§ 5

Praxisbegleitung

Die Pflegeschule stellt durch ihre Lehrkräfte für die Zeit der praktischen Ausbildung die Praxisbegleitung in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung in angemessenem Umfang sicher. Aufgabe der Lehrkräfte ist es, die Auszubildenden insbesondere fachlich zu betreuen und zu beurteilen sowie die Praxisanleiterinnen oder die Praxisanleiter zu unterstützen. Hierzu ist eine regelmäßige persönliche Anwesenheit der Lehrkräfte in den Einrichtungen zu gewährleisten. Im Rahmen der Praxisbegleitung soll daher mindestens ein Besuch einer Lehrkraft je Orientierungseinsatz, Pflichteinsatz und Vertiefungseinsatz in der jeweiligen Einrichtung erfolgen.

§ 6

Jahreszeugnisse

(1) Zum Ende eines jeden Ausbildungsjahres erteilt die Pflegeschule den Auszubildenden ein Zeugnis über die im Unterricht und in der praktischen Ausbildung erbrachten Leistungen. Für jeden der beiden Bereiche ist eine Note auszuweisen. Im Zeugnis sind etwaige Fehlzeiten auszuweisen.

(2) Die Note für die praktische Ausbildung wird im Benehmen mit dem Träger der praktischen Ausbildung unter besonderer Berücksichtigung der für das Ausbildungsjahr erstellten qualifizierten Leistungseinschätzungen nach Absatz 3 festgelegt.

(3) Jede an der Ausbildung beteiligte Einrichtung erstellt eine qualifizierte Leistungseinschätzung über den bei ihr durchgeführten praktischen Einsatz unter Ausweisung von Fehlzeiten nach § 1 Absatz 4. Ist ein Praxiseinsatz am Ende eines Ausbildungsjahres nicht beendet, so erteilt die Einrichtung eine gesonderte Einschätzung für den Zeitraum bis zum Ende des Ausbildungsjahres. Die Leistungseinschätzung ist der Auszubildenden oder dem Auszubildenden bei Beendigung des Einsatzes bekannt zu machen und zu erläutern.

Zwischenprüfung

(1) Gegenstand der Zwischenprüfung nach § 6 Absatz 5 des Pflegeberufgesetzes ist die Ermittlung des Ausbildungsstandes zum Ende des zweiten Ausbildungsdrittels. Die Ausbildung kann unabhängig vom Ergebnis der Zwischenprüfung fortgesetzt werden. Soweit nach dem Ergebnis der Zwischenprüfung die Erreichung des Ausbildungsziels gefährdet ist, prüfen der Träger der praktischen Ausbildung und die Pflegeschule gemeinsam mit dem Auszubildenden, welche Maßnahmen im Rahmen der Ausbildung zur Sicherung des Ausbildungserfolgs erforderlich sind und ergreifen diese.

(2) Die Zwischenprüfung erstreckt sich auf die in der Anlage 1 zur Vermittlung im ersten und zweiten Ausbildungsjahr vorgesehenen Kompetenzen. Die Zwischenprüfung ist schriftlich, mündlich und praktisch durchzuführen.

Benotung

Für die nach dieser Verordnung zu bewertenden Leistungen gelten folgende Noten:

1. "sehr gut" (1), wenn die Leistung den Anforderungen in besonderem Maße entspricht (bei Werten bis unter 1,5),
2. "gut" (2), wenn die Leistung den Anforderungen voll entspricht (bei Werten von 1,5 bis unter 2,5),
3. "befriedigend" (3), wenn die Leistung im Allgemeinen den Anforderungen entspricht (bei Werten von 2,5 bis unter 3,5),
4. "ausreichend" (4), wenn die Leistung zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen noch entspricht (bei Werten von 3,5 bis unter 4,5),
5. "mangelhaft" (5), wenn die Leistung den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen lässt, dass die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind und die Mängel in absehbarer Zeit behoben werden können (bei Werten von 4,5 bis unter 5,5),
6. "ungenügend" (6), wenn die Leistung den Anforderungen nicht entspricht und selbst die Grundkenntnisse so lückenhaft sind, dass die Mängel in absehbarer Zeit nicht behoben werden können (bei Werten ab 5,5).

Kooperationsverträge

Um die erforderliche enge Zusammenarbeit der Pflegeschule, des Trägers der praktischen Ausbildung sowie der weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen zu gewährleisten, schließen die Beteiligten in den Fällen des § 8 Absatz 2 bis 4 des Pflegeberufgesetzes Kooperationsverträge in Schriftform. Auf Grundlage dieser Verträge erfolgt zwischen der Pflegeschule, insbesondere den für die Praxisbegleitung zuständigen Lehrkräften, dem Träger der praktischen Ausbildung sowie den an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen und den Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern eine regelmäßige Abstimmung.

Abschnitt 2

Bestimmungen für die staatliche Prüfung

§ 10

Staatliche Prüfung

(1) Die staatliche Prüfung für die Ausbildung umfasst jeweils einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil. Gegenstand sind die auf Grundlage von § 5 des Pflegeberufgesetzes in der Anlage 2 aufgeführten Kompetenzen.

(2) Im schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung hat der Prüfling seine Fachkompetenz und die zur Ausbildung des Berufs erforderliche personale Kompetenz einschließlich der Sozialkompetenz und der Selbständigkeit nachzuweisen. Im praktischen Teil der Prüfung hat der Prüfling nachzuweisen, dass er über die zur Pflege von Menschen in komplexen Pflegesituationen erforderlichen Kompetenzen verfügt und befähigt ist, die Aufgaben in der Pflege gemäß dem Ausbildungsziel des Pflegeberufgesetzes auszuführen.

(3) Der Prüfling legt den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung bei der Pflegeschule ab, an der er die Ausbildung abschließt. Die zuständige Behörde, in deren Bereich die Prüfung oder ein Teil der Prüfung abgelegt werden soll, kann aus wichtigem Grund Ausnahmen zulassen. Die Vorsitzenden der beteiligten Prüfungsausschüsse sind vorher zu hören.

(4) Der praktische Teil der Prüfung wird in der Regel in der Einrichtung abgelegt, in der der Vertiefungseinsatz durchgeführt wurde.

§ 11

Prüfungsausschuss

(1) An jeder Pflegeschule wird ein Prüfungsausschuss gebildet, der für die ordnungsgemäße Durchführung der Prüfung verantwortlich ist. Er besteht mindestens aus folgenden Mitgliedern:

1. einer Vertreterin oder einem Vertreter der zuständigen Behörde oder einer von der zuständigen Behörde mit der Wahrnehmung dieser Aufgabe betrauten geeigneten Person,
2. der Schulleiterin oder dem Schulleiter,
3. mindestens zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern, die an der Pflegeschule unterrichten und
4. einer oder mehreren Fachprüferinnen oder Fachprüfern, die zum Zeitpunkt der Prüfung als praxisanleitende Personen nach § 4 Absatz 1 tätig sind und die Voraussetzungen nach § 4 Absatz 2 Satz 1 erfüllen und von denen mindestens eine Person in der Einrichtung tätig ist, in der der Vertiefungseinsatz durchgeführt wurde.

(2) Die zuständige Behörde bestellt auf Vorschlag der Pflegeschule die Mitglieder des Prüfungsausschusses sowie deren Stellvertreterinnen oder Stellvertreter. Für jedes Mit-

glied ist mindestens eine Stellvertreterin oder ein Stellvertreter zu bestimmen. Als Fachprüferinnen oder Fachprüfer sollen die Lehrkräfte bestellt werden, die den Prüfling überwiegend ausgebildet haben.

(3) Das Mitglied nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 ist Vorsitzende oder Vorsitzender des Prüfungsausschusses. Es wird bei der Durchführung ihrer oder seiner Aufgaben von der zuständigen Behörde unterstützt. Es bestimmt auf Vorschlag der Schulleiterin oder des Schulleiters die Fachprüferinnen oder Fachprüfer und deren Stellvertreterinnen oder Stellvertreter für die einzelnen Prüfungsbereiche des schriftlichen Teils der Prüfung und für den mündlichen und praktischen Teil der Prüfung.

(4) Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses ist verpflichtet, an den jeweiligen Teilen der Prüfung in dem Umfang teilzunehmen, der zur Erfüllung der in dieser Verordnung geregelten Aufgaben erforderlich ist; eine Verpflichtung zur Anwesenheit während der gesamten Dauer der Prüfung besteht nicht.

(5) Die zuständige Behörde kann Sachverständige sowie Beobachterinnen und Beobachter zur Teilnahme an allen Prüfungsvorgängen entsenden.

§ 12

Zulassung zur Prüfung

(1) Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses entscheidet auf Antrag des Prüflings über die Zulassung zur Prüfung und setzt die Prüfungstermine im Benehmen mit der Schulleiterin oder dem Schulleiter fest. Der Prüfungsbeginn der staatlichen Prüfung soll nicht früher als drei Monate vor dem Ende der Ausbildung liegen.

(2) Die Zulassung zur Prüfung wird schriftlich oder elektronisch erteilt, wenn folgende Nachweise vorliegen:

1. ein Identitätsnachweis des Prüflings in amtlich beglaubigter Abschrift,
2. der ordnungsgemäß schriftlich geführte Ausbildungsnachweis nach § 3 Absatz 5,
3. die Jahreszeugnisse nach § 6.

(3) Die Zulassung zur staatlichen Prüfung kann nur erteilt werden, wenn die Durchschnittsnote des Jahreszeugnisses des letzten Ausbildungsdrittels vor der Prüfung mindestens „ausreichend“ gemäß § 8 beträgt.

(4) Die Zulassung zur staatlichen Prüfung sowie die Prüfungstermine werden dem Prüfling spätestens zwei Wochen vor Prüfungsbeginn schriftlich mitgeteilt.

§ 13

Nachteilsausgleich

(1) Die besonderen Belange von Prüflingen mit Behinderung oder Beeinträchtigung sind zur Wahrung ihrer Chancengleichheit bei Durchführung der Prüfungen zu berücksichtigen.

(2) Ein entsprechender individueller Nachteilsausgleich ist spätestens mit dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung schriftlich bei dem oder der Vorsitzenden des Prüfungsausschusses zu beantragen.

(3) Der Prüfungsausschuss entscheidet, ob dem schriftlichen Antrag zur Nachweissführung ein amtsärztliches Attest oder andere geeignete Unterlagen beizufügen sind. Aus dem amtsärztlichen Attest oder den Unterlagen muss die leistungsbeeinträchtigende oder -verhindernde Auswirkung der Beeinträchtigung oder Behinderung hervorgehen.

(4) Der Prüfungsausschuss bestimmt nach Anhörung der zuständigen Fachprüferinnen oder Fachprüfer, in welcher geänderten Form die gleichwertige Prüfungsleistung zu erbringen ist. Zur Festlegung der geänderten Form gehört auch beispielsweise eine Verlängerung der Schreib- oder Bearbeitungszeit der Prüfungsleistung.

(5) Die fachlichen Prüfungsanforderungen dürfen durch einen Nachteilsausgleich nicht verändert werden.

(6) Die Entscheidung des Prüfungsausschusses wird dem Prüfling in geeigneter Weise bekannt gegeben.

§ 14

Vornoten

(1) Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses setzt auf Vorschlag der Pflegeschule jeweils eine Vornote für den schriftlichen, mündlichen und praktischen Teil der Prüfung fest. Grundlage der Festsetzung sind die Zeugnisse nach § 6 Absatz 1.

(2) Die Vornoten werden bei der Bildung der Noten des schriftlichen, mündlichen und praktischen Teils der Prüfung jeweils mit einem Anteil von 25 von Hundert berücksichtigt.

(3) Die Vornoten für den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung werden jeweils aus dem arithmetischen Mittel der Noten für die im Unterricht erbrachten Leistungen in den Jahreszeugnissen gemäß § 6 Absatz 1 Satz 2 gebildet. Die Vornote für die praktische Prüfung wird gebildet aus dem arithmetischen Mittel der in den Jahreszeugnissen gemäß § 6 Absatz 1 Satz 2 enthaltenen Noten der praktischen Ausbildung.

(4) Die Vornoten werden den Auszubildenden spätestens drei Werktage vor Beginn des ersten Prüfungsteils mitgeteilt.

§ 15

Schriftlicher Teil der Prüfung

(1) Der schriftliche Teil der Prüfung erstreckt sich auf folgende Prüfungsbereiche aus den Kompetenzbereichen I bis V der Anlage 2:

1. Pflegeprozessgestaltung einschließlich Interaktion und Beziehungsgestaltung in akuten und dauerhaften Pflegesituationen (Kompetenzschwerpunkte I.1, II.1) unter Einbeziehung von lebensweltlichen Aspekten und pflegerischen Aufgaben im Zusammenhang mit der Lebensgestaltung sowie unter Berücksichtigung von Autonomieerhalt und Entwicklungsförderung der zu pflegenden Menschen (Kompetenzschwerpunkte I.5, I.6). Darüber hinaus sollen ausgewählte Kontextbedingungen des Kompetenzbereiches IV in die Fallbearbeitung einbezogen werden,

2. Pflegeprozessgestaltung bei Menschen mit gesundheitlichen Problemlagen unter besonderer Berücksichtigung von Gesundheitsförderung und Prävention in Verbindung mit verschiedenen Schwerpunkten und Gesichtspunkten von Beratung (Kompetenzschwerpunkte I.2, II.2). Im Rahmen der Fallbearbeitung erforderliche Handlungsentscheidungen sollen anhand von pflegewissenschaftlichem Begründungswissen begründet werden (Kompetenzschwerpunkt V.1),
3. Pflegeprozesssteuerung in kritischen und krisenhaften Pflegesituationen (Kompetenzschwerpunkte I.3, I.4) in Verbindung mit der eigenständigen Durchführung ärztlicher Anordnungen (Kompetenzschwerpunkt III.2) und ethischen Entscheidungsprozessen (Kompetenzschwerpunkt II.3).

(2) Der Prüfling hat zu jedem dieser drei Prüfungsbereiche in jeweils einer entsprechenden Aufsichtsarbeit schriftlich gestellte fallbezogene Aufgaben zu bearbeiten. Die Fallsituationen für die drei Aufsichtsarbeiten sollen insgesamt variiert werden in Bezug auf

1. die Altersstufe, der die zu pflegenden Menschen angehören,
2. das soziale und kulturelle Umfeld der oder des zu pflegenden Menschen,
3. die Versorgungsbereiche, in denen die Fallsituationen verortet sind.

(3) Die Aufsichtsarbeiten dauern jeweils 120 Minuten. Sie sind in der Regel an drei aufeinander folgenden Werktagen durchzuführen. Die Aufsichtsführenden werden von der Schulleitung bestellt.

(4) Die Aufgaben für die Aufsichtsarbeiten werden von der zuständigen Behörde auf Vorschlag der Pflegeschule ausgewählt. Die zuständige Behörde kann zentrale Prüfungsaufgaben vorgeben, die unter Beteiligung der Pflegeschulen erarbeitet werden.

(5) Jede Aufsichtsarbeit ist von mindestens zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern gemäß § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 zu benoten. Aus den Noten der Fachprüferinnen oder Fachprüfer bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern die Note der einzelnen Aufsichtsarbeit.

(6) Der schriftliche Teil der Prüfung ist bestanden, wenn jede der drei Aufsichtsarbeiten mindestens mit "ausreichend" benotet wird.

(7) Die Gesamtnote für den schriftlichen Teil der Prüfung bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses aus dem arithmetischen Mittel der Noten der Aufsichtsarbeiten und der Vornote für den schriftlichen Teil der Prüfung nach § 14 Absatz 1 und 2.

§ 16

Mündlicher Teil der Prüfung

(1) Der mündliche Teil der Prüfung erstreckt sich auf die folgenden Kompetenzbereiche der Anlage 2:

1. intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten (Kompetenzbereich III),
2. das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen (Kompetenzbereich IV),

3. das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen (Kompetenzbereich V).

Den Schwerpunkt des mündlichen Teils der Prüfung bilden die Auseinandersetzung mit der eigenen Berufsrolle und dem beruflichen Selbstverständnis und teambezogene, einrichtungsbezogene sowie gesellschaftliche Kontextbedingungen und ihr Einfluss auf das pflegerische Handeln.

(2) Die drei Kompetenzbereiche der mündlichen Prüfung werden anhand einer komplexen Aufgabenstellung geprüft. Die Prüfungsaufgabe besteht in der Bearbeitung einer Fallsituation aus einem anderen Versorgungskontext als dem der praktischen Prüfung und bezieht sich auch auf eine andere Altersstufe, der die zu pflegenden Menschen angehören.

(3) Die Prüflinge werden einzeln oder zu zweit geprüft. Die Prüfung soll für jeden Prüfling mindestens 30 und nicht länger als 45 Minuten dauern. Eine angemessene Vorbereitungszeit unter Aufsicht ist zu gewähren.

(4) Die Prüfung wird von mindestens zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern gemäß § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 abgenommen und benotet. Eine weitere Lehrkraft der Pflegeschule soll der Prüfung als Beisitzerin oder Beisitzer und zur Protokollführung beiwohnen. Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses ist berechtigt, sich an der Prüfung zu beteiligen und dabei selbst Prüfungsfragen zu stellen.

(5) Aus den Noten der Fachprüferinnen oder Fachprüfer bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern die Prüfungsnote.

(6) Der mündliche Teil der Prüfung ist bestanden, wenn die Prüfung mindestens mit "ausreichend" benotet wird.

(7) Die Gesamtnote für den mündlichen Teil der Prüfung bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses aus der Prüfungsnote und der Vornote für den mündlichen Teil der Prüfung nach § 14 Absatz 1 und 2.

(8) Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses kann mit Zustimmung des Prüflings die Anwesenheit von Zuhörerinnen und Zuhörern beim mündlichen Teil der Prüfung gestatten, wenn ein berechtigtes Interesse besteht.

§ 17

Praktischer Teil der Prüfung

(1) Der praktische Teil der Prüfung erstreckt sich auf die Kompetenzbereiche I bis V der Anlage 2.

(2) Der praktische Teil der Prüfung besteht aus einer Aufgabe der selbständigen, umfassenden und prozessorientierten Pflege. Der Prüfling zeigt die erworbenen Kompetenzen im Bereich einer umfassenden personenbezogenen Erhebung des Pflegebedarfs, der Planung der Pflege, der Durchführung der erforderlichen Pflege und der Evaluation des Pflegeprozesses sowie im kommunikativen Handeln und in der Qualitätssicherung und übernimmt in diesem Rahmen alle anfallenden Aufgaben einer prozessorientierten Pflege. Wesentliches Prüfungselement sind die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 des Pflegeberufgesetzes.

(3) Die Prüfungsaufgabe soll insbesondere den Versorgungsbereich berücksichtigen, in dem der Prüfling im Rahmen der praktischen Ausbildung den Vertiefungseinsatz nach § 6 Absatz 3 Satz 2 des Pflegeberufgesetzes absolviert hat. Sie wird auf Vorschlag der Pflegeschule im Einverständnis mit dem zu pflegenden Menschen und dem für den zu pflegenden Menschen verantwortlichen Fachpersonal und im Benehmen mit den Fachprüferinnen und Fachprüfern und der Pflegeeinrichtungen durch die Vorsitzende oder den Vorsitzenden des Prüfungsausschusses bestimmt.

(4) Die Prüfung findet in realen und komplexen Pflegesituationen statt. Sie erstreckt sich auf die Pflege von mindestens zwei Menschen, von denen einer einen erhöhten Pflegebedarf aufweist. Die Prüflinge werden einzeln geprüft.

(5) Die Prüfung besteht aus der vorab zu erstellenden schriftlichen Ausarbeitung der Pflegeplanung (Vorbereitungsteil), einem Übergabegespräch mit einer Dauer von maximal 20 Minuten, der Durchführung der geplanten und situativ erforderlichen Pflegemaßnahmen und einem Reflexionsgespräch mit einer Dauer von maximal 20 Minuten. Die Prüfung ohne Vorbereitungsteil soll einschließlich des Reflexionsgesprächs die Dauer von 240 Minuten nicht überschreiten und kann durch eine organisatorische Pause von maximal einem Werktag unterbrochen werden. Für den Vorbereitungsteil ist eine angemessene Vorbereitungszeit unter Aufsicht zu gewähren.

(6) Die Prüfung wird von mindestens zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern, von denen eine oder einer Fachprüferin oder Fachprüfer nach § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 ist, abgenommen und benotet. Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses ist berechtigt, sich an der Prüfung zu beteiligen und dabei selbst Prüfungsfragen zu stellen.

(7) Aus den Noten der Fachprüferinnen oder Fachprüfer bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern die Prüfungsnote.

(8) Der praktische Teil der Prüfung ist bestanden, wenn die Prüfung mindestens mit "ausreichend" benotet wird.

(9) Die Gesamtnote für den praktischen Teil der Prüfung bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses aus der Prüfungsnote und der Vornote für den praktischen Teil der Prüfung nach § 14 Absatz 1 und 2.

§ 18

Niederschrift

Über die Prüfung ist eine Niederschrift zu fertigen, aus der Gegenstand, Ablauf und Ergebnisse der Prüfung und etwa vorkommende Unregelmäßigkeiten hervorgehen.

§ 19

Bestehen und Wiederholung der staatlichen Prüfung, Zeugnis

(1) Die Gesamtnote der staatlichen Prüfung wird aus dem arithmetischen Mittel der drei Prüfungsteile gebildet.

(2) Wer die staatliche Prüfung bestanden hat, erhält ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 8. Wer die staatliche Prüfung nicht bestanden hat, erhält von der oder dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses eine schriftliche Mitteilung, in der die Prüfungsnoten angegeben sind.

(3) Jede Aufsichtsarbeit der schriftlichen Prüfung, die mündliche Prüfung und die praktische Prüfung können einmal wiederholt werden, wenn der Prüfling die Note "mangelhaft" oder "ungenügend" erhalten hat.

(4) Hat der Prüfling eine schriftliche Aufsichtsarbeit nach § 15 Absatz 2 Satz 1, den praktischen Teil der Prüfung oder alle Teile der Prüfung zu wiederholen, so darf er zur Wiederholungsprüfung nur zugelassen werden, wenn er an einer zusätzlichen Ausbildung teilgenommen hat. Dauer und Inhalt der zusätzlichen Ausbildung bestimmt die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses. Die zusätzliche Ausbildung darf einschließlich der für die Prüfung erforderlichen Zeit die in § 21 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes festgelegte Dauer von einem Jahr nicht überschreiten; Ausnahmen kann die zuständige Behörde in begründeten Fällen zulassen. Der Prüfling hat seinem Antrag auf Zulassung zur Wiederholungsprüfung einen Nachweis über die zusätzliche Ausbildung beizufügen.

§ 20

Rücktritt von der Prüfung

(1) Tritt ein Prüfling nach seiner Zulassung von der Prüfung oder einem Teil der Prüfung zurück, so hat er der oder dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses den Grund für seinen Rücktritt unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

(2) Genehmigt die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses den Rücktritt, so gilt die Prüfung als nicht begonnen. Die Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Bei Krankheit kann die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung verlangt werden.

(3) Genehmigt die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses den Rücktritt nicht oder teilt der Prüfling den Grund für den Rücktritt nicht unverzüglich mit, so gilt die Prüfung oder der betreffende Teil der Prüfung als nicht bestanden. § 19 Absatz 4 gilt entsprechend.

§ 21

Versäumnisfolgen

(1) Versäumt ein Prüfling einen Prüfungstermin, gibt er eine Aufsichtsarbeit nicht oder nicht rechtzeitig ab oder unterbricht er die Prüfung oder einen Teil der Prüfung, so gilt die Prüfung oder der betreffende Teil der Prüfung als nicht bestanden, wenn nicht ein wichtiger Grund vorliegt; § 19 Absatz 4 gilt entsprechend. Liegt ein wichtiger Grund vor, so gilt die Prüfung oder der betreffende Teil der Prüfung als nicht begonnen.

(2) Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses. § 20 Absatz 1 und § 20 Absatz 2 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.

Ordnungsverstöße und Täuschungsversuche

Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses kann bei Prüflingen, die die ordnungsgemäße Durchführung der Prüfung in erheblichem Maße gestört oder eine Täuschung versucht haben, den betreffenden Teil der Prüfung für nicht bestanden erklären; § 19 Absatz 4 gilt entsprechend. Eine solche Entscheidung ist im Falle der Störung der Prüfung nur bis zum Abschluss der gesamten Prüfung, im Falle eines Täuschungsversuchs nur innerhalb von drei Jahren nach Abschluss der Prüfung zulässig.

Prüfungsunterlagen

Auf Antrag ist dem Prüfling nach Abschluss der Prüfung Einsicht in seine Prüfungsunterlagen zu gewähren. Schriftliche Aufsichtsarbeiten sind drei, Anträge auf Zulassung zur Prüfung und Prüfungsniederschriften zehn Jahre aufzubewahren.

Prüfung bei Modellvorhaben nach § 14 des Pflegeberufgesetzes

(1) § 11 Absatz 1 gilt bei Ausbildungen nach § 14 des Pflegeberufgesetzes mit der Maßgabe, dass dem Prüfungsausschuss zusätzlich zu § 11 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 4 die ärztlichen Fachprüferinnen und Fachprüfer anzu gehören haben, die die Ausbildungsteilnehmerinnen und Ausbildungsteilnehmer in den erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten unterrichtet haben, die Gegenstand der staatlichen Prüfung sind.

(2) Dem Zeugnis nach § 19 Absatz 2 Satz 1 ist bei Ausbildungen nach § 14 des Pflegeberufgesetzes eine Bescheinigung der Ausbildungsstätte beizufügen, aus der sich die heilkundlichen Tätigkeiten ergeben, die Gegenstand der zusätzlichen Ausbildung und der erweiterten staatlichen Prüfung waren.

(3) Der schriftliche Teil der Prüfung erstreckt sich bei Ausbildungen nach § 14 des Pflegeberufgesetzes zusätzlich zu den Prüfungsbereichen nach § 15 Absatz 1 auf die erweiterten Kompetenzen zur Ausübung von heilkundlichen Tätigkeiten, die entsprechend den nach § 14 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes genehmigten Ausbildungsinhalten Gegenstand der zusätzlichen Ausbildung waren. Der Prüfling hat hierzu in einer Aufsichtsarbeit schriftlich gestellte Fragen zu bearbeiten. Die Aufsichtsarbeit dauert 120 Minuten und ist an einem gesonderten Werktag durchzuführen. § 15 Absatz 3 Satz 3 gilt entsprechend. Die Aufgaben für die Aufsichtsarbeit werden von der oder dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses auf Vorschlag der Pflegeschule ausgewählt, an der die Ausbildung stattgefunden hat. Die zuständige Behörde kann zentrale Prüfungsaufgaben vorgeben, die unter Beteiligung der Pflegeschulen erarbeitet werden.

(4) Der mündliche Teil der Prüfung erstreckt sich bei Ausbildungen nach § 14 des Pflegeberufgesetzes zusätzlich zu den Kompetenzbereichen nach § 16 Absatz 1 auf die erweiterten Kompetenzen zur Ausübung von heilkundlichen Tätigkeiten, die entsprechend den nach § 14 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes genehmigten Ausbildungsinhalten Gegenstand der zusätzlichen Ausbildung waren. § 16 Absatz 3 Satz 1 und Absatz 4 gilt entsprechend. Die Prüfung der erweiterten Kompetenzen nach Satz 1 soll für den einzelnen

Prüfling mindestens 15 Minuten und nicht länger als 30 Minuten dauern. Für die Prüfung sind ärztliche Fachprüferinnen oder Fachprüfer gemäß Absatz 1 vorzusehen.

(5) Der praktische Teil der Prüfung erstreckt sich bei Ausbildungen nach § 14 des Pflegeberufgesetzes zusätzlich zu § 17 Absatz 1 und 2 auf eine Aufgabe zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten bei Patientinnen oder Patienten, die entsprechend den nach § 14 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes genehmigten Ausbildungsinhalten Gegenstand der zusätzlichen Ausbildung waren. Der Prüfling übernimmt dabei alle Aufgaben, die Gegenstand der Behandlung sind, einschließlich der Dokumentation. In einem Prüfungsgespräch hat der Prüfling seine Diagnose- und Behandlungsmaßnahmen zu erläutern und zu begründen sowie die Prüfungssituation zu reflektieren. Dabei hat er nachzuweisen, dass er in der Lage ist, die während der Ausbildung erworbenen erweiterten Kompetenzen in der beruflichen Praxis anzuwenden, und dass er befähigt ist, die Aufgaben, die Gegenstand seiner zusätzlichen Ausbildung waren, eigenverantwortlich zu lösen. Die Auswahl der Patientinnen oder Patienten erfolgt durch eine ärztliche Fachprüferin oder einen ärztlichen Fachprüfer gemäß Absatz 1 im Einvernehmen mit der Patientin oder dem Patienten. Die Prüfung soll für den einzelnen Prüfling in der Regel nicht länger als 180 Minuten dauern. Die Prüfung wird von zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern nach § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 abgenommen und benotet.

(6) Die Absätze 2 bis 5 finden in den Fällen des § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes entsprechende Anwendung.

Teil 2

Besondere Vorschriften zur beruflichen Pflegeausbildung nach Teil 5 des Pflegeberufgesetzes

Abschnitt 1

Allgemeine Vorschriften

§ 25

Anwendbarkeit der Vorschriften nach Teil 1

Auf die berufliche Pflegeausbildung nach Teil 5 des Pflegeberufgesetzes finden die Vorschriften des Teils 1 Anwendung, soweit sich aus den nachfolgenden Vorschriften dieses Teils nicht etwas anderes ergibt.

Abschnitt 2

Berufliche Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

§ 26

Inhalt und Durchführung der Ausbildung, staatliche Prüfung

(1) Die Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger nach § 58 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes befähigt die Auszubildenden in Erfüllung des Ausbildungsziels nach § 5 in Verbindung mit § 60 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes zur Pflege von Kindern und Jugendlichen. Die hierfür erforderlichen Kompetenzen sind in der Anlage 3 konkretisiert.

(2) Die Praxiseinsätze im letzten Ausbildungsdrittel sind gemäß der Stundenverteilung nach Anlage 7 in Bereichen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen durchzuführen. Der Pflichteinsatz nach § 7 Absatz 2 zweite Alternative des Pflegeberufgesetzes erfolgt in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung. Der im Ausbildungsvertrag vereinbarte Ausbildungsplan ist, soweit erforderlich, anzupassen.

(3) Gegenstand der staatlichen Prüfung sind die auf Grundlage von § 5 in Verbindung mit § 60 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes in der Anlage 3 aufgeführten Kompetenzen. Die Fachprüferinnen oder Fachprüfer nach § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 sollen im Bereich der Pflege von Kindern und Jugendlichen tätig sein.

§ 27

Gegenstände des schriftlichen, mündlichen und praktischen Teils der Prüfung

(1) Der schriftliche Teil der Prüfung erstreckt sich auf folgende Prüfungsbereiche aus den Kompetenzbereichen I bis V der Anlage 3:

1. Pflegeprozessgestaltung einschließlich Interaktion und Beziehungsgestaltung in akuten und dauerhaften Pflegesituationen (Kompetenzschwerpunkte I.1, II.1) unter Einbeziehung von lebensweltlichen Aspekten und pflegerischen Aufgaben im Zusammenhang mit der Lebensgestaltung sowie unter Berücksichtigung von Autonomieerhalt und Entwicklungsförderung der zu pflegenden Kinder und Jugendlichen (Kompetenzschwerpunkte I.5, I.6). Darüber hinaus sollen ausgewählte Kontextbedingungen des Kompetenzbereiches IV in die Fallbearbeitung einbezogen werden,
2. Pflegeprozessgestaltung bei Menschen mit gesundheitlichen Problemlagen unter besonderer Berücksichtigung von Gesundheitsförderung und Prävention in Verbindung mit verschiedenen Schwerpunkten und Gesichtspunkten von Beratung (Kompetenzschwerpunkte I.2, II.2). Im Rahmen der Fallbearbeitung erforderliche Handlungsentscheidungen sollen anhand von pflegewissenschaftlichem Begründungswissen begründet werden (Kompetenzschwerpunkt V.1),
3. Pflegeprozesssteuerung in kritischen und krisenhaften Pflegesituationen (Kompetenzschwerpunkte I.3, I.4) in Verbindung mit der eigenständigen Durchführung ärztlicher Anordnungen (Kompetenzschwerpunkt III.2) und ethischen Entscheidungsprozessen (Kompetenzschwerpunkt II.3).

(2) Der mündliche Teil der Prüfung erstreckt sich auf die folgenden Kompetenzbereiche der Anlage 3:

1. intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten (Kompetenzbereich III),
2. das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen (Kompetenzbereich IV),
3. das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen (Kompetenzbereich V).

Den Schwerpunkt des mündlichen Teils der Prüfung bilden die Auseinandersetzung mit der eigenen Berufsrolle und dem beruflichen Selbstverständnis und teambezogene, einrichtungsbezogene sowie gesellschaftliche Kontextbedingungen und ihr Einfluss auf das pflegerische Handeln.

(3) Der praktische Teil der Prüfung erstreckt sich auf die Kompetenzbereiche I bis V der Anlage 3.

(4) Die Fallsituationen in den verschiedenen Teilen der Prüfung sind der Pflege von Kindern und Jugendlichen zu entnehmen.

A b s c h n i t t 3

B e r u f l i c h e A u s b i l d u n g z u r A l t e n p f l e g e r i n o d e r z u m A l t e n p f l e g e r

§ 28

Inhalt und Durchführung der Ausbildung, staatliche Prüfung

(1) Die Ausbildung zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger nach § 58 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes befähigt die Auszubildenden in Erfüllung des Ausbildungsziels nach § 5 in Verbindung mit § 61 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes zur Pflege von alten Menschen. Die hierfür erforderlichen Kompetenzen sind in der Anlage 4 konkretisiert.

(2) Die Praxiseinsätze im letzten Ausbildungsdrittel sind gemäß der Stundenverteilung nach Anlage 7 in Bereichen der Versorgung von alten Menschen durchzuführen. Der Pflichteinsatz nach § 7 Absatz 2 zweite Alternative des Pflegeberufgesetzes erfolgt in der gerontopsychiatrischen Versorgung. Der im Ausbildungsvertrag vereinbarte Ausbildungsplan ist, soweit erforderlich, anzupassen.

(3) Gegenstand der staatlichen Prüfung sind die auf Grundlage von § 5 in Verbindung mit § 61 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes in der Anlage 4 aufgeführten Kompetenzen. Die Fachprüferinnen oder Fachprüfer nach § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 sollen im Bereich der Pflege alter Menschen tätig sein.

Gegenstände des schriftlichen, mündlichen und praktischen Teils der Prüfung

(1) Der schriftliche Teil der Prüfung erstreckt sich auf folgende Prüfungsbereiche aus den Kompetenzbereichen I bis V der Anlage 4:

1. Pflegeprozessgestaltung einschließlich Interaktion und Beziehungsgestaltung in akuten und dauerhaften Pflegesituationen (Kompetenzschwerpunkte I.1, II.1) unter Einbeziehung von lebensweltlichen Aspekten und pflegerischen Aufgaben im Zusammenhang mit der Lebensgestaltung sowie unter Berücksichtigung von Autonomieerhalt und Entwicklungsförderung der zu pflegenden alten Menschen (Kompetenzschwerpunkte I.5, I.6). Darüber hinaus sollen ausgewählte Kontextbedingungen des Kompetenzbereiches IV in die Fallbearbeitung einbezogen werden,
2. Pflegeprozessgestaltung bei Menschen mit gesundheitlichen Problemlagen unter besonderer Berücksichtigung von Gesundheitsförderung und Prävention in Verbindung mit verschiedenen Schwerpunkten und Gesichtspunkten von Beratung (Kompetenzschwerpunkte I.2, II.2). Im Rahmen der Fallbearbeitung erforderliche Handlungsentscheidungen sollen anhand von pflegewissenschaftlichem Begründungswissen begründet werden (Kompetenzschwerpunkt V.1),
3. Pflegeprozesssteuerung in kritischen und krisenhaften Pflegesituationen (Kompetenzschwerpunkte I.3, I.4) in Verbindung mit der eigenständigen Durchführung ärztlicher Anordnungen (Kompetenzschwerpunkt III.2) und ethischen Entscheidungsprozessen (Kompetenzschwerpunkt II.3).

(2) Der mündliche Teil der Prüfung erstreckt sich auf die folgenden Kompetenzbereiche der Anlage 4:

1. intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten (Kompetenzbereich III),
2. das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen (Kompetenzbereich IV),
3. das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen (Kompetenzbereich V).

Den Schwerpunkt des mündlichen Teils der Prüfung bilden die Auseinandersetzung mit der eigenen Berufsrolle und dem beruflichen Selbstverständnis und teambezogene, einrichtungsbezogene sowie gesellschaftliche Kontextbedingungen und ihr Einfluss auf das pflegerische Handeln.

(3) Der praktische Teil der Prüfung erstreckt sich auf die Kompetenzbereiche I bis V der Anlage 4.

(4) Die Fallsituationen in den verschiedenen Teilen der Prüfung sind der Pflege von alten Menschen zu entnehmen.

Teil 3

Hochschulische Pflegeausbildung

§ 30

Inhalt und Gliederung der hochschulischen Pflegeausbildung

(1) Die hochschulische Pflegeausbildung nach Teil 3 des Pflegeberufgesetzes befähigt, Menschen aller Altersstufen in den allgemeinen und speziellen Versorgungsbereichen der Pflege in Erfüllung der Ausbildungsziele nach § 37 des Pflegeberufgesetzes pflegen zu können. Die hierfür erforderlichen Kompetenzen sind in der Anlage 5 konkretisiert. Der Kompetenzerwerb in der Pflege von Menschen aller Altersstufen berücksichtigt auch die besonderen Anforderungen an die Pflege von Kindern und Jugendlichen sowie alten Menschen in den unterschiedlichen Versorgungssituationen.

(2) Die hochschulische Pflegeausbildung umfasst unter Beachtung der Vorgaben der Richtlinie 2005/36/ EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22, L 271 vom 16.10.2007, S. 18) einen Arbeitsaufwand der Studierenden von jeweils insgesamt mindestens 4.600 Stunden. Davon entfallen mindestens 2.100 auf die Lehrveranstaltungen und mindestens 2.300 Stunden auf die Praxiseinsätze in Einrichtungen nach § 7 des Pflegeberufgesetzes. Mindestens jeweils 400 der auf die Praxiseinsätze entfallenden Stunden sind in der allgemeinen Akutpflege in stationären Einrichtungen, der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen und der allgemeinen ambulanten Akut und Langzeitpflege nach § 7 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes durchzuführen.

(3) Die hochschulische Pflegeausbildung erfolgt im Wechsel von Lehrveranstaltungen und Praxiseinsätzen. Die Koordination erfolgt durch die Hochschule.

(4) Das modulare Curriculum wird auf der Grundlage der Ausbildungsziele nach § 37 des Pflegeberufgesetzes und der Vorgaben der Anlage 5 erstellt.

(5) Stellt die Hochschule bei der zuständigen Behörde einen Antrag nach § 38 Absatz 3 Satz 4 des Pflegeberufgesetzes, legt sie in einem Konzept dar, dass das Ziel der Praxiseinsätze, insbesondere das Ziel als Mitglied eines Pflegeteams in unmittelbarem Kontakt mit zu pflegenden Menschen zu lernen, nicht gefährdet wird.

(6) Fehlzeiten dürfen das Ausbildungsziel nach § 37 des Pflegeberufgesetzes nicht gefährden. Das Nähere regelt die Hochschule.

§ 31

Durchführung der hochschulischen Pflegeausbildung

(1) Die Hochschule gewährleistet über schriftliche Kooperationsverträge mit den Einrichtungen die Durchführung der Praxiseinsätze und stellt damit sicher, dass sie in angemessenem Umfang eine Praxisanleitung entsprechend den curricularen Vorgaben der Hochschule durchführen. Die Praxisanleitung soll durch geeignetes, in der Regel hochschulisch qualifiziertes Pflegepersonal erfolgen. Die Länder können weitergehende Regelungen treffen. Sie können bis zum 31. Dezember 2027 auch abweichende Anforderungen an die Eignung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter zulassen.

(2) Die Hochschule stellt für die Zeit der Praxiseinsätze die Praxisbegleitung der Studierenden in angemessenem Umfang sicher. Sie regelt über Kooperationsverträge mit den Einrichtungen der Praxiseinsätze die Durchführung der Praxisbegleitung in den Einrichtungen und die Zusammenarbeit mit den Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern.

(3) Den Studierenden dürfen im Rahmen der Praxiseinsätze nur Aufgaben übertragen werden, die dem Ausbildungszweck und dem Ausbildungsstand entsprechen; die übertragenen Aufgaben sollen den physischen und psychischen Kräften der Studierenden angemessen sein.

§ 32

Staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung

(1) Die Prüfung umfasst jeweils einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil. Gegenstand der staatlichen Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung sind die Kompetenzen nach § 39 Absatz 2 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes. Im schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung hat der Prüfling seine Fachkompetenz und die zur Ausübung des Berufs erforderliche personale Kompetenz einschließlich der Sozialkompetenz und der Selbständigkeit nachzuweisen. Im praktischen Teil der Prüfung hat der Prüfling nachzuweisen, dass er über die zur Pflege von Menschen auch in hochkomplexen Pflegesituationen erforderlichen Kompetenzen verfügt und befähigt ist, die Aufgaben in der Pflege gemäß dem Ausbildungsziel des Pflegeberufgesetzes auszuführen.

(2) Der Prüfling legt den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung bei der Hochschule ab, an der er die hochschulische Pflegeausbildung abschließt.

(3) Der praktische Teil der Prüfung wird in der Regel in der Einrichtung abgelegt, in der der Vertiefungseinsatz nach § 38 Absatz 3 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes durchgeführt wurde.

(4) Die Hochschule legt mit Zustimmung der zuständigen Behörde die Module des Studiengangs fest, in denen die Überprüfung der Kompetenzen nach § 39 Absatz 2 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes erfolgt, sowie die Art der jeweiligen Modulprüfung nach Maßgabe der §§ 35 bis 37.

§ 33

Prüfungsausschuss

(1) An jeder Hochschule, die die hochschulische Pflegeausbildung anbietet, wird ein Prüfungsausschuss gebildet, der für die ordnungsgemäße Durchführung der Modulprüfungen nach § 39 Absatz 2 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes verantwortlich ist. Er besteht mindestens aus folgenden Mitgliedern:

1. einer Vertreterin oder einem Vertreter der zuständigen Behörde oder einer von der zuständigen Behörde mit der Wahrnehmung dieser Aufgabe betrauten geeigneten Person,
2. eine Vertreterin oder einen Vertreter der Hochschule,

3. mindestens zwei Prüferinnen oder Prüfern, die an der Hochschule für das Fach berufen sind und jeweils über eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1, § 58 Absatz 1 oder Absatz 2 oder § 64 des Pflegeberufgesetzes verfügen sowie
4. mindestens einer Prüferin oder einem Prüfer, die oder der für die Abnahme des praktischen Prüfungsteils geeignet ist und über eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1, § 58 Absatz 1 oder Absatz 2 oder § 64 des Pflegeberufgesetzes verfügt.

(2) Die zuständige Behörde bestellt das Mitglied nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 sowie dessen Stellvertreterin oder Stellvertreter. Die Hochschule bestimmt das Mitglied nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 sowie dessen Stellvertreterin oder Stellvertreter.

(3) Der Prüfungsausschuss wird unter dem gemeinsamen Vorsitz der Mitglieder nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 und Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 geführt. Das Mitglied nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 wird bei der Durchführung seiner Aufgaben durch die zuständige Behörde unterstützt.

(4) Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses bestimmen gemeinsam auf Vorschlag der Hochschule die Prüferinnen oder Prüfer für die einzelnen Prüfungsteile sowie deren Stellvertreterinnen und Stellvertreter.

(5) Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses sind verpflichtet, an den jeweiligen Teilen der Prüfung in dem Umfang teilzunehmen, der zur Erfüllung der in dieser Verordnung geregelten Aufgaben erforderlich ist; eine Verpflichtung zur Anwesenheit während der gesamten Dauer der Prüfung besteht nicht.

(6) Bei Kooperation mit einer Pflegeschule nach § 67 des Pflegeberufgesetzes können die Vorsitzenden auch Vertreterinnen oder Vertreter der Pflegeschule in den Prüfungsausschuss berufen.

§ 34

Zulassung zur Prüfung, Nachteilsausgleich

(1) Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses entscheiden auf Antrag der oder des Studierenden und auf Grundlage der im Studiengangskonzept geregelten Voraussetzungen über die Zulassung zum staatlichen Prüfungsteil.

(2) § 13 ist entsprechend anzuwenden.

§ 35

Schriftlicher Teil der Prüfung

(1) Der schriftliche Teil der Prüfung umfasst zwei Aufsichtsarbeiten und eine wissenschaftliche Abschlussarbeit (Bachelorarbeit).

(2) Für die zwei Aufsichtsarbeiten sind Module zu folgenden Prüfungsbereichen aus den Kompetenzbereichen I bis V der Anlage 5 festzulegen:

1. übernehmen die Planung, Organisation, Gestaltung, Steuerung und Durchführung von Pflegeprozessen bei komplexen und hochkomplexen Pflegebedarfen, spezifischen Klientengruppen in Pflegesituationen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen sowie in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen auf der Grundlage wissenschaftlicher Theorien, Modellen und Forschungsergebnisse,
2. fördern die Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne und unterstützen Menschen aller Altersgruppen bei der Lebensgestaltung auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden und Forschungsergebnisse,
3. konzipieren, gestalten, reflektieren und evaluieren Beratungs- und Schulungskonzepte auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse,
4. analysieren, reflektieren und evaluieren Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse in der Pflegepraxis auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden und unter ethischen Gesichtspunkten,
5. analysieren und reflektieren die pflegerischen und gesundheitlichen Versorgungsstrukturen, die Steuerung von Versorgungsprozessen sowie die Formen von intra- und interprofessioneller Zusammenarbeit und wirken an der Gestaltung von Strukturen und Versorgungsprozessen auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse mit,
6. begründen ärztliche Anordnungen und Maßnahmen der Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation und unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens,
7. bewerten Forschungsergebnisse und nutzen forschungsgestützte Problemlösungen sowie neue Technologien für die Gestaltung von Pflegeprozessen.

(3) Soweit Module prüfungsbereichsübergreifend konzipiert sind, müssen die genannten Prüfungsbereiche in den gewählten Modulen jeweils zumindest einen Schwerpunkt bilden. Der Prüfling hat in den Aufsichtsarbeiten schriftlich gestellte fallbezogene Aufgaben zu bearbeiten. Die Fallsituationen für die zwei Aufsichtsarbeiten sollen insgesamt variiert werden in Bezug auf

1. die Altersstufe, der die zu pflegenden Menschen angehören,
2. das soziale und kulturelle Umfeld der oder des zu pflegenden Menschen,
3. die Versorgungsbereiche, in denen die Fallsituationen verortet sind.

In den zwei Aufsichtsarbeiten wird außerdem die Reflexion und Begründung des eigenen Handelns auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen geprüft. Die Aufsichtsarbeiten schließen jeweils das nach Absatz 2 zugeordnete Modul ab.

(4) Die Aufsichtsarbeiten dauern jeweils mindestens 120 Minuten. Sie sind in der Regel an zwei aufeinander folgenden Werktagen durchzuführen. Die Aufsichtsführenden werden von der Hochschule bestellt.

(5) Für die Bachelorarbeit ist ein Modul mit Schwerpunkt in den Kompetenzbereichen I bis V der Anlage 5 festzulegen.

(6) Mit der Bachelorarbeit weist die oder der Studierende innerhalb eines vorgegebenen Bearbeitungszeitraums von mindestens sechs und höchstens zwölf Wochen die Fähigkeit nach, ein pflegerisches oder pflegewissenschaftliches Problem selbständig nach wissenschaftlichen und fachpraktischen Methoden zu bearbeiten. Die Bachelorarbeit schließt das ihr nach Absatz 5 zugeordnete Modul ab.

(7) Die Aufgaben für die Aufsichtsarbeiten werden auf Vorschlag der Hochschule durch die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses bestimmt. Die Ausgabe der Themen für die Bachelorarbeit erfolgt auf Vorschlag der Hochschule durch die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses.

(8) Jede Aufsichtsarbeit und die Bachelorarbeit ist von mindestens zwei Prüferinnen oder Prüfern zu benoten. Aus den Noten der Prüferinnen oder Prüfern bilden die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den jeweiligen Prüferinnen oder Prüfern die Note der einzelnen Aufsichtsarbeiten und der Bachelorarbeit.

(9) Der schriftliche Teil der staatlichen Prüfung ist bestanden, wenn jede der zwei Aufsichtsarbeiten sowie die Bachelorarbeit mindestens mit „ausreichend“ benotet werden.

(10) Die Gesamtnote für den schriftlichen Teil der staatlichen Prüfung ermitteln die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses aus den zwei Noten der Aufsichtsarbeiten und der Note der Bachelorarbeit. Soweit die Module im Curriculum hinsichtlich des Arbeitsaufwandes unterschiedlich gewichtet sind, ist dies bei der Ermittlung der Gesamtnote des schriftlichen Prüfungsteils zu berücksichtigen.

§ 36

Mündlicher Teil der Prüfung

(1) Für den mündlichen Teil der Prüfung ist ein Modul oder sind Module zu folgenden Prüfungsbereichen aus den Kompetenzbereichen III bis V der Anlage 5 festzulegen:

1. verantwortliche Gestaltung und Mitgestaltung des intra- und interprofessionellen Handelns in unterschiedlichen systemischen Kontexten und zur Weiterentwicklung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung,
2. Reflexion und Begründung des eigenen Handelns vor dem Hintergrund von Gesetzen, Verordnungen, ethischen Leitlinien und zur Mitwirkung an der Entwicklung und Implementierung von Qualitätsmanagementkonzepten, Leitlinien und Expertenstandards,
3. Reflexion und Begründung des eigenen Handelns auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen sowie zur Beteiligung an der Berufsentwicklung.

(2) Im mündlichen Teil der Prüfung hat der Prüfling berufliche Kompetenzen nachzuweisen. Die Prüfung schließt das nach Absatz 1 zugeordnete Modul oder die nach Absatz 1 zugeordneten Module ab.

(3) Die drei Kompetenzbereiche der mündlichen Prüfung werden anhand von komplexen Aufgabenstellungen unter Berücksichtigung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse geprüft. Die Prüfungsaufgabe besteht in der Bearbeitung einer Fallsituation aus einem anderen Versorgungskontext als dem der praktischen Prüfung und bezieht sich auch auf eine andere Altersstufe der zu pflegenden Menschen.

(4) Die Prüflinge werden einzeln oder zu zweit geprüft. Die Prüfung soll für jeden Prüfling mindestens 30 Minuten und nicht länger als 45 Minuten dauern. Eine angemessene Vorbereitungszeit unter Aufsicht ist zu gewähren.

(5) Die Prüfung wird von mindestens zwei Prüferinnen oder Prüfern abgenommen und benotet. Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses sind berechtigt, sich an der Prüfung zu beteiligen und dabei selbst Prüfungsfragen zu stellen.

(6) Aus den Noten der Prüferinnen oder Prüfer bilden die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den Prüferinnen und Prüfern die Note für das geprüfte Modul.

(7) Der mündliche Teil der Prüfung ist bestanden, wenn das geprüfte Modul mindestens mit „ausreichend“ benotet wird.

§ 37

Praktischer Teil der Prüfung

(1) Für den praktischen Teil der Prüfung ist ein eigenständiges Modul zu den Kompetenzbereichen I bis V der Anlage 5 festzulegen.

(2) Der praktische Teil der Prüfung besteht aus einer Aufgabe der selbständigen, umfassenden und prozessorientierten Pflege und bezieht sich insbesondere auf die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 des Pflegeberufgesetzes. Der Prüfling zeigt die erworbenen Kompetenzen im Bereich einer umfassenden personenbezogenen Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs, der Planung und Gestaltung der Pflege, der Durchführung der erforderlichen Pflege und der Evaluation des Pflegeprozesses einschließlich der Kommunikation und Beratung sowie in der Qualitätssicherung und in der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit und übernimmt in diesem Rahmen alle anfallenden Aufgaben einer prozessorientierten Pflege. Dabei stellt er auch die Kompetenz unter Beweis, sein Pflegehandeln wissenschaftsbasiert oder –orientiert zu begründen und zu reflektieren. Der praktische Teil der Prüfung schließt das Modul nach Absatz 1 ab.

(3) Die Prüfungsaufgabe soll insbesondere den Versorgungsbereich berücksichtigen, in dem der Prüfling im Rahmen der praktischen Ausbildung den Vertiefungseinsatz nach § 6 Absatz 3 Satz 2 des Pflegeberufgesetzes absolviert hat. Sie wird auf Vorschlag der Hochschule durch die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses bestimmt.

(4) Die Prüfung findet in realen und hochkomplexen Pflegesituationen statt. Sie erstreckt sich auf die Pflege von mindestens zwei Menschen, von denen einer einen erhöhten Pflegebedarf und eine hochkomplexe Pflegesituation aufweist. Die Prüflinge werden einzeln geprüft.

(5) Die Prüfung besteht aus der vorab zu erstellenden schriftlichen Ausarbeitung der Pflegeplanung (Vorbereitungsteil), einem Übergabegespräch mit einer Dauer von maximal 20 Minuten, der Durchführung der geplanten und situativ erforderlichen Pflegemaßnahmen und einem Reflexionsgespräch mit einer Dauer von maximal 20 Minuten. Mit der schriftlichen Ausarbeitung der Pflegeplanung stellt der Prüfling unter Beweis, dass er in der Lage ist, das Pflegehandeln fall-, situations- und zielorientiert sowie wissenschaftsbasiert oder –orientiert zu strukturieren und zu begründen. Die Prüfung ohne den Vorbereitungsteil soll einschließlich des Reflexionsgesprächs die Dauer von 240 Minuten nicht überschreiten und kann durch eine organisatorische Pause von maximal einem Werktag unterbrochen werden. Für den Vorbereitungsteil ist eine angemessene Vorbereitungszeit unter Aufsicht zu gewähren.

(6) Die Prüfung wird von mindestens einer Prüferin oder einem Prüfer nach § 33 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 und einer Prüferin oder einem Prüfer nach § 33 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 abgenommen und benotet. Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses sind berechtigt, sich an der Prüfung zu beteiligen und dabei selbst Prüfungsfragen zu stellen.

(7) Aus den Noten der Prüferinnen oder Prüfer bilden die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den Prüferinnen und Prüfern die Note für das geprüfte Modul.

(8) Der praktische Teil der Prüfung ist bestanden, wenn das geprüfte Modul mindestens mit „ausreichend“ benotet wird.

§ 38

Niederschrift, Rücktritt von der Prüfung, Versäumnisfolgen, Ordnungsverstöße und Täuschungsversuche, Prüfungsunterlagen

§ 18 und die §§ 20 bis 23 sind entsprechend anzuwenden.

§ 39

Bestehen und Wiederholung des staatlichen Prüfungsteils

(1) Die Beurteilung der Prüfungsleistungen erfolgt durch Noten. Die Benotung basiert auf einer Bewertung der Prüfungsleistung in Bezug auf die vollständige Erfüllung der Prüfungsanforderungen. Es gilt das Notensystem nach § 8.

(2) Die staatliche Prüfung zur Berufszulassung ist bestanden, wenn jeder der nach § 32 Absatz 1 vorgeschriebenen Prüfungsteile bestanden ist. Aus dem arithmetischen Mittel der drei Prüfungsteile wird eine Gesamtnote gebildet.

(3) Jede Modulprüfung, die Teil der staatlichen Überprüfung ist, kann einmal wiederholt werden, wenn der Prüfling die Note "mangelhaft" oder "ungenügend" erhalten hat. § 19 Absatz 4 ist entsprechend anzuwenden.

§ 40

Erfolgreicher Abschluss der hochschulischen Pflegeausbildung, Zeugnis

(1) Die hochschulische Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz ist erfolgreich abgeschlossen, wenn sowohl der hochschulische als auch der staatliche Prüfungsteil bestanden ist. Ist die hochschulische Pflegeausbildung nicht insgesamt erfolgreich abgeschlossen worden, ist eine Erlaubniserteilung nach § 1 Absatz 1 des Pflegeberufegesetzes ausgeschlossen.

(2) Das Zeugnis zur hochschulischen Pflegeausbildung stellt die Hochschule im Einvernehmen mit der zuständigen Behörde aus. Das Ergebnis der staatlichen Prüfung zur Berufszulassung wird im Zeugnis getrennt ausgewiesen und von der zuständigen Behörde unterzeichnet.

Prüfung bei Modellvorhaben nach § 14 des Pflegeberufgesetzes

(1) Die Prüfung bei Ausbildungen nach § 14 des Pflegeberufgesetzes, die im Rahmen der hochschulischen Pflegeausbildung stattfinden, ist an einer Hochschule abzulegen. § 24 Absatz 1 bis 5 ist entsprechend anzuwenden.

(2) Absatz 1 findet in den Fällen des § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes entsprechende Anwendung.

Teil 4

Sonstige Vorschriften

Abschnitt 1

Erlaubniserteilung

§ 42

Erlaubnisurkunde

Sind die Voraussetzungen nach § 2 des Pflegeberufgesetzes für die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes, nach § 1 Absatz 1 Satz 2 des Pflegeberufgesetzes oder nach § 58 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes oder nach § 58 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes erfüllt, so stellt die zuständige Behörde die Erlaubnisurkunde nach dem Muster der Anlage 13 aus. Die Urkunde enthält nach § 1 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes einen Hinweis auf den nach § 7 Absatz 4 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes durchgeführten Vertiefungseinsatz nach dem Muster der Anlage 14.

Abschnitt 2

Anpassungsmaßnahmen

§ 43

Sonderregelungen für Inhaberinnen und Inhaber von Ausbildungsnachweisen aus einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum

(1) Personen, die über einen Ausbildungsnachweis aus einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum verfügen und eine Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 oder § 58 Absatz 1 oder Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes beantragen, können zum Nachweis, dass die Voraussetzungen nach § 2 Nummer 2 des Pflegeberufgesetzes vorliegen, eine von

der zuständigen Behörde ihres Herkunftsmitgliedstaates ausgestellte entsprechende Bescheinigung oder einen von einer solchen Behörde ausgestellten Strafregisterauszug oder, wenn ein solcher nicht beigebracht werden kann, einen gleichwertigen Nachweis vorlegen. Hat die für die Erteilung der Erlaubnis zuständige Behörde berechnigte Zweifel, kann sie von der zuständigen Behörde eines Mitgliedstaates eine Bestätigung verlangen, aus der sich ergibt, dass der antragstellenden Person die Ausübung des Berufs, der dem der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns oder der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder des Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers oder der Altenpflegerin oder des Altenpflegers entspricht, nicht auf Grund eines schwerwiegenden standeswidrigen Verhaltens oder einer Verurteilung wegen strafbarer Handlungen dauerhaft oder vorübergehend untersagt worden ist. Hat die für die Erteilung der Erlaubnis zuständige Behörde in den Fällen des Satzes 1 oder des Satzes 2 von Tatsachen Kenntnis, die außerhalb des Geltungsbeereichs des Pflegeberufgesetzes eingetreten sind und im Hinblick auf die Voraussetzungen des § 2 Nummer 2 des Pflegeberufgesetzes von Bedeutung sein können, so hat sie die zuständige Stelle des Herkunftsmitgliedstaates zu unterrichten und sie zu bitten, diese Tatsbestände zu überprüfen und ihr das Ergebnis und die Folgerungen, die sie hinsichtlich der von ihr ausgestellten Bescheinigungen und Nachweise daraus zieht, mitzuteilen. Die in den Sätzen 1 bis 3 genannten Bescheinigungen und Mitteilungen sind vertraulich zu behandeln. Sie dürfen der Beurteilung nur zugrunde gelegt werden, wenn bei der Vorlage die Ausstellung nicht mehr als drei Monate zurückliegt.

(2) Personen nach Absatz 1 Satz 1 können zum Nachweis, dass die Voraussetzungen nach § 2 Nummer 3 des Pflegeberufgesetzes vorliegen, einen entsprechenden Nachweis ihres Herkunftsmitgliedstaates vorlegen. Wird im Herkunftsmitgliedstaat ein solcher Nachweis nicht verlangt, ist eine von einer zuständigen Behörde dieses Staates ausgestellte Bescheinigung anzuerkennen, aus der sich ergibt, dass die Voraussetzungen des § 2 Nummer 3 des Pflegeberufgesetzes erfüllt sind. Absatz 1 Satz 4 und 5 gilt entsprechend.

(3) Personen nach Absatz 1 Satz 1 führen nach der Anerkennung ihrer Berufsqualifikation die Berufsbezeichnung „Pflegefachfrau“ oder „Pflegefachmann“ oder „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ oder „Altenpflegerin“ oder „Altenpfleger“.

(4) Werden von der zuständigen Stelle des Herkunftsmitgliedstaates die in Absatz 1 Satz 1 genannten Bescheinigungen nicht ausgestellt oder die nach Absatz 1 Satz 2 oder nach Absatz 1 Satz 3 nachgefragten Mitteilungen innerhalb von zwei Monaten nicht gemacht, kann die antragstellende Person sie durch Vorlage einer Bescheinigung über die Abgabe einer eidesstattlichen Erklärung gegenüber der zuständigen Behörde des Herkunftsmitgliedstaates ersetzen.

(5) Die zuständige Behörde hat die dienstleistungserbringende Person bei der erstmaligen Anzeige einer Dienstleistungserbringung im Sinne des § 44 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes binnen eines Monats nach Eingang der Meldung und der Begleitdokumente über das Ergebnis ihrer Prüfung gemäß § 46 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes zu unterrichten und ihr dabei mitzuteilen, ob sie die Erbringung der Dienstleistung erlaubt oder von ihr verlangt, eine Eignungsprüfung abzulegen. Ist der zuständigen Behörde eine Nachprüfung innerhalb eines Monats nach Eingang der Meldung und der Begleitdokumente in besonderen Ausnahmefällen nicht möglich, unterrichtet sie die dienstleistungserbringende Person innerhalb dieser Frist über die Gründe der Verzögerung; sie hat die der Verzögerung zugrunde liegenden Schwierigkeiten binnen eines Monats nach dieser Mitteilung zu beheben und spätestens innerhalb von zwei Monaten nach der Behebung der der Verzögerung zugrunde liegenden Schwierigkeiten über die Dienstleistungserbringung zu entscheiden. Erhält die dienstleistungserbringende Person innerhalb der in den Sätzen 1 und 2 genannten Fristen keine Rückmeldung der zuständigen Behörde, darf die Dienstleistung erbracht werden.

(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten entsprechend für Drittstaatsdiplome, für deren Anerkennung sich nach dem Recht der Europäischen Union eine Gleichstellung ergibt.

§ 44

Anpassungsmaßnahmen für Inhaberinnen und Inhaber von Ausbildungsnachweisen aus einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum

(1) Personen, die eine Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes beantragen und

1. ihre Ausbildung in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum abgeschlossen haben, die nicht unter § 41 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes oder § 42 des Pflegeberufgesetzes fallen, oder
2. über einen Ausbildungsnachweis als Krankenschwester oder Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, aus einem Staat verfügen, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (Drittstaat) ist, der aber in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum anerkannt wurde,

oder Personen, die eine Erlaubnis nach § 58 Absatz 1 oder Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes beantragen, können zum Ausgleich von wesentlichen Unterschieden, die von der zuständigen Behörde im Rahmen der Prüfung ihres Antrags auf Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung festgestellt worden sind und nicht durch Kompetenzen ausgeglichen werden konnten, die die antragstellenden Personen im Rahmen ihrer Berufspraxis oder durch lebenslanges Lernen nach § 40 Absatz 2 Satz 2 des Pflegeberufgesetzes nachweisbar erworben haben, einen Anpassungslehrgang nach Absatz 2 absolvieren oder eine Eignungsprüfung nach Absatz 3 ablegen.

(2) Der Anpassungslehrgang dient dem Ausgleich der von der zuständigen Behörde festgestellten wesentlichen Unterschiede (Lehrgangsziel). Er wird entsprechend dem Lehrgangsziel in Form von theoretischem und praktischem Unterricht, einer praktischen Ausbildung mit theoretischer Unterweisung oder beidem an Einrichtungen nach § 6 Absatz 2 oder Absatz 3 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes oder an von der zuständigen Behörde als vergleichbar anerkannten Einrichtungen durchgeführt. An der theoretischen Unterweisung sollen Praxisanleiter, die die Voraussetzungen nach § 4 Absatz 2 erfüllen, in angemessenem Umfang beteiligt werden. Die zuständige Behörde legt die Dauer und die Inhalte des Anpassungslehrgangs so fest, dass das Lehrgangsziel erreicht werden kann. Die Ableistung des Anpassungslehrgangs ist durch eine Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 9 nachzuweisen.

(3) Bei der Eignungsprüfung haben die antragstellenden Personen nachzuweisen, dass sie über die zum Ausgleich der von der zuständigen Behörde festgestellten wesentlichen Unterschiede erforderlichen Kompetenzen verfügen. Die Eignungsprüfung besteht aus einer praktischen Prüfung, die mit einem Prüfungsgespräch verbunden ist. Der Prüfling hat dabei in mindestens zwei und höchstens vier Pflegesituationen nachzuweisen, dass er die vorbehaltenen Tätigkeiten wahrnehmen und damit die erforderlichen Pflegeprozesse und die Pflegediagnostik verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren kann. Im Rahmen der pflegerischen Versorgung hat eine situationsangemessene Kommunikation mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und

den beruflich in die Versorgung eingebundenen Personen deutlich zu werden. Die zuständige Behörde legt einen Einsatzbereich, der im Sinne der Anlage 7 als Pflichteinsatz aufgeführt ist, sowie die Zahl der Pflegesituationen fest. Durch die praktische Prüfung sind bei Personen, die eine Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes beantragen, Kompetenzen aus den Kompetenzbereichen im Sinne der Anlage 2, bei Personen, die eine Erlaubnis nach § 58 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes beantragen, Kompetenzen aus den Kompetenzbereichen der Anlage 3 und bei Personen, die eine Erlaubnis nach § 58 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes beantragen, Kompetenzen aus den Kompetenzbereichen der Anlage 4, gemäß den festgestellten wesentlichen Unterschieden, unter Beweis zu stellen. Die Prüfung soll für jede Pflegesituation nicht länger als 120 Minuten dauern und als Patientenprüfung ausgestaltet sein. Sie wird von einer Fachprüferin oder einem Fachprüfer nach § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 und einer Fachprüferin oder einem Fachprüfer nach § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 abgenommen und bewertet. Während der Prüfung sind den Fachprüferinnen und Fachprüfern Nachfragen gestattet, die sich auf das praktische Vorgehen und insbesondere auf die vorbehaltenen Tätigkeiten im Rahmen des Pflegeprozesses beziehen. Die Eignungsprüfung ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Fachprüferinnen und Fachprüfer jede Pflegesituation übereinstimmend mit „bestanden“ bewerten. Das Bestehen setzt mindestens voraus, dass die Leistung des Prüflings trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt. Kommen die Fachprüferinnen und Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach Rücksprache mit den Fachprüferinnen und Fachprüfern über das Bestehen. Die Eignungsprüfung soll mindestens zweimal jährlich angeboten werden und darf in jeder Pflegesituation, die nicht bestanden wurde, einmal wiederholt werden. Über die bestandene Eignungsprüfung wird eine Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 11 erteilt.

§ 45

Anerkennungsregelungen für Ausbildungsnachweise aus einem Drittstaat

(1) Antragsteller, die eine Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 oder § 58 Absatz 1 oder Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes beantragen, haben einen Anpassungslehrgang nach Absatz 2 zu absolvieren, der mit einer Prüfung über den Inhalt des Anpassungslehrgangs abschließt, oder eine Kenntnisprüfung nach Absatz 3 abzulegen, wenn sie über einen Ausbildungsnachweis verfügen, der in einem Drittstaat erworben worden ist und ihre Ausbildung wesentliche Unterschiede zu der deutschen Ausbildung aufweist, die von der zuständigen Behörde im Rahmen der Prüfung ihres Antrags auf Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung festgestellt worden sind und nicht durch Kompetenzen ausgeglichen werden konnten, die die Antragsteller im Rahmen ihrer nachgewiesenen Berufspraxis oder durch lebenslanges Lernen nach § 41 Absatz 2 Satz 5 des Pflegeberufgesetzes in Verbindung mit § 40 Absatz 2 Satz 2 des Pflegeberufgesetzes erworben haben. Satz 1 gilt entsprechend für Fälle, in denen eine Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes auf Grund der in § 40 Absatz 3 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes vorliegenden Umstände nicht durchgeführt wird.

(2) Der Anpassungslehrgang dient zusammen mit dem Abschlussgespräch der Feststellung, dass die Antragsteller über die zur Ausübung des Berufs der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns oder des Berufs der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder des Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers oder des Berufs der Altenpflegerin oder des Altenpflegers erforderlichen Kompetenzen verfügen (Lehrgangsziel). Er wird entsprechend dem Lehrgangsziel in Form von theoretischem und praktischem Unterricht, einer praktischen Ausbildung mit theoretischer Unterweisung oder beidem an Einrichtungen nach § 6 Absatz 2 oder Absatz 3 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes oder an von der zuständigen Behörde als vergleichbar anerkannten Einrichtungen durchgeführt und schließt mit einer Prüfung über die im Anpassungslehrgang vermittelten Kompetenzen ab. An der theoretischen Unterweisung sollen Praxisanleiter, die die Voraussetzungen nach § 4 Absatz 2 erfüllen, in

angemessenem Umfang beteiligt werden. Die zuständige Behörde legt die Dauer und die Inhalte des Anpassungslehrgangs so fest, dass das Lehrgangsziel erreicht werden kann. Die erfolgreiche Ableistung des Anpassungslehrgangs ist durch eine Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 10 nachzuweisen. Die Bescheinigung wird erteilt, wenn in der Prüfung, die in Form eines Abschlussgesprächs durchgeführt wird, festgestellt worden ist, dass die Antragsteller das Lehrgangsziel erreicht haben. Das Abschlussgespräch wird von einem Fachprüfer nach § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 gemeinsam mit der Lehrkraft oder dem Praxisanleiter nach Satz 3, die die Antragsteller während des Lehrgangs mit betreut hat, geführt. Ergibt sich in dem Abschlussgespräch, dass die Antragsteller den Anpassungslehrgang nicht erfolgreich abgeleistet haben, entscheidet der Fachprüfer nach § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 im Benehmen mit der an dem Gespräch teilnehmenden Lehrkraft oder dem Praxisanleiter über eine angemessene Verlängerung des Anpassungslehrgangs. Eine Verlängerung ist nur einmal zulässig. Der Verlängerung folgt ein weiteres Abschlussgespräch. Kann auch nach dem Ergebnis dieses Gesprächs die Bescheinigung nach Satz 5 nicht erteilt werden, darf der Anpassungslehrgang nur einmal wiederholt werden.

(3) Bei der Kenntnisprüfung haben die Antragsteller nachzuweisen, dass sie über die zur Ausübung des Berufs der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns oder des Berufs der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder des Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers oder des Berufs der Altenpflegerin oder des Altenpflegers erforderlichen Kompetenzen verfügen. Die Kenntnisprüfung umfasst jeweils einen mündlichen und praktischen Teil. Sie ist erfolgreich abgeschlossen, wenn jeder der beiden Prüfungsteile bestanden ist.

(4) Der mündliche Teil der Kenntnisprüfung erstreckt sich bei Personen, die eine Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes beantragen, auf die Kompetenzbereiche I bis V der Anlage 2, bei Personen, die eine Erlaubnis nach § 58 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes beantragen, auf die Kompetenzbereiche I bis V der Anlage 3 und bei Personen, die eine Erlaubnis nach § 58 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes beantragen, auf die Kompetenzbereiche I bis V der Anlage 4. Der mündliche Teil der Prüfung soll für den einzelnen Prüfling mindestens 45 und nicht länger als 60 Minuten dauern. Er wird von zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern, von denen eine Person die Voraussetzungen des § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 erfüllen muss, abgenommen und bewertet. Im mündlichen Teil der Prüfung ist eine komplexe Aufgabenstellung zu bearbeiten, die Anforderungen aus mindestens drei verschiedenen Kompetenzbereichen enthält. Die Prüfungsaufgabe besteht in der Bearbeitung einer Fallsituation aus einem anderen Versorgungskontext als dem der praktischen Prüfung und bezieht sich bei Personen, die eine Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes beantragen, auf eine andere Altersstufe der zu pflegenden Menschen. Der mündliche Teil der Kenntnisprüfung ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Fachprüferinnen und Fachprüfer in einer Gesamtbetrachtung die mit der Aufgabenstellung geforderten Kompetenzen aus den Kompetenzbereichen I bis V übereinstimmend mit „bestanden“ bewerten. § 44 Absatz 3 Satz 11 und 12 gilt entsprechend. Kommen die Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach Rücksprache mit den Fachprüfern über das Bestehen.

(5) Für den praktischen Teil der Kenntnisprüfung gilt § 44 Absatz 3 Satz 2 bis 12 entsprechend.

(6) Die Kenntnisprüfung soll mindestens zweimal jährlich angeboten werden und darf im mündlichen Teil sowie in jeder Pflegesituation des praktischen Teils, die nicht bestanden wurde, einmal wiederholt werden.

(7) Über die bestandene Kenntnisprüfung wird eine Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 12 erteilt.

Fristen, Bescheide, Durchführungsbestimmungen

(1) Die zuständige Behörde hat über Anträge auf Erteilung einer Erlaubnis als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann nach § 1 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes oder als Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger nach § 58 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes oder als Altenpflegerin oder Altenpfleger nach § 58 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes jeweils in Verbindung mit § 40 Absätze 1 bis 4, § 41 Absätze 1 bis 3, 5 oder 6 des Pflegeberufgesetzes kurzfristig, spätestens vier Monate, im Falle von Anträgen nach § 41 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes spätestens drei Monate, nach Vorlage der für Entscheidungen nach § 2, § 40 Absätze 1 bis 4, § 41 Absätze 1 bis 6 oder § 43 des Pflegeberufgesetzes erforderlichen Unterlagen zu entscheiden.

(2) Über die Feststellung wesentlicher Unterschiede, die zur Auferlegung einer Kenntnisprüfung, eines Anpassungslehrgangs oder einer Eignungsprüfung führen, ist den antragstellenden Personen ein rechtsmittelfähiger Bescheid zu erteilen, der folgende Angaben enthält:

1. das Niveau der in Deutschland verlangten Qualifikation und das Niveau der von den antragstellenden Personen vorgelegten Qualifikation gemäß der Klassifizierung in Artikel 11 der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22, L 271 vom 16.10.2007, S. 18) in der jeweils geltenden Fassung,
2. die Themenbereiche oder Ausbildungsbestandteile, bei denen wesentliche Unterschiede festgestellt wurden,
3. eine inhaltliche Erläuterung der wesentlichen Unterschiede sowie die Begründung, warum diese dazu führen, dass die antragstellenden Personen nicht in ausreichender Form über die in Deutschland zur Ausübung des Berufs der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns oder der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder des Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers oder der Altenpflegerin oder des Altenpflegers notwendigen Kompetenzen verfügen, und
4. eine Begründung, warum die wesentlichen Unterschiede nicht durch Kompetenzen ausgeglichen werden konnten, die die antragstellenden Personen im Rahmen ihrer nachgewiesenen Berufspraxis oder durch lebenslanges Lernen im Sinne des § 40 Absatz 2 Satz 2 des Pflegeberufgesetzes erworben haben.

(3) Die Eignungsprüfung nach § 44 Absatz 3 und die Kenntnisprüfung nach § 45 Absatz 3 finden in Form einer staatlichen Prüfung vor einer staatlichen Prüfungskommission statt. Die Länder können zur Durchführung der Prüfungen die regulären Prüfungstermine der staatlichen Prüfung nach § 10 Absatz 1 nutzen; sie haben dabei sicherzustellen, dass antragstellende Personen die Prüfungen innerhalb von sechs Monaten nach der Entscheidung nach Absatz 1 ablegen können. Soweit in diesem Abschnitt nichts anderes bestimmt ist, gelten die §§ 18, 20 bis 23 für die Durchführung der Prüfungen nach Satz 1 entsprechend.

Abschnitt 3

Fachkommission und Bundesinstitut für Berufsbildung

§ 47

Aufgaben der Fachkommission

Die Fachkommission übernimmt die ihr nach dem Pflegeberufegesetz zugewiesenen Aufgaben. Sie

1. erarbeitet für die berufliche Ausbildung in der Pflege nach Teil 2 des Pflegeberufegesetzes unter Berücksichtigung der in Teil 5 des Pflegeberufegesetzes geregelten Möglichkeit gesonderter Berufsabschlüsse einen Rahmenlehrplan für den theoretischen und praktischen Unterricht und einen Rahmenausbildungsplan für die praktische Ausbildung als Bestandteile integrierter Bildungspläne,
2. überprüft die Rahmenpläne nach Nummer 1 kontinuierlich auf ihre Aktualität und passt sie gegebenenfalls an,
3. kann für die zusätzliche Ausbildung nach § 14 des Pflegeberufegesetzes und § 37 Absatz 5 in Verbindung mit § 14 des Pflegeberufegesetzes standardisierte Module entwickeln.

§ 48

Erarbeitung und Inhalte der Rahmenpläne

(1) Die Fachkommission erarbeitet die Rahmenpläne auf Grundlage der in den Anlagen 1 bis 4 dieser Verordnung beschriebenen Kompetenzen, die in den beruflichen Pflegeausbildungen vermittelt werden sollen. Die in Anlage 6 festgelegte Stundenverteilung für den theoretischen und praktischen Unterricht legt die Fachkommission dem Rahmenlehrplan und die in der Anlage 7 festgelegte Stundenverteilung für die praktische Ausbildung legt sie dem Rahmenausbildungsplan zu Grunde.

(2) Im Rahmenlehrplan und Rahmenausbildungsplan werden kompetenzorientierte und fächerintegrative Curriculeinheiten mit Ziel- und Inhaltsempfehlungen für den theoretischen und praktischen Unterricht sowie für die praktische Ausbildung festgelegt.

(3) Die Rahmenpläne haben empfehlende Wirkung.

§ 49

Überprüfung und Anpassung der Rahmenpläne

(1) Die Fachkommission überprüft die Rahmenpläne mindestens alle fünf Jahre. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit können eine Überprüfung jederzeit veranlassen. Die Fachkommission schließt das Verfahren zur Prüfung und gegebenenfalls Anpassung der Rahmenpläne in diesen Fällen innerhalb von neun Monaten ab.

(2) Die Fachkommission legt die Rahmenpläne oder das Ergebnis einer späteren Überprüfung dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung der Vereinbarkeit mit dem Pflegeberufegesetz vor. Die Bundesministerien schließen die Prüfung innerhalb von drei Monaten ab.

(3) Stellen das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit gemeinsam fest, dass die Rahmenpläne nicht mit dem Pflegeberufegesetz zu vereinbaren sind, überarbeitet die Fachkommission ihre Empfehlungen unter Beachtung der Feststellungen der beiden Bundesministerien innerhalb von drei Monaten.

§ 50

Mitgliedschaft in der Fachkommission

(1) Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit berufen im Benehmen mit den Ländern bis zu elf Expertinnen und Experten zu Mitgliedern der Fachkommission. Bei der Berufung ist dafür Sorge zu tragen, dass die verschiedenen Versorgungsbereiche der Pflege angemessen berücksichtigt werden.

(2) Die Tätigkeit in der Fachkommission wird ehrenamtlich ausgeübt. Für die Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit und die Verschwiegenheitspflicht gelten die §§ 83 und 84 des Verwaltungsverfahrensgesetzes entsprechend.

(3) Die Mitgliedschaft in der Fachkommission ist an die Person gebunden. Sie beginnt, sofern die Person der Berufung zustimmt, zu dem im Berufungsschreiben hierfür angegebenen Zeitpunkt oder, wenn ein solcher nicht angegeben ist, mit der Bekanntgabe des Berufungsschreibens an den Adressaten.

(4) Die Mitgliedschaft endet mit der Beendigung des jeweiligen Einsetzungszeitraumes der Fachkommission. Ein Mitglied kann schriftlich mit einer Frist von drei Monaten dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend oder dem Bundesministerium für Gesundheit gegenüber sein Ausscheiden aus der Fachkommission erklären. Die Wiederberufung ist zulässig.

(5) Verletzt ein Mitglied seine Pflichten nach dem Pflegeberufegesetz, nach dieser Verordnung oder nach der Geschäftsordnung gröblich oder kommt es dauerhaft seinen Aufgaben nicht nach, kann es durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit abberufen werden.

(6) Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus der Fachkommission aus, so wird ein neues Mitglied bis zur Beendigung des jeweiligen Einsetzungszeitraumes der Fachkommission berufen. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit hören die Fachkommission an, bevor sie ein neues Mitglied berufen.

§ 51

Vorsitz, Vertretung

(1) Die Mitglieder der Kommission wählen aus ihrer Mitte ein Mitglied, das den Vorsitz übernimmt, und ein Mitglied, das die Vertretung des Vorsitzes übernimmt. § 92 Absatz 1 und 2 des Verwaltungsverfahrensgesetzes gilt entsprechend.

(2) Der Vorsitz endet spätestens mit der Mitgliedschaft des Mitglieds, das das Amt innehat. Gleiches gilt für die Vertretung des Vorsitzes. Der Rücktritt von dem Vorsitz oder von der Vertretung des Vorsitzes ist zulässig. In diesem Fall ist Absatz 1 anzuwenden.

§ 52

Sachverständige, Gutachten

(1) Die Fachkommission kann im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel schriftlich beschließen, zu einzelnen Beratungsthemen Sachverständige hinzuzuziehen oder Gutachten, Expertisen oder Studien einzuholen, soweit dies im Einzelfall erforderlich ist.

(2) Der Beschluss bedarf einer Begründung, aus der sich die tragenden Erwägungen und die fachliche Notwendigkeit für die jeweilige Maßnahme ergeben. Er ist der Geschäftsstelle sowie dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit bekannt zu geben.

(3) Für die Umsetzung des Beschlusses ist die Geschäftsstelle zuständig. Diese prüft, ob Rechtsgründe entgegenstehen.

(4) Für die Sachverständigen gelten die Pflichten zur Verschwiegenheit nach § 51 Absatz 1 Satz 2 entsprechend. Zum Schutz vor Interessenkonflikten und zur Vermeidung der Besorgnis der Befangenheit sind die Grundsätze der §§ 20 und 21 des Verwaltungsverfahrensgesetzes entsprechend anzuwenden. Hierauf sind Sachverständige vor Beginn ihrer Tätigkeit für die Fachkommission in geeigneter Form hinzuweisen.

§ 53

Geschäftsordnung

(1) Die Fachkommission übermittelt innerhalb von vier Wochen ab der Berufung aller Mitglieder der Fachkommission nach § 50 Absatz 1 den Entwurf einer Geschäftsordnung an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit zur Genehmigung.

(2) Die Fachkommission kann sich in jedem weiteren Einsetzungszeitraum eine neue Geschäftsordnung nach Maßgabe des Absatzes 1 geben. Die vorherige Geschäftsordnung bleibt bis zu dem Zeitpunkt in Kraft, ab dem das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit die jeweils neue Geschäftsordnung genehmigen.

§ 54

Aufgaben der Geschäftsstelle

Die beim Bundesinstitut für Berufsbildung angesiedelte Geschäftsstelle unterstützt die Fachkommission bei ihrer Arbeit. Sie übernimmt die administrativen Aufgaben für die Fachkommission. Das Nähere bestimmt die Geschäftsordnung der Fachkommission.

Sitzungen der Fachkommission

(1) Die Beratungen der Fachkommission sind nicht öffentlich.

(2) Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit, die oder der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege sowie jeweils eine Vertreterin oder ein Vertreter der Arbeits- und Sozialministerkonferenz, der Gesundheitsministerkonferenz und der Kultusministerkonferenz der Länder können mit beratender Stimme an den Sitzungen der Fachkommission teilnehmen.

(3) Das Nähere insbesondere zur Einberufung, Vorbereitung und Durchführung der Sitzungen bestimmt die Geschäftsordnung.

Reisen und Abfindungen

Die Erstattung von Reisekosten und sonstigen Abfindungen für Mitglieder richtet sich nach den Richtlinien für die Abfindung der Mitglieder von Beiräten, Ausschüssen, Kommissionen und ähnlichen Einrichtungen im Bereich des Bundes (GMBI 2002 S. 92) in der jeweils geltenden Fassung.

Aufgaben des Bundesinstituts für Berufsbildung

(1) Das Bundesinstitut für Berufsbildung berät und informiert über die berufliche Ausbildung und die hochschulische Ausbildung, insbesondere die Pflegeschulen, die Träger der praktischen Ausbildung sowie die weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen und die Hochschulen.

(2) Das Bundesinstitut für Berufsbildung baut unterstützende Angebote und Strukturen zur Organisation der beruflichen Ausbildung und der hochschulischen Ausbildung auf. Zu den Aufgaben zählen insbesondere

1. die Erarbeitung von Konzepten zur Umsetzung der Ausbildung und Unterstützung bei der Umsetzung,
2. der Aufbau und die Unterstützung von Netzwerken, Lernortkooperationen und Ausbildungsverbünden zwischen den Pflegeschulen, den Trägern der praktischen Ausbildung sowie den weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen und den Hochschulen und
3. die Beratung über Kooperationsverträge nach § 9 und § 31 Absatz 2.

(3) Soweit das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben die Aufgabe übernimmt, unmittelbare Beratungs-, Informations- und Unterstützungsangebote nach den Absätzen 1 und 2 vor Ort zu gewährleisten, stimmen sich das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben und das Bundesinstitut für Berufsbildung bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben untereinander ab.

(4) Das Bundesinstitut für Berufsbildung übernimmt zur Unterstützung der Arbeit der Fachkommission die Aufgabe der Forschung zur beruflichen Ausbildung und zur hochschulischen Ausbildung und zum Pflegeberuf. Es erstattet dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit hierzu einmal jährlich Bericht. Die Forschung wird auf der Grundlage eines jährlichen Forschungsprogramms durchgeführt. Das Forschungsprogramm bedarf der Genehmigung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit. Das Forschungsprogramm kann auch einen längeren Zeitraum umfassen.

(5) Das Bundesinstitut für Berufsbildung entwickelt unter Beteiligung der Fachkommission den Musterentwurf zum Ausbildungsnachweis für die praktische Ausbildung gemäß § 3 Absatz 5 Satz 1.

(6) Das Bundesinstitut für Berufsbildung beobachtet die Umsetzung der beruflichen Ausbildung und der hochschulischen Ausbildung im Rahmen eines Monitorings. Es erstattet dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit hierzu einmal jährlich Bericht.

(7) Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit können das Bundesinstitut für Berufsbildung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung mit der Erstellung von Sondergutachten und Stellungnahmen beauftragen.

(8) Das Bundesinstitut für Berufsbildung unterliegt bei der Erfüllung seiner Aufgaben nach dieser Verordnung den Weisungen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit.

A b s c h n i t t 4

Ü b e r g a n g s - u n d S c h l u s s v o r s c h r i f t e n

§ 58

Übergangsvorschriften

(1) Für Ausbildungen, die nach dem Krankenpflegegesetz vor Ablauf des 31. Dezember 2019 begonnen wurden, ist bis zum 31. Dezember 2024 die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege in der am 31. Dezember 2019 geltende Fassung anzuwenden.

(2) Für Ausbildungen, die nach dem Altenpflegegesetz vor Ablauf des 31. Dezember 2019 begonnen wurden, ist bis zum 31. Dezember 2024 die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers in der am 31. Dezember 2019 geltende Fassung anzuwenden.

§ 59

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Die §§ 47 bis 57 treten am Tag nach der Verkündung in Kraft. Im Übrigen tritt diese Verordnung am 1. Januar 2020 in Kraft.

(2) Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege treten am 31. Dezember 2019 außer Kraft.

Anlage 1

(zu § 7 Absatz 2 Satz 1)

Kompetenzen für die Zwischenprüfung nach § 7

I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

1. Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Auszubildenden

- a) verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen,
- b) beteiligen sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses,
- c) nutzen ausgewählte Assessmentverfahren und beschreiben den Pflegebedarf unter Hinzuziehung von Pflegediagnosen,
- d) schätzen häufig vorkommende Pflegeanlässe und Pflegebedarf in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsphasen in akuten und dauerhaften Pflegesituationen ein,
- e) formulieren Pflegeziele, stimmen diese mit dem zu pflegenden Menschen und seinen Bezugspersonen ab, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege,
- f) dokumentieren durchgeführte Pflegemaßnahmen und Beobachtungen in der Pflegedokumentation und beteiligen sich auf dieser Grundlage an der Evaluation des Pflegeprozesses,
- g) integrieren in ihr Pflegehandeln lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen,
- h) reflektieren den Einfluss der unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte auf die Pflegeprozessgestaltung.

2. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.

Die Auszubildenden

- a) erheben pflegebezogene Daten von Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen sowie zugehörige Ressourcen und Widerstandsfaktoren,
- b) interpretieren und erklären die vorliegenden Daten bei Menschen mit überschaubaren Pflegebedarfen und gesundheitsbedingten Einschränkungen

anhand von grundlegenden pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen,

- c) setzen geplante kurative und präventive Pflegeinterventionen sowie Interventionen zur Förderung von Gesundheit um,
- d) beziehen Angehörige in ihre pflegerische Versorgung von Menschen aller Altersstufen ein,
- e) nehmen Hinweiszeichen auf mögliche Gewaltausübung wahr und geben entsprechende Beobachtungen weiter,
- f) verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen, die pflegerisches Handeln begründen,
- g) erschließen sich neue Informationen zu den Wissensbereichen der Pflege, Gesundheitsförderung und Medizin.

3. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Auszubildenden

- a) pflegen, begleiten und unterstützen Menschen aller Altersstufen in Phasen fortschreitender Demenz oder schwerer chronischer Krankheitsverläufe,
- b) verfügen über grundlegendes Wissen zu Bewältigungsformen und Unterstützungsangeboten für Familien in entwicklungs- oder gesundheitsbedingten Lebenskrisen,
- c) beteiligen sich an der Durchführung eines individualisierten Pflegeprozesses bei schwerstkranken und sterbenden Menschen in verschiedenen Handlungsfeldern,
- d) begleiten schwerstkranke und sterbende Menschen, akzeptieren deren spezifische Bedürfnisse und wirken mit bei der Unterstützung von Angehörigen zur Bewältigung und Verarbeitung von Verlust und Trauer,
- e) verfügen über grundlegendes Wissen zu den spezifischen Schwerpunkten palliativer Versorgungsangebote.

4. In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.

Die Auszubildenden

- a) treffen in lebensbedrohlichen Situationen erforderliche Interventionsentscheidungen und leiten lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes ein,
- b) koordinieren den Einsatz der Ersthelferinnen oder Ersthelfer bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes,
- c) erkennen Notfallsituationen in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen und handeln nach den Vorgaben des Notfallplanes und der Notfall-Evakuierung.

5. Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.

Die Auszubildenden

- a) erheben soziale und biografische Informationen des zu pflegenden Menschen und seines familiären Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung,
- b) nutzen Angebote für Menschen verschiedener Altersgruppen zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität und die umfassende Entwicklung in der Lebensspanne,
- c) berücksichtigen bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen Kontexte sowie die Lebens- und Entwicklungsphase der zu pflegenden Menschen,
- d) identifizieren die Potenziale freiwilligen Engagements in verschiedenen Versorgungskontexten.

6. Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.

Die Auszubildenden

- a) wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist,
- b) unterstützen verantwortlich Menschen mit angeborener oder erworbener Behinderung bei der Kompensation eingeschränkter Fähigkeiten,
- c) nutzen ihr grundlegendes Wissen über die langfristigen Alltagseinschränkungen und tragen durch rehabilitative Maßnahmen zum Erhalt und zur Wiedererlangung von Alltagskompetenz bei,
- d) verfügen über grundlegendes Wissen zu familiären Systemen und sozialen Netzwerken und schätzen deren Bedeutung für eine gelingende Zusammenarbeit mit dem professionellen Pflegesystem ein,
- e) stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den physischen, emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand des zu pflegenden Menschen ab.

II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.

1. Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.

Die Auszubildenden

- a) erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion,
- b) bauen kurz- und langfristige Beziehungen mit Menschen unterschiedlicher Altersphasen und ihren Bezugspersonen auf und beachten dabei die

Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz,

- c) nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung,
- d) wenden Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an,
- e) erkennen grundlegende, insbesondere gesundheits-, alters- oder kulturbedingte Kommunikationsbarrieren und setzen unterstützende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken,
- f) erkennen sich abzeichnende oder bestehende Konflikte mit zu pflegenden Menschen, wenden grundlegende Prinzipien der Konfliktlösung an und nutzen kollegiale Beratung,
- g) erkennen Asymmetrie und institutionelle Einschränkungen in der pflegerischen Kommunikation.

2. Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.

Die Auszubildenden

- a) informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege insbesondere Bezugspersonen und Ehrenamtliche bei der Fremdpflege an,
- b) wenden didaktische Prinzipien bei Angeboten der Information und Instruktion an,
- c) entwickeln ein grundlegendes Verständnis von den Prinzipien und Zielen einer ergebnisoffenen, partizipativen Beratung in Erweiterung zu Information, Instruktion und Schulung.

3. Ethisch reflektiert handeln.

Die Auszubildenden

- a) respektieren Menschenrechte, Ethikkodizes sowie religiöse, kulturelle, ethnische und andere Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen,
- b) erkennen das Prinzip der Autonomie der zu pflegenden Person als eines von mehreren konkurrierenden ethischen Prinzipien und unterstützen zu pflegende Menschen bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung,
- c) erkennen ethische Konflikt- und Dilemmasituationen, ermitteln Handlungsalternativen und suchen Argumente zur Entscheidungsfindung.

III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.

1. Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen.

Die Auszubildenden

- a) sind sich der Bedeutung von Abstimmungs- und Koordinierungsprozessen in qualifikationsheterogenen Teams bewusst und grenzen die jeweils unterschiedlichen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche begründet voneinander ab,
- b) fordern kollegiale Beratung ein und nehmen sie an,
- c) verfügen über grundlegendes Wissen zur Einarbeitung und Anleitung von Auszubildenden, Praktikanten sowie freiwillig Engagierten und fördern diese bezüglich ihres eigenen Professionalisierungsprozesses im Team,
- d) beteiligen sich an der Organisation pflegerischer Arbeit,
- e) beteiligen sich an Teamentwicklungsprozessen und gehen im Team wertschätzend miteinander um.

2. Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.

Die Auszubildenden

- a) beachten die Anforderungen der Hygiene und wenden Grundregeln der Infektionsprävention in den unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereichen an,
- b) wirken entsprechend den rechtlichen Bestimmungen an der Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie im Rahmen des erarbeiteten Kenntnisstandes mit,
- c) beobachten und interpretieren die mit einem medizinischen Eingriff verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen in stabilen Situationen,
- d) wirken entsprechend ihrem Kenntnisstand in der Unterstützung und Begleitung von Maßnahmen der Diagnostik und Therapie mit und übernehmen die Durchführung in stabilen Situationen,
- e) schätzen chronische Wunden prozessbegleitend ein und wenden die Grundprinzipien ihrer Versorgung an.

3. In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.

Die Auszubildenden

- a) beteiligen sich an einer effektiven interdisziplinären Zusammenarbeit in der Versorgung und Behandlung und nehmen Probleme an institutionellen Schnittstellen wahr,
- b) reflektieren in der interprofessionellen Kommunikation die verschiedenen Sichtweisen der beteiligten Berufsgruppen,
- c) nehmen interprofessionelle Konflikte wahr und verfügen über grundlegendes Wissen zu Ursachen, Deutungen und Konflikt-handhabung,
- d) wirken an der Koordination von Pflege in verschiedenen Versorgungskontexten mit sowie an der Organisation von Terminen und berufsgruppenübergreifenden Leistungen,

- e) verfügen über grundlegendes Wissen zur integrierten Versorgung von chronisch kranken Menschen in der Primärversorgung,
- f) beteiligen sich auf Anweisung an der Evaluation von interprofessionellen Versorgungsprozessen im Hinblick auf Patientenorientierung und -partizipation.

IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.

1. Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.

Die Auszubildenden

- a) integrieren grundlegende Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung in ihr unmittelbares Pflegehandeln,
- b) orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten, wie insbesondere evidenzbasierten Leitlinien und Standards.

2. Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.

Die Auszubildenden

- a) üben den Beruf unter Aufsicht und Anleitung von Pflegefachpersonen aus und reflektieren hierbei die gesetzlichen Vorgaben sowie ihre ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten,
- b) verfügen über ausgewähltes Wissen zu gesamtgesellschaftlichen Veränderungen, ökonomischen sowie epidemiologischen und demografischen Entwicklungen im Gesundheits- und Sozialsystem,
- c) verfügen über grundlegendes Wissen zur Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich,
- d) verfügen über grundlegendes Wissen zu rechtlichen Zuständigkeiten und unterschiedlichen Abrechnungssystemen für stationäre, teilstationäre und ambulante Pflegesektoren,
- e) sind aufmerksam für die Ökologie in den Gesundheitseinrichtungen, verfügen über grundlegendes Wissen zu Konzepten und Leitlinien für eine ökonomische und ökologische Gestaltung der Einrichtung und gehen mit materiellen und personellen Ressourcen ökonomisch und ökologisch nachhaltig um.

V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.

1. Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.

Die Auszubildenden

- a) verstehen und anerkennen die Bedeutung einer wissensbasierten Pflege und die Notwendigkeit, die Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen und gegebenenfalls zu verändern,
- b) erschließen sich wissenschaftlich fundiertes Wissen zu ausgewählten Themen und wenden einige Kriterien zur Bewertung von Informationen an,
- c) begründen und reflektieren das Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von ausgewählten zentralen pflege- und bezugswissenschaftlichen Theorien, Konzepten, Modellen und evidenzbasierten Studien.

2. Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.

Die Auszubildenden

- a) bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung und übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen,
- b) nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab,
- c) gehen selbstfürsorglich mit sich um und tragen zur eigenen Gesunderhaltung bei, nehmen Unterstützungsangebote wahr oder fordern diese am jeweiligen Lernort ein,
- d) reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende,
- e) verfügen über ein Verständnis für die historischen Zusammenhänge des Pflegeberufs und seine Funktion im Kontext der Gesundheitsberufe,
- f) verstehen die Zusammenhänge zwischen den gesellschaftlichen, soziodemografischen und ökonomischen Veränderungen und der Berufsentwicklung,
- g) verfolgen nationale und internationale Entwicklungen des Pflegeberufs.

Anlage 2

(zu § 10 Absatz 1 Satz 2)

Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 10 zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann

I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

1. Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) verfügen über ein breites Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen zur Pflegeprozessplanung und nutzen diese zur Steuerung und Gestaltung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen,
- b) übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei Menschen aller Altersstufen,
- c) nutzen allgemeine und spezifische Assessmentverfahren bei Menschen aller Altersstufen und beschreiben den Pflegebedarf unter Hinzuziehung von Pflegediagnosen,
- d) schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf bei Menschen aller Altersstufen auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein,
- e) handeln die Pflegeziele mit den zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und gegebenenfalls ihrer Bezugspersonen aus, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege,
- f) nutzen Pflegedokumentationssysteme, um ihre Pflegeprozessentscheidungen in der Pflege von Menschen aller Altersstufen selbstständig und im Pflegeteam zu evaluieren,
- g) entwickeln mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen und dem sozialen Netz altersentsprechende lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen,
- h) stimmen die Pflegeprozessgestaltung auf die unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte ab.

2. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) erheben, erklären und interpretieren pflegebezogene Daten von Menschen aller Altersstufen auch in komplexen gesundheitlichen Problemlagen anhand von pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen,

- b) unterstützen Menschen aller Altersstufen durch Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration,
- c) stärken die Kompetenzen von Angehörigen im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen aller Altersstufen und unterstützen und fördern die Familiengesundheit,
- d) erkennen Hinweiszeichen auf eine mögliche Gewaltausübung in der Versorgung von Menschen aller Altersstufen und reflektieren ihre Beobachtungen im therapeutischen Team,
- e) verfügen über ein integratives Verständnis von physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen in der Pflege von Menschen aller Altersstufen,
- f) erkennen Wissensdefizite und erschließen sich bei Bedarf selbständig neue Informationen zu den Wissensbereichen der Pflege, Gesundheitsförderung und Medizin zu ausgewählten Aspekten in der Versorgung von Menschen aller Altersstufen.

3. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) pflegen, begleiten, unterstützen und beraten Menschen aller Altersstufen sowie deren Bezugspersonen in Phasen fortschreitender Demenz oder schwerer chronischer Krankheitsverläufe sowie am Lebensende,
- b) unterstützen Familien die sich insbesondere infolge einer Frühgeburt, einer schweren chronischen oder einer lebenslimitierenden Erkrankung in einer Lebenskrise befinden und wirken bei der Stabilisierung des Familiensystems mit,
- c) steuern, verantworten und gestalten den Pflegeprozess bei Menschen aller Altersstufen mit akuten und chronischen Schmerzen,
- d) gestalten einen individualisierten Pflegeprozess bei schwerstkranken und sterbenden Menschen aller Altersstufen in verschiedenen Handlungsfeldern und integrieren die sozialen Netzwerke in das Handeln,
- e) begleiten und unterstützen schwerstkranken Menschen aller Altersstufen sowie nahe Bezugspersonen in Phasen des Sterbens, erkennen und akzeptieren deren spezifische Bedürfnisse und bieten Unterstützung bei der Bewältigung und Verarbeitung von Verlust und Trauer an,
- f) informieren schwerkranke und sterbende Menschen aller Altersstufen sowie deren Angehörige zu den spezifischen Schwerpunkten palliativer Versorgungsangebote.

4. In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) treffen in lebensbedrohlichen Situationen erforderliche Interventionsentscheidungen und leiten lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes ein,
- b) koordinieren den Einsatz der Ersthelferinnen oder Ersthelfer bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes,
- c) erkennen Notfallsituationen in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen und handeln nach den Vorgaben des Notfallplanes und der Notfall-Evakuierung.

5. Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) erheben soziale, familiäre und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Bezugspersonen und soziale Netzwerke bei Menschen aller Altersstufen und identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung,
- b) entwickeln gemeinsam mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen Angebote zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität und die soziale Integration,
- c) berücksichtigen bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen Kontexte, die sozialen Lagen, die Entwicklungsphase und Entwicklungsaufgaben von Menschen aller Altersstufen,
- d) beziehen freiwillig Engagierte zur Unterstützung und Bereicherung der Lebensgestaltung in die Versorgungsprozesse von Menschen aller Altersstufen ein.

6. Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind,
- b) unterstützen Menschen aller Altersstufen mit angeborener oder erworbener Behinderung bei der Wiederherstellung, Kompensation und Adaption eingeschränkter Fähigkeiten, um sie für eine möglichst selbständige Entwicklung, Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe zu befähigen,
- c) tragen durch rehabilitative Maßnahmen bei Menschen aller Altersstufen zum Erhalt und zur Wiedererlangung von Alltagskompetenz bei,
- d) fördern und gestalten die Koordination und Zusammenarbeit zwischen familialen Systemen sowie den sozialen Netzwerken und den professionellen Pflegesystemen in der pflegerischen Versorgung von Menschen aller Altersstufen,

- e) stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den individuellen Entwicklungsstand der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen ab und unterstützen entwicklungsbedingte Formen der Krankheitsbewältigung.

II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.

1. Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) machen sich eigene Deutungs- und Handlungsmuster in der pflegerischen Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen und mit ihren unterschiedlichen, insbesondere kulturellen und sozialen Hintergründen bewusst und reflektieren sie,
- b) gestalten kurz- und langfristige professionelle Beziehungen mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen, die auch bei divergierenden Sichtweisen oder Zielsetzungen und schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet sind,
- c) gestalten die Kommunikation von Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen in unterschiedlichen Pflegesituationen unter Einsatz verschiedener Interaktionsformen und balancieren das Spannungsfeld von Nähe und Distanz aus,
- d) gestalten pflegeberufliche Kommunikationssituationen mit zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen auch bei divergierenden Zielsetzungen oder Sichtweisen verständigungsorientiert und fördern eine beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung,
- e) erkennen Kommunikationsbarrieren bei zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, insbesondere bei spezifischen Gesundheitsstörungen oder Formen von Behinderungen und setzen unterstützende und kompensierende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken,
- f) reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in pflegerischen Versorgungssituationen mit Menschen aller Altersstufen und entwickeln Ansätze zur Konfliktschlichtung und -lösung, auch unter Hinzuziehung von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation,
- g) reflektieren Phänomene von Macht und Machtmissbrauch in pflegerischen Handlungsfeldern der Versorgung von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen.

2. Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) informieren Menschen aller Altersstufen zu komplexen gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und weitergehenden Fragen der pflegerischen Versorgung,

- b) setzen Schulungen mit Einzelpersonen und kleineren Gruppen zu pflegenden Menschen aller Altersstufen um,
- c) beraten zu pflegende Menschen aller Altersstufen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen und befähigen sie, ihre Gesundheitsziele in größtmöglicher Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen,
- d) reflektieren ihre Möglichkeiten und Begrenzungen zur Gestaltung von professionellen Informations-, Instruktions-, Schulungs- und Beratungsangeboten bei Menschen aller Altersstufen.

3. Ethisch reflektiert handeln.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) setzen sich für die Verwirklichung von Menschenrechten, Ethikkodizes und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen ein,
- b) fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien,
- c) tragen in ethischen Dilemmasituationen mit Menschen aller Altersstufen oder ihren Bezugspersonen im interprofessionellen Gespräch zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei.

III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.

1. Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) stimmen ihr Pflegehandeln zur Gewährleistung klientenorientierter komplexer Pflegeprozesse im qualifikationsheterogenen Pflegeteam ab und koordinieren die Pflege von Menschen aller Altersstufen unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in unterschiedlichen Versorgungsformen,
- b) delegieren unter Berücksichtigung weiterer rechtlicher Bestimmungen ausgewählte Maßnahmen an Personen anderer Qualifikationsniveaus und überwachen die Durchführungsqualität,
- c) beraten Teammitglieder kollegial bei pflegefachlichen Fragestellungen und unterstützen sie bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches,
- d) beteiligen sich im Team an der Einarbeitung neuer Kolleginnen und Kollegen und leiten Auszubildende, Praktikantinnen und Praktikanten sowie freiwillig Engagierte in unterschiedlichen Versorgungssettings an,
- e) übernehmen Mitverantwortung für die Organisation und Gestaltung der gemeinsamen Arbeitsprozesse,

- f) sind aufmerksam für Spannungen und Konflikte im Team, reflektieren diesbezüglich die eigenen Rolle und Persönlichkeit und bringen sich zur Bewältigung von Spannungen und Konflikten konstruktiv im Pflegeteam ein.

2. Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) beachten umfassend die Anforderungen der Hygiene und wirken verantwortlich an der Infektionsprävention in den unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereichen mit,
- b) führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Menschen aller Altersstufen durch,
- c) beobachten und interpretieren die mit einem medizinischen Eingriff bei Menschen aller Altersstufen verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen auch in instabilen oder krisenhaften gesundheitlichen Situationen,
- d) unterstützen und begleiten zu pflegende Menschen aller Altersstufen umfassend auch bei invasiven Maßnahmen der Diagnostik und Therapie,
- e) schätzen chronische Wunden bei Menschen aller Altersstufen prozessbegleitend ein, versorgen sie ordnungsgerecht und stimmen die weitere Behandlung mit der Ärztin oder dem Arzt ab,
- f) vertreten die im Rahmen des Pflegeprozesses gewonnenen Einschätzungen zu Pflegediagnosen und erforderlichen Behandlungskonsequenzen bei Menschen aller Altersstufen in der interprofessionellen Zusammenarbeit.

3. In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen,
- b) bringen die pflegefachliche Sichtweise in die interprofessionelle Kommunikation ein,
- c) bearbeiten interprofessionelle Konflikte in einem gemeinsamen Aushandlungsprozess auf Augenhöhe,
- d) koordinieren die Pflege von Menschen aller Altersstufen in verschiedenen Versorgungskontexten und organisieren Termine, und berufsgruppenübergreifende Leistungen,
- e) koordinieren die integrierte Versorgung von chronisch kranken Menschen aller Altersstufen in der Primärversorgung,
- f) evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Patientenorientierung und –partizipation.

IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.

1. Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) integrieren erweiterte Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung in das Pflegehandeln und verstehen Qualitätsentwicklung und -sicherung als rechtlich verankertes und interdisziplinäres Anliegen in Institutionen des Gesundheitswesens,
- b) wirken an Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie -verbesserung mit, setzen sich für die Umsetzung evidenzbasierter und/oder interprofessioneller Leitlinien und Standards ein und leisten so einen Beitrag zur Weiterentwicklung einrichtungsspezifischer Konzepte,
- c) bewerten den Beitrag der eigenen Berufsgruppe zur Qualitätsentwicklung und -sicherung und erfüllen die anfallenden Dokumentationsverpflichtungen auch im Kontext von interner und externer Kontrolle und Aufsicht,
- d) überprüfen regelmäßig die eigene pflegerische Praxis durch kritische Reflexionen und Evaluation im Hinblick auf Ergebnis- und Patientenorientierung und ziehen Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung der Pflegequalität.

2. Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus,
- b) erfassen den Einfluss gesamtgesellschaftlicher Veränderungen, ökonomischer Anforderungen sowie epidemiologischer und demografischer Entwicklungen auf die Versorgungsverträge und Versorgungsstrukturen im Gesundheits- und Sozialsystem,
- c) erkennen die Funktion der Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich zur Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrags in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern,
- d) reflektieren auf der Grundlage eines breiten Wissens ihre Handlungs- und Entscheidungsspielräume in unterschiedlichen Abrechnungssystemen,
- e) wirken an der Umsetzung von Konzepten und Leitlinien zur ökonomischen und ökologischen Gestaltung der Einrichtung mit.

V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.

1. Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) vertreten die Notwendigkeit, die Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen und gegebenenfalls zu verändern,
- b) erschließen sich pflege- und bezugswissenschaftliche Forschungsergebnisse bezogen auf die Pflege von Menschen aller Altersstufen und bewerten sie hinsichtlich der Reichweite, des Nutzens, der Relevanz und des Umsetzungspotenzials,
- c) begründen und reflektieren das Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von vielfältigen oder spezifischen pflegewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen evidenzbasierten Studienergebnissen, Theorien, Konzepten und Modellen,
- d) leiten aus beruflichen Erfahrungen in der pflegerischen Versorgung und Unterstützung von Menschen aller Altersstufen und ihren Angehörigen mögliche Fragen an Pflegewissenschaft und -forschung ab.

2. Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung und übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen,
- b) nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab,
- c) setzen Strategien zur Kompensation und Bewältigung unvermeidbarer beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote frühzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein,
- d) reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende und entwickeln ein eigenes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen,
- e) verfügen über ein Verständnis für die historischen Zusammenhänge des Pflegeberufs und positionieren sich mit ihrer beruflichen Pflegeausbildung im Kontext der Gesundheitsberufe unter Berücksichtigung der ausgewiesenen Vorbehaltsaufgaben,
- f) verstehen die Zusammenhänge zwischen den gesellschaftlichen, soziodemografischen und ökonomischen Veränderungen und der Berufsentwicklung,
- g) bringen sich den gesellschaftlichen Veränderungen und berufspolitischen Entwicklungen entsprechend in die Weiterentwicklung des Pflegeberufs ein.

Anlage 3

(zu § 26 Absatz 3 Satz 1)

Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 26 zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

- I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.**

- 1. Die Pflege von Kindern und Jugendlichen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.**

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) verfügen über ein breites Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen zur Pflegeprozessplanung und nutzen diese zur Steuerung und Gestaltung von Pflegeprozessen bei Kindern und Jugendlichen,
- b) übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei Kindern und Jugendlichen,
- c) nutzen spezifische Assessmentverfahren bei Kindern und Jugendlichen und beschreiben den Pflegebedarf unter Hinzuziehung von Pflegediagnosen,
- d) schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf bei Kindern und Jugendlichen auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein,
- e) handeln die Pflegeziele mit dem zu pflegenden Kind oder Jugendlichen und gegebenenfalls seinen Bezugspersonen aus, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege,
- f) nutzen Pflegedokumentationssysteme, um ihre Pflegeprozessentscheidungen in der Pflege von Kindern und Jugendlichen selbstständig und im Pflegeteam zu evaluieren,
- g) entwickeln mit Kindern und Jugendlichen, ihren Bezugspersonen und dem sozialen Netz altersentsprechende lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen,
- h) stimmen die Pflegeprozessgestaltung auf spezifische ambulante und stationäre Versorgungskontexte für Kinder und Jugendliche ab.

- 2. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Kindern und Jugendlichen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.**

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) erheben, erklären und interpretieren pflegebezogene Daten von Kindern und Jugendlichen auch in komplexen gesundheitlichen Problemlagen anhand von pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen,
- b) unterstützen Kinder und Jugendliche durch Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration,
- c) stärken die Kompetenzen von Angehörigen im Umgang mit dem pflegebedürftigen Kind oder dem Jugendlichen und unterstützen und fördern die Familiengesundheit,
- d) erkennen Hinweiszeichen auf eine mögliche Gewaltausübung in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen und reflektieren ihre Beobachtungen im therapeutischen Team,
- e) verfügen über ein integratives Verständnis von physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen in der Pflege von Kindern und Jugendlichen,
- f) erkennen Wissensdefizite und erschließen sich bei Bedarf selbständig neue Informationen zu den Wissensbereichen der Pflege, Gesundheitsförderung und Medizin, insbesondere zu pädiatrischen Fragestellungen.

3. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Kindern und Jugendlichen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) pflegen, begleiten, unterstützen und beraten Kinder und Jugendliche sowie deren Bezugspersonen aus unterschiedlichen Zielgruppen in Phasen schwerer chronischer Krankheitsverläufe sowie am Lebensende,
- b) unterstützen Familien, die sich insbesondere infolge einer Frühgeburt, einer schweren chronischen oder einer lebenslimitierenden Erkrankung ihres Kindes oder Jugendlichen in einer Lebenskrise befinden und wirken bei der Stabilisierung des Familiensystems mit,
- c) steuern, verantworten und gestalten den Pflegeprozess bei Kindern und Jugendlichen mit akuten und chronischen Schmerzen,
- d) gestalten einen individualisierten Pflegeprozess bei schwerstkranken und sterbenden Kindern und Jugendlichen in verschiedenen Handlungsfeldern und integrieren die sozialen Netzwerke in das Handeln,
- e) begleiten und unterstützen schwerstkranken Kinder und Jugendliche sowie nahe Bezugspersonen in Phasen des Sterbens, erkennen und akzeptieren deren spezifische Bedürfnisse und bieten Unterstützung bei der Bewältigung und Verarbeitung von Verlust und Trauer an,
- f) informieren schwerkranke und sterbende Kinder und Jugendliche sowie deren Angehörige zu den spezifischen Schwerpunkten palliativer Versorgungsangebote.

4. In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) treffen in lebensbedrohlichen Situationen erforderliche Interventionsentscheidungen und leiten lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes ein,
- b) koordinieren den Einsatz der Ersthelferinnen oder Ersthelfer bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes,
- c) erkennen Notfallsituationen in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen und handeln nach den Vorgaben des Notfallplanes und der Notfall-Evakuierung.

5. Kinder und Jugendliche bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) erheben soziale, familiale und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Bezugspersonen und soziale Netzwerke bei Kindern und Jugendlichen und identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung,
- b) entwickeln gemeinsam mit Kindern und Jugendlichen und ihren Bezugspersonen Angebote zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität und die soziale Integration,
- c) berücksichtigen bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen Kontexte, die sozialen Lagen, die Entwicklungsphase und Entwicklungsaufgaben von Kindern und Jugendlichen,
- d) beziehen freiwillig Engagierte zur Unterstützung und Bereicherung der Lebensgestaltung in die Versorgungsprozesse von Kindern und Jugendlichen ein.

6. Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Kinder und Jugendlichen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind,
- b) unterstützen Kinder und Jugendliche mit angeborener oder erworbener Behinderung bei der Wiederherstellung, Kompensation und Adaption eingeschränkter Fähigkeiten, um sie für eine möglichst selbständige Entwicklung, Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe zu befähigen,
- c) tragen durch rehabilitative Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen zum Erhalt und zur Wiedererlangung von Alltagskompetenz bei,
- d) fördern und gestalten die Koordination und Zusammenarbeit zwischen familialen Systemen sowie den sozialen Netzwerken und den professionellen Pflegesystemen in der pflegerischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen,

- e) stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den individuellen Entwicklungsstand der zu pflegenden Kinder und Jugendlichen ab und unterstützen entwicklungsbedingte Formen der Krankheitsbewältigung.

II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.

1. Kommunikation und Interaktion mit Kindern und Jugendlichen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) machen sich eigene Deutungs- und Handlungsmuster in der pflegerischen Interaktion mit Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen und mit ihren unterschiedlichen, insbesondere kulturellen und sozialen Hintergründen bewusst und reflektieren sie,
- b) gestalten kurz- und langfristige professionelle Beziehungen mit Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen, die auch bei divergierenden Sichtweisen oder Zielsetzungen und schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet sind,
- c) gestalten die Kommunikation in unterschiedlichen Pflegesituationen mit Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen unter Einsatz verschiedener Interaktionsformen und balancieren das Spannungsfeld von Nähe und Distanz aus.
- d) gestalten pflegeberufliche Kommunikationssituationen mit Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen auch bei divergierenden Zielsetzungen oder Sichtweisen verständigungsorientiert und fördern eine beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung,
- e) erkennen Kommunikationsbarrieren bei zu pflegenden Kindern und Jugendlichen, insbesondere bei spezifischen Gesundheits- oder Entwicklungsstörungen und Formen von Behinderungen, und setzen unterstützende und kompensierende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken,
- f) reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in pflegerischen Versorgungssituationen von Kindern und Jugendlichen und entwickeln Ansätze zur Konfliktschlichtung und -lösung, auch unter Hinzuziehung von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation,
- g) reflektieren Phänomene von Macht und Machtmissbrauch in pflegerischen Handlungsfeldern der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

2. Information, Schulung und Beratung bei Kindern und Jugendlichen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) informieren Kinder und Jugendliche sowie ihre Bezugspersonen zu komplexen gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und weitergehenden Fragen der pflegerischen Versorgung in einer dem Entwicklungsstand und der Situation angemessener Sprache,

- b) setzen Schulungen mit Kindern, Jugendlichen und/oder ihren Bezugspersonen in Einzelarbeit oder kleineren Gruppen um,
- c) beraten Kinder, Jugendliche und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen und befähigen sie, ihre Gesundheitsziele in größtmöglicher Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen,
- d) reflektieren ihre Möglichkeiten und Begrenzungen zur Gestaltung von professionellen Informations-, Instruktions-, Schulungs- und Beratungsangeboten bei Kindern und Jugendlichen.

3. Ethisch reflektiert handeln.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) setzen sich für die Verwirklichung von Menschenrechten, Ethikkodizes und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden Kindern und Jugendlichen und ihren Bezugspersonen ein,
- b) fördern und unterstützen Kinder und Jugendliche bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben sowie ihre Familien in der Begleitung dieser Entwicklung, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien,
- c) tragen in ethischen Dilemmasituationen mit Kindern, Jugendlichen oder ihren Bezugspersonen im interprofessionellen Gespräch zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei.

III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.

1. Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) stimmen ihr Pflegehandeln zur Gewährleistung klientenorientierter komplexer Pflegeprozesse im qualifikationsheterogenen Pflegeteam ab und koordinieren die Pflege unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche, insbesondere in der Pädiatrie und Neonatologie.
- b) delegieren unter Berücksichtigung weiterer rechtlicher Bestimmungen ausgewählte Maßnahmen an Personen anderer Qualifikationsniveaus und überwachen die Durchführungsqualität,
- c) beraten Teammitglieder kollegial bei pflegefachlichen Fragestellungen und unterstützen sie bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches,
- d) beteiligen sich im Team an der Einarbeitung neuer Kolleginnen und Kollegen und leiten Auszubildende, Praktikantinnen und Praktikanten sowie freiwillig Engagierte in unterschiedlichen Versorgungssettings an,
- e) übernehmen Mitverantwortung für die Organisation und Gestaltung der gemeinsamen Arbeitsprozesse,

- f) sind aufmerksam für Spannungen und Konflikte im Team, reflektieren diesbezüglich die eigenen Rolle und Persönlichkeit und bringen sich zur Bewältigung von Spannungen und Konflikten konstruktiv im Pflegeteam ein.

2. Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) beachten umfassend die Anforderungen der Hygiene und wirken verantwortlich an der Infektionsprävention in den unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereichen mit,
- b) führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Kindern und Jugendlichen durch,
- c) beobachten und interpretieren die mit einem medizinischen Eingriff bei Kindern und Jugendlichen verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen auch in instabilen oder krisenhaften gesundheitlichen Situationen,
- d) unterstützen und begleiten zu pflegende Kinder und Jugendliche sowie deren Bezugspersonen umfassend auch bei invasiven Maßnahmen der Diagnostik und Therapie,
- e) schätzen chronische Wunden bei Kindern und Jugendlichen prozessbegleitend ein, versorgen sie ordnungsgerecht und stimmen die weitere Behandlung mit der Ärztin oder dem Arzt ab,
- f) vertreten die im Rahmen des Pflegeprozesses gewonnenen Einschätzungen zu Pflegediagnosen und erforderlichen Behandlungskonsequenzen bei Kindern und Jugendlichen in der interprofessionellen Zusammenarbeit.

3. In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen,
- b) bringen die pflegefachliche Sichtweise in die interprofessionelle Kommunikation ein,
- c) bearbeiten interprofessionelle Konflikte in einem gemeinsamen Aushandlungsprozess auf Augenhöhe,
- d) koordinieren die Pflege von Kindern und Jugendlichen in verschiedenen Versorgungskontexten und organisieren Termine und berufsgruppenübergreifende Leistungen,
- e) koordinieren die integrierte Versorgung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen in der Primärversorgung.
- f) evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Patientenorientierung und –partizipation.

IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.

1. Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) integrieren erweiterte Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung in das Pflegehandeln und verstehen Qualitätsentwicklung und -sicherung als rechtlich verankertes und interdisziplinäres Anliegen in Institutionen des Gesundheitswesens,
- b) wirken an Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie -verbesserung mit, setzen sich für die Umsetzung evidenzbasierter und/oder interprofessioneller Leitlinien und Standards ein und leisten so einen Beitrag zur Weiterentwicklung einrichtungsspezifischer Konzepte,
- c) bewerten den Beitrag der eigenen Berufsgruppe zur Qualitätsentwicklung und -sicherung und erfüllen die anfallenden Dokumentationsverpflichtungen auch im Kontext von interner und externer Kontrolle und Aufsicht,
- d) überprüfen regelmäßig die eigene pflegerische Praxis durch kritische Reflexionen und Evaluation im Hinblick auf Ergebnis- und Patientenorientierung und ziehen Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung der Pflegequalität.

2. Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus,
- b) erfassen den Einfluss gesamtgesellschaftlicher Veränderungen, ökonomischer Anforderungen sowie epidemiologischer und demografischer Entwicklungen auf die Versorgungsverträge und Versorgungsstrukturen im Gesundheits- und Sozialsystem,
- c) erkennen die Funktion der Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich zur Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrags in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern,
- d) reflektieren auf der Grundlage eines breiten Wissens ihre Handlungs- und Entscheidungsspielräume in unterschiedlichen Abrechnungssystemen,
- e) wirken an der Umsetzung von Konzepten und Leitlinien zur ökonomischen und ökologischen Gestaltung der Einrichtung mit.

V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.

1. Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) vertreten die Notwendigkeit, die Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen und gegebenenfalls zu verändern,
- b) erschließen sich pflege- und bezugswissenschaftliche Forschungsergebnisse bezogen auf die Pflege von Kindern und Jugendlichen und bewerten sie hinsichtlich der Reichweite, des Nutzens, der Relevanz und des Umsetzungspotenzials,
- c) begründen und reflektieren das Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von vielfältigen oder spezifischen pflegewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen evidenzbasierten Studienergebnissen, Theorien, Konzepten und Modellen,
- d) leiten aus beruflichen Erfahrungen in der pflegerischen Versorgung und Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und Familien mögliche Fragen an Pflegewissenschaft und -forschung ab.

2. Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung und übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen,
- b) nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab,
- c) setzen Strategien zur Kompensation und Bewältigung unvermeidbarer beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote frühzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein,
- d) reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende und entwickeln ein eigenes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen,
- e) verfügen über ein Verständnis für die historischen Zusammenhänge des Pflegeberufs und positionieren sich mit ihrer beruflichen Pflegeausbildung im Kontext der Gesundheitsberufe unter Berücksichtigung der ausgewiesenen Vorbehaltsaufgaben,
- f) verstehen die Zusammenhänge zwischen den gesellschaftlichen, soziodemografischen und ökonomischen Veränderungen und der Berufsentwicklung,
- g) bringen sich den gesellschaftlichen Veränderungen und berufspolitischen Entwicklungen entsprechend in die Weiterentwicklung des Pflegeberufs ein.

Anlage 4

(zu § 28 Absatz 3 Satz 1)

Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 28 zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger

I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

1. Die Pflege von alten Menschen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) verfügen über ein breites Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen zur Pflegeprozessplanung und nutzen diese zur Steuerung und Gestaltung von Pflegeprozessen bei alten Menschen,
- b) übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei alten Menschen,
- c) nutzen spezifische Assessmentverfahren bei alten Menschen und beschreiben den Pflegebedarf unter Hinzuziehung von Pflegediagnosen,
- d) schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf bei alten Menschen auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein,
- e) handeln die Pflegeziele mit dem zu pflegenden alten Menschen und gegebenenfalls seinen Bezugspersonen aus, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege,
- f) nutzen Pflegedokumentationssysteme, um ihre Pflegeprozessentscheidungen in der Pflege von alten Menschen selbstständig und im Pflege team zu evaluieren,
- g) entwickeln mit alten Menschen, ihren Bezugspersonen und dem sozialen Netz altersentsprechende lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen,
- h) stimmen die Pflegeprozessgestaltung auf spezifische ambulante und stationäre Versorgungskontexte für alte Menschen ab.

2. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei alten Menschen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) erheben, erklären und interpretieren pflegebezogene Daten von alten Menschen auch in komplexen gesundheitlichen Problemlagen anhand von pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen,

- b) unterstützen alte Menschen durch Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration,
- c) stärken die Kompetenzen von Angehörigen im Umgang mit dem pflegebedürftigen alten Menschen und unterstützen und fördern die Familiengesundheit,
- d) erkennen Hinweiszeichen auf eine mögliche Gewaltausübung in der Versorgung von alten Menschen und reflektieren ihre Beobachtungen im therapeutischen Team,
- e) verfügen über ein integratives Verständnis von physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen in der Pflege von alten Menschen,
- f) erkennen Wissensdefizite und erschließen sich bei Bedarf selbständig neue Informationen zu den Wissensbereichen der Pflege, Gesundheitsförderung und Medizin, insbesondere zu geriatrischen Fragestellungen.

3. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von alten Menschen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) pflegen, begleiten, unterstützen und beraten alte Menschen sowie deren Bezugspersonen in der Phase einer fortgeschrittenen Demenz oder schwerer chronischer Krankheitsverläufe sowie am Lebensende,
- b) unterstützen Familien, die sich insbesondere infolge von schweren chronischen oder lebenslimitierenden Erkrankungen im höheren Lebensalter in einer Lebenskrise befinden und wirken bei der Stabilisierung des Familiensystems mit,
- c) steuern, verantworten und gestalten den Pflegeprozess bei alten Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen,
- d) gestalten einen individualisierten Pflegeprozess bei schwerstkranken und sterbenden alten Menschen in verschiedenen Handlungsfeldern und integrieren die sozialen Netzwerke in das Handeln,
- e) begleiten und unterstützen schwerstkranke alte Menschen sowie nahe Bezugspersonen in Phasen des Sterbens, erkennen und akzeptieren deren spezifische Bedürfnisse und bieten Unterstützung bei der Bewältigung und Verarbeitung von Verlust und Trauer an,
- f) informieren schwerkranke und sterbende alte Menschen sowie deren Angehörige zu den spezifischen Schwerpunkten palliativer Versorgungsangebote.

4. In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) treffen in lebensbedrohlichen Situationen erforderliche Interventionsentscheidungen und leiten lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes ein,
- b) koordinieren den Einsatz der Ersthelferinnen oder Ersthelfer bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes,
- c) erkennen Notfallsituationen in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen und handeln nach den Vorgaben des Notfallplanes und der Notfall-Evakuierung.

5. Alte Menschen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) erheben soziale, familiale und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Bezugspersonen und soziale Netzwerke bei alten Menschen und identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung,
- b) entwickeln gemeinsam mit alten Menschen und ihren Bezugspersonen Angebote zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität und die soziale Integration,
- c) berücksichtigen bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen Kontexte, die sozialen Lagen, die Entwicklungsphase und Entwicklungsaufgaben von alten Menschen,
- d) beziehen freiwillig Engagierte zur Unterstützung und Bereicherung der Lebensgestaltung in die Versorgungsprozesse von alten Menschen ein.

6. Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden alten Menschen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind,
- b) unterstützen alte Menschen mit angeborener oder erworbener Behinderung bei der Wiederherstellung, Kompensation und Adaption eingeschränkter Fähigkeiten, um sie für eine möglichst selbständige Entwicklung, Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe zu befähigen,
- c) tragen durch rehabilitative Maßnahmen bei alten Menschen zum Erhalt und zur Wiedererlangung von Alltagskompetenz bei,
- d) fördern und gestalten die Koordination und Zusammenarbeit zwischen familialen Systemen sowie den sozialen Netzwerken und den professionellen Pflegesystemen in der pflegerischen Versorgung von alten Menschen,
- e) stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den individuellen Entwicklungsstand des zu pflegenden alten Menschen ab und unterstützen entwicklungsbedingte Formen der Krankheitsbewältigung.

II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.

1. Kommunikation und Interaktion mit alten Menschen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) machen sich eigene Deutungs- und Handlungsmuster in der pflegerischen Interaktion mit alten Menschen und ihren Bezugspersonen und mit ihren unterschiedlichen, insbesondere kulturellen und sozialen Hintergründen bewusst und reflektieren sie,
- b) gestalten kurz- und langfristige professionelle Beziehungen mit alten Menschen und ihren Bezugspersonen, die auch bei divergierenden Sichtweisen oder Zielsetzungen und schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet sind,
- c) gestalten die Kommunikation in unterschiedlichen Pflegesituationen mit alten Menschen und ihren Bezugspersonen unter Einsatz verschiedener Interaktionsformen und balancieren das Spannungsfeld von Nähe und Distanz aus,
- d) gestalten pflegeberufliche Kommunikationssituationen mit zu pflegenden alten Menschen und deren Bezugspersonen auch bei divergierenden Zielsetzungen oder Sichtweisen verständigungsorientiert und fördern eine beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung,
- e) erkennen Kommunikationsbarrieren, insbesondere bei spezifischen Gesundheitsstörungen oder Formen von Behinderungen im Alter, und setzen unterstützende und kompensierende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken,
- f) reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in pflegerischen Versorgungssituationen von alten Menschen und entwickeln Ansätze zur Konfliktschlichtung und -lösung, auch unter Hinzuziehung von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation,
- g) reflektieren Phänomene von Macht und Machtmissbrauch in pflegerischen Handlungsfeldern der Versorgung von alten Menschen.

2. Information, Schulung und Beratung bei alten Menschen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) informieren alte Menschen zu komplexen gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und weitergehenden Fragen der pflegerischen Versorgung,
- b) setzen Schulungen mit Einzelpersonen und kleineren Gruppen zu pflegenden alten Menschen um,
- c) beraten alte Menschen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen und befähigen sie, ihre Gesundheitsziele in größtmöglicher Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen,

- d) reflektieren ihre Möglichkeiten und Begrenzungen zur Gestaltung von professionellen Informations-, Instruktions-, Schulungs- und Beratungsangeboten bei alten Menschen.

3. Ethisch reflektiert handeln.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) setzen sich für die Verwirklichung von Menschenrechten, Ethikkodizes und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden alten Menschen und ihren Bezugspersonen ein,
- b) fördern und unterstützen alten Menschen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien,
- c) tragen in ethischen Dilemmasituationen mit alten Menschen oder ihren Bezugspersonen im interprofessionellen Gespräch zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei.

III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.

1. Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) stimmen ihr Pflegehandeln zur Gewährleistung kundenorientierter komplexer Pflegeprozesse im qualifikationsheterogenen Pflegeteam ab und koordinieren die Pflege von alten Menschen unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche, insbesondere in der stationären Langzeitversorgung und ambulanten Pflege.
- b) delegieren unter Berücksichtigung weiterer rechtlicher Bestimmungen ausgewählte Maßnahmen an Personen anderer Qualifikationsniveaus und überwachen die Durchführungsqualität,
- c) beraten Teammitglieder kollegial bei pflegefachlichen Fragestellungen und unterstützen sie bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches,
- d) beteiligen sich im Team an der Einarbeitung neuer Kolleginnen und Kollegen und leiten Auszubildende, Praktikantinnen und Praktikanten sowie freiwillig Engagierte in unterschiedlichen Versorgungssettings an,
- e) übernehmen Mitverantwortung für die Organisation und Gestaltung der gemeinsamen Arbeitsprozesse,
- f) sind aufmerksam für Spannungen und Konflikte im Team, reflektieren diesbezüglich die eigenen Rolle und Persönlichkeit und bringen sich zur Bewältigung von Spannungen und Konflikten konstruktiv im Pflegeteam ein.

2. Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) beachten umfassend die Anforderungen der Hygiene und wirken verantwortlich an der Infektionsprävention in den unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereichen mit,
- b) führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei alten Menschen durch,
- c) beobachten und interpretieren die mit einem medizinischen Eingriff bei alten Menschen verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen, auch in instabilen oder krisenhaften gesundheitlichen Situationen,
- d) unterstützen und begleiten zu pflegende alte Menschen umfassend auch bei invasiven Maßnahmen der Diagnostik und Therapie,
- e) schätzen chronische Wunden bei alten Menschen prozessbegleitend ein, versorgen sie verordnungsgerecht und stimmen die weitere Behandlung mit der Ärztin oder dem Arzt ab,
- f) vertreten die im Rahmen des Pflegeprozesses gewonnenen Einschätzungen zu Pflegediagnosen und erforderlichen Behandlungskonsequenzen bei alten Menschen in der interprofessionellen Zusammenarbeit.

3. In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von alten Menschen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von alten Menschen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen.
- b) bringen die pflegfachliche Sichtweise in die interprofessionelle Kommunikation ein,
- c) bearbeiten interprofessionelle Konflikte in einem gemeinsamen Aushandlungsprozess auf Augenhöhe,
- d) koordinieren die Pflege von alten Menschen in verschiedenen Versorgungskontexten und organisieren Termine und berufsgruppenübergreifende Leistungen,
- e) koordinieren die integrierte Versorgung von chronisch kranken alten Menschen in der Primärversorgung.
- f) evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Patientenorientierung und –partizipation.

IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.

1. Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) integrieren erweiterte Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung in das Pflegehandeln und verstehen Qualitätsentwicklung und -sicherung als rechtlich verankertes und interdisziplinäres Anliegen in Institutionen des Gesundheitswesens,
- b) wirken an Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie -verbesserung mit, setzen sich für die Umsetzung evidenzbasierter und/oder interprofessioneller Leitlinien und Standards ein und leisten so einen Beitrag zur Weiterentwicklung einrichtungsspezifischer Konzepte,
- c) bewerten den Beitrag der eigenen Berufsgruppe zur Qualitätsentwicklung und -sicherung und erfüllen die anfallenden Dokumentationsverpflichtungen auch im Kontext von interner und externer Kontrolle und Aufsicht,
- d) überprüfen regelmäßig die eigene pflegerische Praxis durch kritische Reflexionen und Evaluation im Hinblick auf Ergebnis- und Patientenorientierung und ziehen Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung der Pflegequalität.

2. Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus,
- b) erfassen den Einfluss gesamtgesellschaftlicher Veränderungen, ökonomischer Anforderungen sowie epidemiologischer und demografischer Entwicklungen auf die Versorgungsverträge und Versorgungsstrukturen im Gesundheits- und Sozialsystem,
- c) erkennen die Funktion der Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich zur Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrags in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern,
- d) reflektieren auf der Grundlage eines breiten Wissens ihre Handlungs- und Entscheidungsspielräume in unterschiedlichen Abrechnungssystemen,
- e) wirken an der Umsetzung von Konzepten und Leitlinien zur ökonomischen und ökologischen Gestaltung der Einrichtung mit.

V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.

1. Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) vertreten die Notwendigkeit, die Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen und gegebenenfalls zu verändern,

- b) erschließen sich pflege- und bezugswissenschaftliche Forschungsergebnisse bezogen auf die Pflege von alten Menschen und bewerten sie hinsichtlich der Reichweite, des Nutzens, der Relevanz und des Umsetzungspotenzials,
- c) begründen und reflektieren das Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von vielfältigen oder spezifischen pflegewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen evidenzbasierten Studienergebnissen, Theorien, Konzepten und Modellen,
- d) leiten aus beruflichen Erfahrungen in der pflegerischen Versorgung und Unterstützung von alten Menschen und ihren Angehörigen mögliche Fragen an Pflegewissenschaft und -forschung ab.

2. Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung und übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen,
- b) nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab,
- c) setzen Strategien zur Kompensation und Bewältigung unvermeidbarer beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote frühzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein,
- d) reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende und entwickeln ein eigenes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen,
- e) verfügen über ein Verständnis für die historischen Zusammenhänge des Pflegeberufs und positionieren sich mit ihrer beruflichen Pflegeausbildung im Kontext der Gesundheitsberufe unter Berücksichtigung der ausgewiesenen Vorbehaltsaufgaben,
- f) verstehen die Zusammenhänge zwischen den gesellschaftlichen, soziodemografischen und ökonomischen Veränderungen und der Berufsentwicklung,
- g) bringen sich den gesellschaftlichen Veränderungen und berufspolitischen Entwicklungen entsprechend in die Weiterentwicklung des Pflegeberufs ein.

Anlage 5

(zu § 35 Absatz 2, § 36 Absatz 1, § 37 Absatz 1)

Kompetenzen für die staatliche Prüfung der hochschulischen Pflegeausbildung nach § 32

I. Wissenschaftsbasierte Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation auch von hochkomplexen Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen.

Die Absolventinnen und Absolventen

1. erheben und beurteilen den individuellen Pflegebedarf, potentielle Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und hochkomplexen akuten und dauerhaften Pflegesituationen und nutzen spezifische wissenschaftsorientierte Assessmentverfahren,
2. übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen unter Berücksichtigung von wissenschaftlich fundierten Ansätzen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuratation,
3. übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen in hochbelasteten und kritischen Lebens- und Pflegesituationen auch bei hochkomplexen Pflegebedarfen, spezifischen Klientengruppen und besonderen Verlaufsdynamiken wissenschaftsbasiert und fallorientiert,
4. übernehmen die Organisation und Durchführung von Interventionen in lebensbedrohlichen Krisen- und in Katastrophensituationen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes,
5. fördern die Entwicklung und Autonomie der zu pflegenden Menschen unter Einbeziehung ihrer familialen Kontexte, Lebenslagen und Lebenswelten auf der Basis eines breiten pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens,
6. unterstützen die zu pflegenden Menschen bei der Entwicklung von Alltagskompetenzen und bei der Lebensgestaltung unter Berücksichtigung eines vertieften pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens,
7. analysieren, evaluieren und reflektieren Pflegeprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden, Theorien und Forschungsergebnisse,

II. Personen- und situationsorientierte Kommunikation und Beratung von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen.

Die Absolventinnen und Absolventen

1. nutzen ein vertieftes und kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen in hochkomplexen Kommunikations-, Interaktions- und Beratungssituationen,

2. analysieren, reflektieren und evaluieren kritisch Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse in der Pflegepraxis auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter ethischen Gesichtspunkten,
3. konzipieren, gestalten und evaluieren Beratungs- und Schulungskonzepte auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse,
4. treffen in moralischen Konflikt- und Dilemmasituationen begründete ethische Entscheidungen unter Berücksichtigung von Menschenrechten sowie pflegeethischer Ansätze und fördern berufsethisches Handeln in der Pflegepraxis.

III. Verantwortliche Gestaltung des intra- und interprofessionellen Handelns in unterschiedlichen systemischen Kontexten und Weiterentwicklung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung von Menschen aller Altersstufen.

Die Absolventinnen und Absolventen

1. konzipieren und gestalten die pflegerische Arbeitsorganisation in qualifikationsheterogenen Pflegeteams und in unterschiedlichen Versorgungssettings auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse,
2. führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen ärztliche Anordnungen und Maßnahmen der Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation eigenständig und unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens durch,
3. analysieren wissenschaftlich begründet die derzeitigen pflegerischen/gesundheitlichen Versorgungsstrukturen, die Steuerung von Versorgungsprozessen und Formen von intra- und interprofessioneller Zusammenarbeit und reflektieren diese kritisch,
4. wirken an der Weiterentwicklung und Implementierung von wissenschaftsorientierten, innovativen Lösungsansätzen der Zusammenarbeit von Berufsgruppen und der Steuerung von Versorgungsprozessen in unterschiedlichen Versorgungsbereichen und über die Versorgungsbereiche hinweg mit.

IV. Reflexion und Begründung des eigenen Handelns vor dem Hintergrund von Gesetzen, Verordnungen, ethischen Leitlinien und Mitwirkung an der Entwicklung und Implementierung von Qualitätsmanagementkonzepten, Leitlinien und Expertenstandards.

Die Absolventinnen und Absolventen

1. analysieren wissenschaftlich begründet rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen sowie Verfahren des Qualitätsmanagements und der Qualitätsentwicklung und reflektieren diese kritisch,
2. wirken an der Entwicklung, Implementierung und Evaluation von wissenschaftsbasierten oder -orientierten innovativen Ansätzen des Qualitätsmanagements und der Qualitätsentwicklung mit,
3. beteiligten sich an gesellschaftlichen Aushandlungsprozessen zur Pflege- und Versorgungsqualität.

V. Reflexion und Begründung des eigenen Handelns auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen sowie Beteiligung an der Berufsentwicklung.

Die Absolventinnen und Absolventen

1. erschließen und bewerten gesicherte Forschungsergebnisse und wählen diese für den eigenen Handlungsbereich aus,
2. nutzen forschungsgestützte Problemlösungen und neue Technologien für die Gestaltung von Pflegeprozessen,
3. gestalten die vorbehaltenen Tätigkeiten verantwortlich aus und positionieren pflegewissenschaftliche Erkenntnisse im intra- und interdisziplinären Team,
4. identifizieren eigene und teamübergreifende berufsbezogene Fort- und Weiterbildungsbedarfe,
5. analysieren und reflektieren wissenschaftlich begründet berufsethische Werthaltungen und Einstellungen,
6. entwickeln ein fundiertes Pflegeverständnis und ein berufliches Selbstverständnis als hochschulisch qualifizierte Pflegefachperson,
7. wirken an der Weiterentwicklung der Profession mit.

Anlage 6

(zu § 1 Absatz 2 Nummer 1, § 25)

Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts der beruflichen Pflegeausbildung

Kompetenzbereich	Erstes und zweites Ausbildungsdrittel	letztes Ausbildungsdrittel	Gesamt
I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	680	320	1.000
II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsbezogen gestalten.	200	80	280
III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten	200	100	300
IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.	80	80	160
V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.	100	60	160
Stunden zur freien Verteilung	140	60	200
Gesamtsumme	1.400	700	2100

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.

Anlage 7

(zu § 1 Absatz 2 Nummer 2, § 26 Absatz 2 Satz 1, § 28 Absatz 2 Satz 1)

Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung

Erstes und zweites Ausbildungsdrittel		
I. Orientierungseinsatz		
	Flexibel gestaltbarer Einsatz zu Beginn der Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung	400 Std.
II. Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen		
1.	Stationäre Akutpflege	400 Std.
2.	Stationäre Langzeitpflege	400 Std.
3.	Ambulante Akut-/Langzeitpflege	400 Std.
III. Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung		
	Pädiatrische Versorgung	120 Std.
Summe erstes und zweites Ausbildungsdrittel		1720 Std.

Letztes Ausbildungsdrittel		
IV. Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung		
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	
V. Vertiefungseinsatz im Bereich eines Pflichteinsatzes		
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	
VI. Weitere Einsätze / Stunden zur freien Verteilung		
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.	80 Std.

	- Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 3 PflBG: nur in Bereichen der Versorgung von alten Menschen.	
2.	Zur freien Verteilung im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes	80 Std.
Summe letztes Ausbildungsdrittel		780 Std.
Gesamtsumme		2.500 Std.

Anlage 8

(zu § 19 Absatz 2 Satz 1)

Die/der Vorsitzende
des Prüfungsausschusses

Zeugnis über die staatliche Prüfung der beruflichen Pflegeausbildung für

” _____ “

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

hat am _____ die staatliche Prüfung nach § 2 Nummer 1 des
Pflegeberufegesetzes vor dem staatlichen Prüfungsausschuss bei der

in _____ bestanden.

Sie/Er hat folgende Prüfungsnoten erhalten:

1. im schriftlichen Teil der Prüfung ” _____ “

2. im mündlichen Teil der Prüfung ” _____ “

3. im praktischen Teil der Prüfung ” _____ “

Gesamtnote ” _____ “

(auf Grundlage der Prüfungsnoten nach 1. bis 3.)

Ort, Datum

_____ (Siegel)

(Unterschrift der/des Vorsitzenden des
Prüfungsausschusses)

* Nichtzutreffendes streichen.

Anlage 9

(zu § 44 Absatz 1 und 2)

Bezeichnung der Einrichtung

Bescheinigung über die Teilnahme am Anpassungslehrgang

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

hat in der Zeit vom _____ bis _____ regelmäßig und mit Erfolg an dem Anpassungslehrgang teilgenommen, der nach § 44 Absatz 1 und 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe von der zuständigen Behörde vorgeschrieben wurde.

Ort, Datum

_____ (Stempel)

(Unterschrift(en) der Einrichtung)

* Nichtzutreffendes streichen.

Anlage 10

(zu § 45 Absatz 1 und 2)

Bezeichnung der Einrichtung

Bescheinigung über die Teilnahme am Anpassungslehrgang

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

hat in der Zeit vom _____ bis _____ regelmäßig an dem Anpassungslehrgang teilgenommen, der nach § 45 Absatz 1 und 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe von der zuständigen Behörde vorgeschrieben wurde.

Das Abschlussgespräch hat sie/er bestanden/nicht bestanden*.

Ort, Datum

_____ (Stempel)

(Unterschrift(en) der Einrichtung)

* Nichtzutreffendes streichen.

Anlage 11

(zu § 44 Absatz 3)

Die/der Vorsitzende
des Prüfungsausschusses

**Bescheinigung
über die staatliche Eignungsprüfung
für**

” _____ “

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

hat am _____ die staatliche Eignungsprüfung nach
§ 44 Absatz 1 und 3 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe be-
standen/nicht bestanden*.

Ort, Datum

_____ (Siegel)

(Unterschrift der/des Vorsitzenden des
Prüfungsausschusses)

* Nichtzutreffendes streichen.

Anlage 12

(zu § 45 Absatz 7)

Die/der Vorsitzende
des Prüfungsausschusses

**Bescheinigung über die staatliche Kenntnisprüfung
für**

” _____ “

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

hat am _____ die staatliche Kenntnisprüfung nach § 45 Absatz 1 und 3
der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe bestanden/nicht bestan-
den*.

Ort, Datum

_____ (Siegel)

(Unterschrift der/des Vorsitzenden des
Prüfungsausschusses)

* Nichtzutreffendes streichen.

Anlage 13

(zu § 42 Satz 1)

Urkunde über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

erhält auf Grund des Pflegeberufgesetzes mit Wirkung vom heutigen Tage die Erlaubnis,
die Berufsbezeichnung

” _____ “

zu führen.

Ort, Datum

_____ (Siegel)

(Unterschrift)

Anlage 14

(zu § 42 Satz 2)

Anlage zur Urkunde über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

(Hinweis nach § 1 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

hat den Vertiefungseinsatz nach § 7 Absatz 4 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes im Bereich

bei

durchgeführt.

Ort, Datum

(Siegel)

(Unterschrift)

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) wird auf Grundlage der Ermächtigung in § 56 Absatz 1 und 2 des Pflegeberufgesetzes (PflBG) vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581) erlassen.

Die Rechtsverordnung regelt die Mindestanforderungen an die Ausbildung zu den Pflegeberufen, einschließlich der nach zwei Jahren zu absolvierenden Zwischenprüfung, die Inhalte und das Verfahren der staatlichen Prüfungen, einschließlich bundesweit einheitlicher Rahmenvorgaben für die staatlichen Bestandteile der Prüfung für die hochschulische Pflegeausbildung nach Teil 3 des Pflegeberufgesetzes. Daneben enthält sie Bestimmungen zu Kooperationsvereinbarungen, die Errichtung, Zusammensetzung und Konkretisierung der Aufgaben der Fachkommission sowie die entsprechenden Aufgaben der beim Bundesinstitut für Berufsbildung angesiedelten Geschäftsstelle, die dem Bundesinstitut für Berufsbildung im Rahmen des Pflegeberufgesetzes zugewiesenen Aufgaben sowie die amtlichen Muster für das Zeugnis über die staatliche Prüfung der beruflichen Pflegeausbildung, für die Bescheinigungen über die Teilnahme am Anpassungslehrgang nach § 44 und § 45, für die Bescheinigungen über die staatliche Eignungs- und Kenntnisprüfung und für die Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung.

Darüber hinaus enthält die Verordnung Bestimmungen für die Anerkennung von Ausbildungen aus einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder einem Drittstaat sowie für entsprechende Anpassungsmaßnahmen.

Die Sicherung einer qualitativ hochwertigen Pflegeversorgung ist auch zukünftig eine der gesellschaftspolitisch wichtigen Aufgaben. Durch demografische und epidemiologische Entwicklungen sowie Veränderungen in den Versorgungsstrukturen wandeln sich die Anforderungen an die pflegerische Versorgung und an das Pflegepersonal. Ziel ist es deshalb, die Pflegeberufe zukunftsgerecht weiterzuentwickeln, attraktiver zu machen und inhaltliche Qualitätsverbesserungen vorzunehmen.

Dem wurde mit dem Pflegeberufgesetz Rechnung getragen, das die wesentlichen, grundlegenden Rahmenvorgaben zur Umsetzung dieses Zieles enthält. Zur Ausfüllung des Rahmens bedarf es – wie bei allen bundesgesetzlich geregelten Gesundheitsfachberufen üblich – weiterer Einzelheiten zu der Ausbildungsstruktur, den Ausbildungsinhalten, der Prüfung und weiterer für die Durchführung der Ausbildung relevanter Punkte in einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. Das Gesetz wird durch die vorliegende Verordnung entsprechend ergänzt. Sie erfüllt mit ihren Regelungsbestandteilen den Anspruch an eine hochwertige Ausbildungsqualität, die eine der Grundlagen für eine moderne und an den Anforderungen der zu pflegenden Menschen orientierte Pflegeausbildung darstellt und wird zugleich den Anforderungen an die sich wandelnden Versorgungsstrukturen und zukünftigen Pflegebedarfe gerecht. Dabei werden die Regelungen zur beruflichen Pflegeausbildung über bundesweit einheitliche Rahmenvorgaben für die staatliche Prüfung für die neu eingeführte hochschulische Pflegeausbildung ergänzt.

Zugleich löst die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers aus

dem Jahr 2002 und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege aus dem Jahr 2003 ab.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Die Verordnung lehnt sich hinsichtlich der beruflichen Pflegeausbildung rechtssystematisch an die Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen der vom Bund geregelten nichtärztlichen Heilberufe an. Vorgesehen ist eine in Vollzeitform dreijährige Ausbildung von mindestens 4600 Stunden, von denen 2100 Stunden auf den theoretischen und praktischen Unterricht und 2500 Stunden auf die praktische Ausbildung entfallen. Die Stundenverteilung für den theoretischen und praktischen Unterricht ist in Anlage 6 und für die praktische Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung in Anlage 7 geregelt. Krankenhäuser, stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen sowie andere zur Vermittlung der Ausbildungsinhalte geeignete Einrichtungen nach § 7 Absatz 2 PflBG bilden dabei die Einrichtungen der praktischen Ausbildung.

Basierend auf den durch das PflBG definierten Ausbildungszielen stellt der vorliegende Entwurf entsprechend moderner berufspädagogischer Konzepte eine kompetenzorientierte Ausbildung sicher. Die Absolventinnen und Absolventen werden dazu befähigt, fachbezogenes und fachübergreifendes Wissen zu verknüpfen, zu vertiefen, kritisch zu prüfen sowie in Handlungszusammenhängen anzuwenden und somit alle anfallenden Aufgaben des Berufsbildes – immer unter Berücksichtigung der besonderen Anforderungen des zu pflegenden Menschen – zielorientiert, sachgerecht, methodengeleitet und selbständig zu lösen und das Ergebnis zu beurteilen.

Die Anlagen 1 bis 4 geben an Stelle der bisherigen Themenbereiche beziehungsweise Lernfelder in den Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen der Krankenpflege und der Altenpflege jeweils fünf Kompetenzbereiche vor. Die den Kompetenzbereichen zugeordneten Kompetenzen sind ihrerseits in Kompetenzschwerpunkte zusammengefasst. Die Anlage 1 legt dabei die Kompetenzbereiche für die nach zwei Jahren stattfindende Zwischenprüfung nach § 7 fest. Die Anlage 2 legt die Kompetenzen fest, die nach dem dritten Ausbildungsjahr im durchgängig generalistisch ausgerichteten Zweig der Ausbildung Gegenstand der staatlichen Prüfung nach § 10 zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann sind. Den Auszubildenden sollen damit nach modernen berufspädagogischen Gesichtspunkten Kompetenzen vermittelt werden, die über die Kompetenzen der bisherigen getrennt geregelten Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Altenpflege hinausgehen und den Aufbau einer umfassenden Handlungskompetenz verfolgen. Die Anlagen 3 und 4 regeln die Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 26 zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger beziehungsweise nach § 28 zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger. In Umsetzung der gesetzlichen Beschreibung des jeweiligen Ausbildungsziels in § 60 Absatz 1 PflBG beziehungsweise § 61 Absatz 1 PflBG entsprechen die Kompetenzen im Ausgangspunkt denen der Anlage 2, sind jedoch auf die konkreten Belange der Pflege von Kindern und Jugendlichen beziehungsweise von alten Menschen bezogen.

Die Pflegeschule hat im Rahmen ihrer Verantwortung für die gesamte Ausbildung die Auszubildenden während der praktischen Ausbildung durch eine Praxisbegleitung in den Einrichtungen zu betreuen und zu beurteilen sowie die dort tätigen Praxisanleiterinnen oder die Praxisanleiter zu unterstützen (§ 5). Die an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen stellen die Praxisanleitung sicher. Die Praxisanleitung erfolgt im Umfang von mindestens zehn Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit. Die Befähigung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter erfordert unter anderem mindestens eine zweijährige Berufserfahrung als Inhaberin oder Inhaber einer Erlaubnis nach § 1 Absatz 1, nach § 58 Absatz 1 oder Absatz 2 oder nach § 64 PflBG in dem jeweiligen Einsatzbereich in den letzten fünf Jahren sowie den Nachweis einer berufspäda-

gogischen Zusatzqualifikation und einer kontinuierlichen insbesondere berufspädagogischen Fortbildung. Praxisbegleitung und Praxisanleitung leisten einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Qualität der praktischen Ausbildung. Gleichzeitig tragen sie auch wesentlich dazu bei, die Verknüpfung des im Unterricht Gelernten mit den erforderlichen beruflichen Anforderungen herzustellen.

Um die erforderliche enge Zusammenarbeit der Pflegeschule, des Trägers der praktischen Ausbildung sowie der weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen zu gewährleisten, schließen die Beteiligten schriftliche Kooperationsverträge. Auf Grundlage dieser Verträge erfolgt zwischen der Pflegeschule, insbesondere den für die Praxisbegleitung zuständigen Lehrkräften, dem Träger der praktischen Ausbildung sowie den an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen und den Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern eine regelmäßige Abstimmung (§ 9).

Zum Ende des zweiten Ausbildungsdrittels findet eine Zwischenprüfung zur Ermittlung des Ausbildungsstandes statt, wobei die Ausbildung unabhängig vom Ergebnis der Zwischenprüfung fortgesetzt werden kann. Die Ausbildung erfolgt bis dahin für alle Auszubildenden generalistisch. Scheint das Ausbildungsziel gefährdet, prüfen der Träger der praktischen Ausbildung und die Pflegeschule gemeinsam mit der oder dem Auszubildenden, welche Maßnahmen im Rahmen der Ausbildung zur Sicherung des Ausbildungserfolges erforderlich sind und ergreifen diese (§ 7).

Statt die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann im letzten Ausbildungsdrittel fortzusetzen, können die Auszubildenden ihr Wahlrecht nach § 59 Absatz 2 oder Absatz 3 PflBG ausüben und sich entscheiden, eine Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger sowie zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger durchzuführen, sofern sie einen entsprechenden Vertiefungseinsatz vereinbart haben. Die Vorschriften der Verordnung zur beruflichen Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann finden auf die berufliche Pflegeausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger wie zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger entsprechende Anwendung, sofern sich aus den besonderen Vorschriften über die Berufsabschlüsse in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie in der Altenpflege nach Teil 2 der Verordnung nichts anderes ergibt (§ 25).

Zur staatlichen Abschlussprüfung wird nur zugelassen, wenn der ordnungsgemäß schriftlich geführte Ausbildungsnachweis nach § 3 Absatz 5 vorliegt und, wenn die Durchschnittsnote des Jahreszeugnisses des letzten Ausbildungsdrittels vor der Prüfung mindestens „ausreichend“ beträgt (§ 12). Die staatliche Prüfung für die Pflegeberufe umfasst einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil (§ 10 auch in Verbindung mit § 25). Die Prüfungen werden vor einem staatlichen Prüfungsausschuss abgelegt, dessen Zusammensetzung in der Verordnung festgelegt wird (§ 11 auch in Verbindung mit § 25). Die zu prüfenden Themenbereiche für den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung sowie die Anforderungen für den praktischen Teil der Prüfung sind in den §§ 15, 16 und 17 beziehungsweise für berufliche Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in § 27 und für die berufliche Ausbildung zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger in § 29 festgelegt.

Erstmalig ist für Gesundheitsfachberufe zur Wahrung der Chancengleichheit bei der Durchführung der Prüfungen ein Nachteilsausgleich vorgesehen, um die besonderen Belange von Prüflingen mit Behinderung oder Beeinträchtigung zu berücksichtigen (§ 13). Um einen Anspruch auf Nachteilsausgleich geltend machen zu können, muss eine Beeinträchtigung nachgewiesen werden, die die Kriterien einer Behinderung erfüllt. Dabei orientiert sich die Verordnung an dem Behinderungsbegriff des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK). Die fachlichen Prüfungsanforderungen dürfen durch einen Nachteilsausgleich nicht verändert werden.

Voraussetzung für das Bestehen der staatlichen Prüfung ist, dass alle Teile der Prüfung jeweils bestanden wurden (§ 15 Absatz 6, § 16 Absatz 6 und § 17 Absatz 8). Die Gesamtnote der staatlichen Prüfung wird im nächsten Schritt aus dem arithmetischen Mittel der Noten der schriftlichen, mündlichen und der praktischen Prüfung gebildet (§ 19 Absatz 1). Dabei werden bei jedem Prüfungsteil Vornoten mit einem jeweiligen Anteil von 25 von Hundert berücksichtigt (§ 14 Absatz 2, § 15 Absatz 7, § 16 Absatz 7, § 17 Absatz 9). Bei der Entscheidung über das Bestehen des jeweiligen Prüfungsteils dürfen ausschließlich die Prüfungsnoten herangezogen werden. Die Einbeziehung der Vornoten führt nicht dazu, dass ein nicht bestandener Prüfungsteil ausgeglichen wird – jeder Prüfungsteil muss für sich bestanden werden. Der Prüfling soll jede Aufsichtsarbeit der schriftlichen Prüfung, die gesamte mündliche Prüfung und die praktische Prüfung jeweils einmal wiederholen können (§ 19 Absatz 3).

Hat der Prüfling eine schriftliche Aufsichtsarbeit nach § 15 Absatz 2 Satz 1, den praktischen Teil der Prüfung oder alle Teile der Prüfung nicht bestanden, so muss er vor einer Wiederholungsprüfung an einer zusätzlichen Ausbildung teilnehmen (§ 19 Absatz 4 Satz 1).

Im Übrigen regelt die Verordnung die Folgen des Rücktritts von der Prüfung (§ 20) sowie der Versäumnis (§ 21), von Ordnungsverstößen und Täuschungsversuchen (§ 22), die Möglichkeit des Prüflings auf Einsicht in die Prüfungsunterlagen sowie deren Aufbewahrungsfristen (§ 23).

Wer die berufliche Ausbildung absolviert und die staatliche Abschlussprüfung bestanden hat und die weiteren Voraussetzungen zur Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 2 auch in Verbindung mit § 58 Absatz 3 PflBG erfüllt, der oder dem stellt die zuständige Behörde die Erlaubnisurkunde nach dem Muster der Anlage 13 aus (§ 42). Die Urkunde enthält nach § 1 Absatz 2 PflBG einen Hinweis auf den nach § 7 Absatz 4 Satz 1 PflBG durchgeführten Vertiefungseinsatz nach dem Muster der Anlage 14.

Die Verordnung regelt darüber hinaus das Nähere zur Errichtung, Zusammensetzung und Konkretisierung der Aufgaben der Fachkommission nach dem Pflegeberufegesetz sowie die entsprechenden Aufgaben der beim Bundesinstitut für Berufsbildung angesiedelten Geschäftsstelle sowie die dem Bundesinstitut für Berufsbildung im Rahmen des Pflegeberufegesetzes zugewiesenen Aufgaben einschließlich der Abstimmung mit den vom Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben wahrgenommenen Aufgaben (§§ 47 bis 57).

Aufgabe der Fachkommission ist die Erarbeitung der Rahmenlehr- und Rahmenausbildungspläne auf Grundlage der in Anlagen 1 bis 4 beschriebenen Kompetenzen sowie die regelmäßige, mindestens alle fünf Jahre durchzuführende Überprüfung und Anpassung der Rahmenpläne (§§ 47 bis 49). Die Rahmenpläne enthalten konkrete Vorschläge für die inhaltliche Ausgestaltung der beruflichen Pflegeausbildungen und werden den Pflegeschulen beziehungsweise Trägern der praktischen Ausbildung kostenfrei, zum Beispiel zur Vorbereitung der schulinternen Curricula, zur Verfügung gestellt. Sie haben empfehlende Wirkung.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit berufen bis zu elf Expertinnen und Experten zu Mitgliedern der Fachkommission. Dabei ist dafür Sorge zu tragen, dass die verschiedenen Versorgungsbereiche der Pflege angemessen berücksichtigt werden. Die Mitgliedschaft in der Fachkommission ist ehrenamtlich (§ 50). Die Fachkommission wird bei ihrer Arbeit durch die beim Bundesinstitut für Berufsbildung angesiedelte Geschäftsstelle unterstützt (§ 54).

Die Verordnung regelt darüber hinaus den Vorsitz der Fachkommission sowie deren Vertretung, die Hinzuziehung von Sachverständigen und die Einholung von Gutachten, die Erstellung einer Geschäftsordnung, die Aufgaben der Geschäftsstelle, das Verfahren der Sitzungen der Fachkommission und die Erstattung von Reisen und Abfindungen (§§ 51 bis 56).

Im Übrigen führt die Verordnung die dem Bundesinstitut für Berufsbildung nach § 54 PflBG zugewiesenen Aufgaben im Einzelnen aus.

Die hochschulische Pflegeausbildung nach Teil der 3 der Verordnung ist generalistisch ausgerichtet und wird durch die Hochschule koordiniert (§ 30). Sie ist entsprechend der beruflichen Pflegeausbildung kompetenzorientiert. Sie soll dazu befähigen, Menschen aller Altersstufen in den allgemeinen und speziellen Versorgungsbereichen der Pflege auch in hochkomplexen Pflegesituationen in Erfüllung der Ausbildungsziele nach § 37 PflBG pflegen zu können. Die hierfür erforderlichen Kompetenzen sind in der Anlage 5 konkretisiert. Das modulare Curriculum wird auf dieser Grundlage erstellt und umfasst unter Beachtung der Vorgaben der Richtlinie 2005/36/ EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22, L 271 vom 16.10.2007, S. 18) einen Arbeitsaufwand von Studierenden von insgesamt 4.600 Stunden. Davon entfallen mindesten 2.100 Stunden auf die Lehrveranstaltungen und mindestens 2.300 Stunden auf die Praxiseinsätze. Mindestens jeweils 400 der auf die Praxiseinsätze entfallenden Stunden sind in der allgemeinen Akutpflege in stationären Einrichtungen, der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen und der allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege nach § 7 Absatz 1 PflBG durchzuführen. Auf weitergehende Stundenvorgaben im Vergleich zur beruflichen Pflegeausbildung wurde verzichtet. Die Hochschule gewährleistet über Kooperationsverträge mit den Einrichtungen die Durchführung der Praxiseinsätze sowie die Zusammenarbeit mit den Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern und stellt die Praxisbegleitung in angemessenen Umfang sicher.

Die staatliche Abschlussprüfung im Rahmen der hochschulischen Pflegeausbildung umfasst ebenfalls einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil (§ 32). Der schriftliche Teil der Prüfung umfasst zwei Aufsichtsarbeiten und eine wissenschaftliche Abschlussarbeit (Bachelorarbeit). Die zu prüfenden Themenbereiche für den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung sowie die Anforderungen für den praktischen Teil der Prüfung sind in den §§ 35, 36 und 37 festgelegt. Die Zulassung zur staatlichen Abschlussprüfung erfolgt durch den Vorsitzenden des Prüfungsausschusses auf Antrag und auf Grundlage der im Studienkonzept geregelten Voraussetzungen (§ 34). Die Prüfungen werden vor einem staatlichen Prüfungsausschuss abgelegt, dessen Zusammensetzung in der Verordnung festgelegt wird (§ 33).

Das Notensystem nach § 8 sowie die Vorschriften der beruflichen Pflegeausbildung zum Nachteilsausgleich, zur Niederschrift, zu den Folgen des Rücktritts von der Prüfung sowie der Versäumnis, zu den Ordnungsverstößen und Täuschungsversuchen, zur Möglichkeit auf Einsicht in die Prüfungsunterlagen sowie zu den Aufbewahrungsfristen sind für die hochschulische Pflegeausbildung entsprechend anzuwenden (§ 34 Absatz 2, § 38, § 39 Absatz 1 Satz 3).

Voraussetzung für das Bestehen der staatlichen Prüfung zur Berufszulassung im Rahmen der hochschulischen Pflegeausbildung ist, dass alle geprüften Module jeweils bestanden wurden (§ 32 Absatz 1, § 35 Absatz 9, § 36 Absatz 7 und § 37 Absatz 8) und die hochschulische Pflegeausbildung auch im Übrigen erfolgreich abgeschlossen wurde (§ 39 Absatz 2 Satz 1). Die Gesamtnote der staatlichen Prüfung wird aus dem arithmetischen Mittel der drei Prüfungsteile gebildet (§ 39 Absatz 2 Satz 2). Jede Modulprüfung der staatlichen Abschlussprüfung kann einmal wiederholt werden (§ 39 Absatz 3 Satz 1). Hat der Prüfling eine schriftliche Aufsichtsarbeit nach § 35 Absatz 3 Satz 2, den praktischen Teil der Prüfung oder alle Teile der Prüfung nicht bestanden, so muss er vor einer Wiederholungsprüfung an einer zusätzlichen Ausbildung teilnehmen (§ 39 Absatz 3 Satz 2).

Die hochschulische Pflegeausbildung ist insgesamt nur erfolgreich abgeschlossen, wenn sowohl der hochschulische als auch der staatliche Prüfungsteil bestanden ist (§ 41). Wer die hochschulische Pflegeausbildung erfolgreich abgeschlossen hat und die weiteren Voraussetzungen zur Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 2

PfIBG erfüllt, dem stellt die zuständige Behörde ebenfalls die Erlaubnisurkunde nach dem Muster der Anlage 13 aus (§ 42). Ist die hochschulische Pflegeausbildung nicht erfolgreich abgeschlossen worden, ist eine Erlaubniserteilung nach § 1 Absatz 1 PfIBG ausgeschlossen.

Schließlich enthält die Verordnung Sonderregelungen für Inhaber von Ausbildungsnachweisen aus einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums sowie zu den Anpassungsmaßnahmen, die zum Ausgleich von wesentlichen Unterschieden durchzuführen sind; sie sind in den §§ 43 und 44 enthalten. § 45 beinhaltet die Anpassungsmaßnahmen für die Anerkennung von Ausbildungsnachweisen aus Drittstaaten. Die §§ 43 bis 46 orientieren sich unter anderem an der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter vom 16. Dezember 2013 (BGBl. I S. 4280) sowie an weiteren vergleichbaren Vorschriften, die durch die Verordnung zur Durchführung und zum Inhalt von Anpassungsmaßnahmen sowie zur Erteilung und Verlängerung von Berufserlaubnissen in den Heilberufen des Bundes vom 2. August 2013 (BGBl. I S. 3005) in die Approbationsordnungen und anderen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen des Bundes eingefügt worden sind.

Die Verordnung konkretisiert darüber hinaus die Aufgaben der von den Ländern nach § 49 PfIBG zu bestimmenden zuständigen Behörden.

III. Alternativen

Keine.

IV. Verordnungskompetenz

Die Verordnungskompetenz für die Bundesministerien für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und für Gesundheit folgt aus § 56 Absatz 1 und 2 PfIBG. Die Rechtsverordnung, die in Teilen im Benehmen mit den Bundesministerien für Bildung und Forschung und der Finanzen, in Teilen zudem im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung erfolgt, ist dem Bundestag zur Beschlussfassung zuzuleiten und bedarf der Zustimmung des Bundesrates.

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Die Verordnung entspricht den Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22, L 271 vom 16.10.2007, S.18) und ist mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen vereinbar.

VI. Verordnungsfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Die beruflichen Pflegeausbildungen und die – erstmalig bundesrechtlich geregelte – hochschulische Pflegeausbildung wurden durch das PfIBG in einem Gesetz zusammengefasst. Die ergänzenden Regelungen erfolgen gleichfalls in einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung und nicht – wie bislang – in zwei Verordnungen.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Mit dem PflBG ist die Grundlage für eine qualifizierte und den aktuellen Anforderungen an die Versorgung in der Pflege entsprechende Ausbildung der Pflegeberufe geschaffen worden. Das Gesetz wird durch die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe inhaltlich ausgefüllt und ergänzt. Damit trägt die Verordnung maßgeblich zur Bereitstellung einer hochwertigen pflegerischen Versorgung für die Menschen in Deutschland bei und entspricht der Managementregel (5) der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie.

Auf Grund der steigenden Anzahl pflegebedürftiger Menschen werden sich zukünftig auch die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in quantitativer wie in qualitativer Hinsicht erhöhen. Dieser Entwicklung begegnet die Neuregelung der Ausbildungen zu den Pflegeberufen. Damit entspricht die Verordnung auch der Managementregel (10) der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine.

4. Erfüllungsaufwand

Da die Verordnung entsprechend der Ermächtigung in § 56 PflBG das Nähere über die Ausbildung regelt, entstehen bei ihrer Durchführung die in der Begründung „Allgemeiner Teil“ (BT-Drs. 18/7823) zu dem Gesetz genannten Kosten. Darüber hinaus fallen durch die Verordnung keine Mehrkosten an.

5. Weitere Kosten

Da die Verordnung entsprechend der Ermächtigung in § 56 PflBG das Nähere über die Ausbildung regelt, entstehen bei ihrer Durchführung die in der Begründung „Allgemeiner Teil“ (BT-Drs. 18/7823) zu dem Gesetz genannten Kosten. Darüber hinaus fallen durch die Verordnung keine Mehrkosten an.

6. Weitere Verordnungsfolgen

Die gleichstellungspolitischen Auswirkungen des Verordnungsentwurfs wurden geprüft. Da der Anteil von Frauen an den Auszubildenden in der Pflege besonders hoch ist, sind Frauen von der Rechtsverordnung stärker betroffen als Männer. Von den qualitativen Verbesserungen der Ausbildung profitieren Frauen in besonderem Maße.

VII. Befristung, Evaluierung

Das Pflegeberufegesetz sieht in den §§ 33 Absatz 8, 62 und 68 bereits Befristungen und Evaluierungen zu Einzelaspekten vor. Ergänzende Regelungen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sind nicht erforderlich.

B. Besonderer Teil

Zu Teil 1 (Berufliche Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann)

Zu Abschnitt 1 (Ausbildung und Leistungsbewertung)

Zu § 1 (Inhalt und Gliederung der Ausbildung)

Zu Absatz 1

In § 5 PflBG ist das Ziel der Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann ausführlich geregelt. Inhalt und Gliederung der Ausbildung müssen darauf ausgerichtet sein, dass dieses Ausbildungsziel erreicht wird. Mit dem PflBG ist ein neuer Beruf geschaffen worden. Den Auszubildenden werden Kompetenzen vermittelt, die über die Kompetenzen der bisherigen getrennt geregelten Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Altenpflege hinausgehen und den Aufbau einer umfassenden Handlungskompetenz verfolgen. Dies gelingt nicht durch eine Addition bisheriger Ausbildungsinhalte, sondern nur durch eine Neukonzeption. Dabei müssen die Auszubildenden so ausgebildet werden, dass sie den wesentlichen Anforderungen des bisherigen Berufsfeldes der Altenpflege, der Gesundheits- und Kranken- und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege genügen. Gleichzeitig erwerben sie die notwendigen Kompetenzen für einen im Sinne lebenslangen Lernens erforderlichen Entwicklungsprozess. Die hierfür erforderlichen Kompetenzen werden in der Anlage 2 beschrieben. Bei der Entwicklung dieser Anlagen haben die Bundesministerien für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie für Gesundheit auf die fachliche Expertise von ausgewiesenen Expertinnen zurückgegriffen. Deutlich gemacht wird in Absatz 1 Satz 3, dass bei der Kompetenzvermittlung für die Pflege von Menschen aller Altersstufen auch die besonderen Anforderungen an die Pflege von Kindern und Jugendlichen sowie von alten Menschen in den unterschiedlichen Versorgungssituationen zu berücksichtigen sind.

Zu Absatz 2

Absatz 2 regelt Umfang und Struktur der Ausbildung zum Beruf der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns. Die Ausbildung besteht aus theoretischem und praktischem Unterricht im Umfang von 2100 Stunden und aus einer praktischen Ausbildung von 2500 Stunden. Sie entspricht damit den europarechtlichen Vorgaben der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie.

In den Anlagen 1 und 2 sind unter Angabe der vorgesehenen Mindeststundenzahlen – verteilt auf fünf Kompetenzbereiche – die Kompetenzen aufgeführt, die Gegenstand der Zwischenprüfung nach § 7, beziehungsweise der staatlichen Prüfung nach § 10 und insofern im theoretischen und praktischen Unterricht zu vermitteln sind.

Die Stundenverteilung für den theoretischen und praktischen Unterricht auf die fünf Kompetenzbereiche wird in Anlage 6 geregelt. Eine weitere Aufgliederung nach den einzelnen Kompetenzgruppen oder Kompetenzen erfolgt nicht, um der in Teil 4 Abschnitt 3 näher geregelten Fachkommission ausreichende Freiräume zu belassen.

Die Stundenverteilung für die praktische Ausbildung findet sich in der Anlage 7. Dort sind die einzelnen zu durchlaufenden – teils europarechtlich vorgegebenen – Pflicht-, Vertiefungs- und weiteren Einsätze mit konkreten Stundenvorgaben hinterlegt, getrennt für das erste und zweite Ausbildungsjahr einerseits und das dritte Ausbildungsjahr mit den Spezialisierungsmöglichkeiten andererseits. Die im dritten Jahr vorgesehenen Stunden zur freien Verteilung sind im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes zu absolvieren.

Zu Absatz 3

Absatz 3 gibt vor, dass die Abschnitte des theoretischen und praktischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung im Wechsel und zudem aufeinander abgestimmt erfolgen, um eine sinnvolle Verbindung zwischen Theorie und Praxis während der Ausbildung herzustellen. Die im Unterricht vermittelten Inhalte sollen mit den in den praktischen Einsätzen erworbenen Fähigkeiten so verknüpft werden, dass sie sich thematisch ergänzen und Erkenntnisse aus dem Unterricht unmittelbar in die praktische Ausbildung einfließen können und umgekehrt. Um dies sicherzustellen, bedarf es eines engen Austausches zwischen der Schule und den Einrichtungen der praktischen Ausbildung. Die Erwartung, dass ein solcher enger Austausch erfolgt, wird ausdrücklich in § 9, der Regelung zum Abschluss von Kooperationsverträgen, deutlich gemacht. Absatz 3 verweist deshalb auch auf § 9.

Zu Absatz 4

Absatz 4 konkretisiert die Fehlzeitenregelung in § 13 PflBG und gibt vor, dass Fehlzeiten bei der Absolvierung eines Pflichteinsatzes in der praktischen Ausbildung 25 Prozent der für diesen Pflichteinsatz gemäß Anlage 7 vorgesehenen Stundenzahl nicht überschritten werden dürfen. Dadurch wird sichergestellt, dass genügend Anteile für einen erfolgreichen Abschluss des betreffenden Pflichteinsatzes absolviert wurden. Urlaub ist in der unterrichtsfreien Zeit zu gewähren, um eine kontinuierliche Teilnahme am theoretischen und praktischen Unterricht sicherzustellen. Allgemein dürfen Fehlzeiten nicht dazu führen, dass ein Praxiseinsatz soweit verkürzt wird, dass das für diesen Praxiseinsatz nach dem auf den Lehrplan der Schule abgestimmten Ausbildungsplan vorgesehene Ausbildungsziel nicht mehr erreicht wird.

Zu Absatz 5

In Absatz 5 wird deutlich gemacht, dass auch bei einer Ausbildung in Teilzeit sicherzustellen ist, dass die Mindeststundenzahl für den theoretischen und praktischen Unterricht und die praktische Ausbildung nach Absatz 2 erreicht wird. Nur dann kann gewährleistet werden, dass alle Ausbildungsbestandteile in hinreichender Intensität vermittelt wurden und zudem entspricht die Ausbildung nur bei Einhaltung der Stundenvorgaben den europarechtlichen Rahmenbedingungen.

Zu Absatz 6

In der praktischen Ausbildung sollen die Auszubildenden auch den in der pflegerischen Versorgung Nachtdienst kennenlernen. Sind Nachtdienste insbesondere aufgrund der Vorgaben des Jugendarbeitsschutzgesetzes nicht durchführbar, kann darauf verzichtet werden. Um sicherzustellen, dass es hier nicht zu Überforderungen der – vielfach noch sehr jungen – Auszubildenden kommt, gibt Absatz 6 vor, dass praktische Ausbildungsanteile im Nachtdienst nur in Betracht kommen, wenn diese unter Aufsicht einer ausgebildeten Pflegefachkraft mit einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnungen als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann, Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerein oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger sowie als Altenpflegerin oder Altenpfleger nach § 1 Absatz 1, § 58 Absatz 1, § 58 Absatz 2 oder § 64 PflBG erfolgt. Zudem ist durch Stundenvorgaben vorgegeben, dass auf Anteile der praktischen Ausbildung im Nachtdienst nicht völlig verzichtet werden kann (mindestens 80 Stunden), es auf der anderen Seite aber auch nicht zu einer Überforderung der Auszubildenden führen darf (höchstens 120 Stunden). Die für Personen unter 18 Jahren geltenden Schutzvorschriften des Jugendarbeitsschutzgesetzes sind zu beachten.

Zu § 2 (Theoretischer und praktischer Unterricht)

Zu Absatz 1

Im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts sind den Auszubildenden die Fachkompetenzen zu vermitteln, die die Basis für die praktische Ausbildung bilden, um dort die für die Berufsausübung erforderliche Handlungssicherheit zu entwickeln. Die in den Anlagen 1 und 2 aufgeführten Kompetenzbereiche sind nach modernen berufspädagogischen Gesichtspunkten ausgerichtet und ermöglichen eine stärkere Verbindung zwischen Theorie und Praxis. Im Ergebnis dient die Ausbildung damit dem Ziel, die erforderliche personale Kompetenz zu entwickeln, die für die Ausübung des Pflegeberufs erforderlich ist. Die in den Anlagen 1 und 2 abgebildeten Kompetenzbereiche bilden die theoretischen Grundlagen, die erforderlich sind, um das in § 5 PflBG enthaltene Ausbildungsziel zu erreichen. Anlage 1 enthält die Vorgaben für die zum Ende des zweiten Ausbildungsdrittels abzulegende Zwischenprüfung, Anlage 2 die Vorgaben für die Abschlussprüfung im durchgängig generalistisch ausgerichteten Zweig der Ausbildung. Zu den im dritten Ausbildungsjahr möglichen speziellen Ausbildungen zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und zur Altenpflege siehe die Begründung zu den §§ 26 und 28.

Die einzelnen Kompetenzbereiche für den theoretischen und praktischen Unterricht sind in den Anlagen 1 und 2 mit den Mindeststundenvorgaben in der Anlage 6 verknüpft. Dabei ist jeweils ein Anteil von Stunden zur freien Verfügung vorgesehen, der es den Schulen ermöglichen soll, eigene Schwerpunkte zu setzen oder auch einzelne Bestandteile des theoretischen und praktischen Unterrichts gesondert zu vertiefen.

Zu Absatz 2

Alle Auszubildenden schließen im Rahmen der beruflichen Pflegeausbildung zum Beginn ihrer Ausbildung einen Ausbildungsvertrag mit dem Ausbildungsziel nach § 1 Absatz 1 Satz 1 PflBG ab. Die Pflegeausbildung ist in den ersten beiden Ausbildungsjahren daher für alle Auszubildenden und im dritten Jahr für diejenigen Auszubildenden, die von ihrem Wahlrecht nach § 59 PflBG keinen Gebrauch machen, generalistisch ausgerichtet. Die für spezielle Versorgungssituationen erforderlichen Kompetenzen, die bislang den verschiedenen Ausbildungen der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Altenpflege zugewiesen wurden, werden in die einzelnen Themenbereiche integriert und adäquat abgebildet. Die Auszubildenden werden zur Pflege von Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen und Versorgungsstrukturen befähigt. Während der Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann erfolgt die Vermittlung von Kompetenzen zur Pflege von Menschen aller Altersstufen unter exemplarischer Berücksichtigung der verschiedenen Versorgungsbereiche. Dabei ist den jeweiligen besonderen Anforderungen an die Pflege von Kindern und Jugendlichen sowie an die Pflege von alten Menschen im Rahmen des generalistischen Unterrichts angemessen und ausreichend Rechnung zu tragen. In der Stundenverteilung des theoretischen und praktischen Unterrichts der Anlage 6 ist hierfür ein Umfang von insgesamt jeweils mindestens 500 Stunden und höchstens 700 Stunden über die Gesamtdauer der Ausbildung festgelegt. Entsprechend der Zielsetzung der generalistischen Pflegeausbildung ist von einer angemessenen Verteilung der Stunden auf die drei Ausbildungsdrittelle auszugehen.

Wird das Wahlrecht nach § 59 Absatz 2 oder Absatz 3 PflBG ausgeübt, ist der Unterricht im letzten Ausbildungsdrittelle nach den gesetzlichen Regelungen in Teil 5 des Pflegeberufgesetzes vollständig auf die besonderen Anforderungen an die Pflege von Kindern und Jugendlichen oder die Pflege alter Menschen auszurichten.

Zu Absatz 3

Unter Beachtung der Vorgaben des PflBG und dieser Ausbildungs- und Prüfungsverordnung entwickelt jede Pflegeschule ein schulinternes Curriculum. Zu berücksichtigen ist zudem der von der Fachkommission beim Bundesinstitut für Berufsbildung gemäß § 48 entwickelte Rahmenlehrplan, der empfehlenden Charakter hat. Das schulinterne Curriculum ist aktuell zu halten und an aktuelle Entwicklungen wie zum Beispiel die Entwicklung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs oder veränderte Anforderungen an die Qualität der Ausbildung oder veränderte Dokumentationspflichten anzupassen.

Zu § 3 (Praktische Ausbildung)

Zu Absatz 1

Im Rahmen der praktischen Ausbildung ist sicherzustellen, dass die Auszubildenden Gelegenheit haben, die im theoretischen und praktischen Unterricht erworbenen Kenntnisse einzuüben und zu vertiefen, um so die erforderlichen praktischen Fertigkeiten zu entwickeln, die sie zur Pflege von Menschen aller Altersgruppen in den verschiedenen Pflegebereichen befähigen. Die Inhalte des theoretischen und praktischen Unterrichts fließen dabei in die praktische Ausbildung ein und dienen als Grundlage dazu, die für die Berufsausübung notwendigen Handlungskompetenzen zu entwickeln. Die in der Anlage 7 vorgenommenen Stundenvorgaben für die verschiedenen Einsätze in der praktischen Ausbildung sollen gewährleisten, dass in der praktischen Ausbildung bei allen zu durchlaufenden Versorgungsbereichen ausreichend Zeit vorhanden ist, um den Erwerb der erforderlichen Kompetenzen durch die notwendigen Praxiseinsätze zu vertiefen. Durch den Orientierungseinsatz zu Beginn der Ausbildung und den Vertiefungseinsatz zum Ende der Ausbildung soll darüber hinaus die Verbindung zum Träger der praktischen Ausbildung gestärkt und gefestigt werden. Durch die Stunden zur freien Verteilung im dritten Ausbildungsjahr steht den Auszubildenden und den Einrichtungen der praktischen Ausbildung eine flexibel nutzbare Zeit zur Verfügung.

Zu Absatz 2

Absatz 2 regelt in Ergänzung zu § 7 PflBG, in welchen Bereichen die praktische Ausbildung zu erfolgen hat. Es wird auf die Bestimmungen des § 7 PflBG verwiesen, in denen geregelt ist, welche Einrichtungen für die Durchführung der einzelnen Abschnitte der praktischen Ausbildung in Betracht kommen. Ergänzt werden die – teils durch europarechtliche Vorgaben erforderlichen – Pflichteinsätze und der Vertiefungseinsatz um einen zu Beginn der praktischen Ausbildung stattfindenden Orientierungseinsatz und weitere Einsätze, die in speziellen Pflegebereichen außerhalb der im Rahmen der Pflichteinsätze zu durchlaufenden Pflegebereiche absolviert werden können. Die Stundenverteilung in der Anlage 7 führt als mögliche Einsatzbereiche für diese weiteren Einsätze die Pflegeberatung, die Rehabilitation oder die Palliation an.

Zu Absatz 3

§ 7 Absatz 4 Satz 3 PflBG gibt vor, dass der überwiegende Teil der praktischen Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung stattfinden soll. Dementsprechend ist in Absatz 3 geregelt, dass die praktische Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung mindestens 1300 Stunden (von insgesamt 2500 Stunden) umfassen soll. In jedem Fall ist der zu Beginn der praktischen Ausbildung stattfindende Orientierungseinsatz und ein Pflichteinsatz nach § 7 Absatz 1 PflBG beim Träger der praktischen Ausbildung durchzuführen. Entsprechend der Vorgabe in § 7 Absatz 4 Satz 1 PflBG regelt Absatz 3, dass der Vertiefungseinsatz beim Träger der praktischen Ausbildung stattfinden soll. Ergänzend wird klargestellt, dass sich die „Soll“-Regelung ausschließlich auf den Einsatz beim Träger der praktischen Ausbildung bezieht. Sie bedeutet nicht, dass der Vertiefungseinsatz ganz oder teil-

weise in einem anderen als dem für den Vertiefungseinsatz gewählten und im Ausbildungsvertrag festgelegten Versorgungsbereich durchgeführt werden kann.

Zu Absatz 4

Absatz 4 regelt die zeitliche Abfolge der verschiedenen Einsätze in der praktischen Ausbildung. Zu Beginn der Ausbildung findet der Orientierungseinsatz statt, der es der/dem Auszubildenden ermöglichen soll, zu Beginn der Ausbildung erste Einblicke in die praktische Pflege Tätigkeit zu erhalten, gerade auch in dem Pflegebereich, den der Träger der praktischen Ausbildung abdeckt. Aufgrund des in § 59 PflBG enthaltenen Wahlrechts der Auszubildenden regelt Absatz 4 in Ergänzung des § 59 Absatz 4 Satz 1 PflBG, dass die allgemeinen Pflichteinsätze nach § 7 Absatz 1 PflBG und der Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung nach § 7 Absatz 2 PflBG in den ersten beiden Ausbildungsjahren stattzufinden haben. Den Auszubildenden wird dadurch die Möglichkeit eröffnet, vor Ausübung des Wahlrechts die verschiedenen Pflegebereiche kennenzulernen und ihr Wahlrecht auch auf Erfahrungen in der praktischen Ausbildung in den verschiedenen Pflegebereichen zu stützen.

Zu Absatz 5

Die Pflegeschule überprüft anhand des von den Auszubildenden nach § 17 Satz 2 Nummer 3 PflBG zu führenden Ausbildungsnachweises, ob die praktische Ausbildung auf der Grundlage des Ausbildungsplans durchgeführt wird. Es handelt sich bei diesem Prozess um einen Soll-Ist-Vergleich, der zur Qualitätssicherung der Ausbildung wichtig ist. Hierfür soll der Ausbildungsnachweis alle erforderlichen Angaben enthalten. Er soll zugleich modernen pädagogischen Anforderungen entsprechen. Daher ist es sinnvoll, dass der Ausbildungsplan und der Ausbildungsnachweis eine vergleichbare Struktur aufweisen. Um dies zu gewährleisten und eine einheitliche Entwicklung der Ausbildungsstandards sicherzustellen, berücksichtigt die Pflegeschule bei der Gestaltung des Ausbildungsnachweises den vom Bundesinstitut für Berufsbildung unter Beteiligung der Fachkommission erstellten Mustertextentwurf.

Zu § 4 (Praxisanleitung)

Zu Absatz 1

Wesentlicher Bestandteil der praktischen Ausbildung ist die Praxisanleitung in den Einrichtungen, die den Ausbildungscharakter der Ausbildung unterstreicht. Durch den Ausbildungsplan, der vom Träger der praktischen Ausbildung unter Berücksichtigung der Vorgaben des Lehrplans der Pflegeschule zu erstellen ist, wird die geplante und strukturierte Durchführung der Praxisanleitung in den Einrichtungen entsprechend dem Ausbildungsziel unterstützt.

Um sicherzustellen, dass die Praxisanleitung und die praktische Ausbildung insgesamt im vorgesehenen (Mindest-)Umfang durchgeführt und der Ausbildungsplan eingehalten wird, ist dies mit Ausbildungsnachweis nach § 3 Absatz 5 zu dokumentieren. Zugleich sollen Auszubildende und Ausbildende zur Reflexion über die Inhalte und den Verlauf der Ausbildung angehalten werden.

Die Praxisanleitung soll die Auszubildenden schrittweise an die Wahrnehmung der in § 5 Absatz 3 PflBG beschriebenen Aufgaben heranzuführen. Dies beinhaltet insbesondere die Vermittlung der selbständigen und eigenständigen Ausführung der Aufgaben und die Vermittlung des effektiven Zusammenarbeitens. Außerdem sollen die Auszubildenden auch zur Führung des Ausbildungsnachweises angehalten werden.

Zu Absatz 2

Absatz 2 regelt die Qualifikationsanforderungen an Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter. Diese erfordern eine Berufserlaubnis nach dem Pflegeberufegesetz, eine Berufserfahrung von zwei Jahren mit entsprechender Berufserlaubnis und die Befähigung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter. Um die Aktualität der Praxiserfahrung sicherzustellen, muss die zweijährige Berufserfahrung innerhalb eines Fünfjahreszeitraums vor Beginn der Tätigkeit als Praxisanleiterinnen oder Praxisanleiter auf dem Gebiet der jeweiligen Berufserlaubnis, erworben worden sein.

Gemäß § 64 PflBG gilt die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach dem Krankenpflegegesetz oder dem Altenpflegegesetz zugleich als Erlaubnis nach § 1 Satz 1 PflBG. Diese Gleichstellung führt dazu, dass auch die Berufserfahrung als Altenpflegerin oder Altenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kranken-/Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kranken-/Kinderkrankenpfleger anzuerkennen ist und diese somit als Praxisanleiterin oder Praxisanleiter tätig werden dürfen.

Aufgrund der erheblichen Bandbreite der Praxiseinsätze nach § 7 Absatz 2 PflBG ist für diese eine gleichwertige Qualifikation der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter sicher zu stellen. Damit können zum Beispiel auch Personen ohne eine Berufsqualifikation nach dem Pflegeberufegesetz die Praxisanleitung übernehmen.

Zu Absatz 3

Absatz 3 regelt die zusätzlichen Qualifikationsanforderungen an die Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter.

Personen, die die Voraussetzungen nach § 2 Absatz 2 des Altenpflegegesetzes oder § 2 Absatz 2 des Krankenpflegegesetzes erfüllen, müssen aufgrund des notwendigen Bestandsschutzes keine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 300 Stunden nachweisen, nehmen jedoch an der jährlichen Fortbildungsverpflichtung teil.

Zu § 5 (Praxisbegleitung)

§ 5 konkretisiert die Anforderungen an die von der Pflegeschule zu leistende Praxisbegleitung. Dazu gehört auch eine Mindestanzahl von Besuchen einer Lehrkraft in den Ausbildungseinrichtungen.

Die Praxisbegleitung erfolgt realitätsnah unter Einbeziehung des zu pflegenden Menschen. Die fachliche Begleitung und Beratung der Auszubildenden erfolgt deshalb in exemplarischen Pflegesituationen. Einzusetzen sind Lehrkräfte der Pflegeschulen, das heißt Personen, die im Lehrbetrieb der Schule eingesetzt werden und die Anforderungen des § 9 Absatz 1 Nummer 2 PflBG erfüllen.

Zu § 6 (Jahreszeugnisse)

Zu Absatz 1

Die Regelung schreibt vor, dass zum Ende eines jeden Ausbildungsjahres Zeugnisse erstellt werden. Die dort enthaltenen Leistungsbewertungen sollen den pädagogischen Zweck erfüllen, den Auszubildenden einen Überblick über ihre Lernentwicklung und den Leistungsstand zu geben. Sie sind außerdem Maßstab dafür, ob die mit der Ausbildung verfolgten Ziele erfüllt werden.

Für den Unterricht beziehungsweise die praktische Ausbildung ist für den Fall, dass mehrere Noten in einem Jahreszeugnis ausgewiesen werden, jeweils eine Gesamtnote für jeden Bereich zu bilden. Sie sind jeweils Grundlage der Vornoten nach § 14 für die staatliche Abschlussprüfung.

Zu Absatz 2

Die Note für die praktische Ausbildung ist im Benehmen mit dem Träger der praktischen Ausbildung festzulegen. Um einen umfassenden Überblick über die im jeweiligen Ausbildungsjahr erbrachten Praxisleistungen zu gewährleisten, erfolgt die Festlegung der Note durch die Pflegeschule unter besonderer Berücksichtigung der von den an der Ausbildung beteiligten Pflegeeinrichtungen nach Absatz 3 zu erstellenden qualifizierten Leistungseinschätzungen. Diese fundierte, strukturierte und schriftliche Beschreibung der Leistungen ist neben den eigenen Eindrücken der Pflegeschule aus der Praxisbegleitung wesentliche Grundlage der Benotung durch die Pflegeschule.

Zu Absatz 3

Die von der Einrichtung für den jeweiligen Praxiseinsatz zu erstellende qualifizierte Leistungseinschätzung dokumentiert die von der oder dem Auszubildenden während des Einsatzes erbrachten Leistungen unter Ausweisung von Fehlzeiten nach § 1 Absatz 4. Sie ist zugleich Gegenstand eines Abschlussgesprächs, indem der oder dem Auszubildenden eine Rückmeldung zu dem erreichten Leistungsstand gegeben wird.

Zu § 7 (Zwischenprüfung)

Zu Absatz 1

Die nicht-staatliche Zwischenprüfung dient zur Ermittlung des Ausbildungsstandes zum Ende des zweiten Ausbildungsdrittels, um so ein Überblick über den Leistungsstand der Auszubildenden zu ermöglichen.

Ein Bestehen der Prüfung ist nicht Voraussetzung für die Fortführung der beruflichen Ausbildungen. Vielmehr handelt es sich um ein pädagogisches Instrument beziehungsweise Indikator um bei einer Gefährdung des Ausbildungsziels geeignete Maßnahmen zu ergreifen. Das Ausbildungsziel ist unter anderem dann gefährdet, wenn die jeweils in der Zwischenprüfung erzielten Noten schlechter als „ausreichend“ betragen oder das Gesamtbild Rückschlüsse auf ein zu erwartendes Nichtbestehen der jeweiligen Prüfungsteile der staatlichen Prüfungen gemäß § 15 Absatz 6, § 16 Absatz 6 und § 17 Absatz 8 zulässt.

Bei einer Gefährdung des Ausbildungsziels soll gemeinsam mit dem Träger der praktischen Ausbildung, der Pflegeschule und der oder dem Auszubildenden über geeignete Maßnahmen zur Sicherung des Ausbildungserfolgs beraten werden. Im Vordergrund stehen hierbei pädagogische Maßnahmen zur Unterstützung der oder des Auszubildenden, wie beispielsweise Zusatzkurse, zusätzliche Praxisbegleitung oder individuelle Förderung. Diese Maßnahmen sind gemeinsam mit der oder dem Auszubildenden unverzüglich zu vereinbaren und umzusetzen. Gegebenenfalls sind die Erziehungsberechtigten hinzuzuziehen.

Zu Absatz 2

Die Zwischenprüfung erstreckt sich auf das gesamte Kompetenzspektrum der Anlage 1 und hat einen schriftlichen, mündlichen und praktischen Teil. Ziel ist hierbei ein möglichst mit der staatlichen Prüfung vergleichbarer Prüfungsmodus, um so die Prüflinge entsprechend vorzubereiten. Die Ergebnisse der Zwischenprüfung vermitteln ein qualifiziertes Leistungsbild der Prüflinge. Den Ländern wird dadurch unter Beachtung der grundgesetzlichen Kom-

petenzregelungen die Möglichkeit eröffnet, die mit der Zwischenprüfung festgestellten Kompetenzen der Anlage 1 im Rahmen einer Pflegeassistenten- oder -helferausbildung anzuerkennen.

Zu § 8 (Benotung)

Für die Bewertung der Leistungen im Unterricht und in der praktischen Ausbildung sowie der Leistungen im schriftlichen, mündlichen und praktischen Teil der Prüfung wird das Notensystem übernommen, das für allgemeinbildende Schulen und in anderen beruflichen Bildungsgängen üblich ist.

Zu § 9 (Kooperationsverträge)

Die neue Pflegeausbildung erfordert eine enge Zusammenarbeit der Pflegeschule, des Trägers der praktischen Ausbildung sowie der weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen. Um diese Zusammenarbeit abzusichern, erfolgreich und arbeitsteilig zu gestalten, schließen die Beteiligten Kooperationsverträge. Hiermit wird im Interesse der Auszubildenden ein fortlaufender und systematischer Austausch zwischen allen an der Ausbildung beteiligten Akteuren sichergestellt.

Die in den Fällen des § 8 Absatz 2 bis 4 PflBG zu schließenden Kooperationsverträge bedürfen nach Satz 1 der Schriftform gemäß § 126 des Bürgerlichen Gesetzbuches.

Zu Abschnitt 2 (Bestimmungen für die staatliche Prüfung)

Zu § 10 (Staatliche Prüfung)

Zu Absatz 1

Die staatliche Prüfung für die berufliche Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann gliedert sich jeweils in einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil. Gegenstand der Prüfungen sind die auf Grundlage von § 5 PflBG in der Anlage 2 aufgeführten Kompetenzen.

Zu Absatz 2

Absatz 2 legt die mit der schriftlichen mündlichen und praktischen Prüfung zu erreichenden Kompetenzen fest.

Zu Absatz 3

Nach Absatz 3 ist die Prüfung grundsätzlich an der Schule abzulegen, an der die Ausbildung abgeschlossen wird. Ausnahmen sind aus wichtigem Grund unter den genannten Voraussetzungen zulässig.

Zu Absatz 4

Absatz 4 stellt klar, dass der praktische Teil der Prüfung in der Regel in der Einrichtung abgelegt wird, in der der Vertiefungseinsatz durchgeführt wurde. Dies soll der Träger der praktischen Ausbildung sein.

Zu § 11 (Prüfungsausschuss)

Die Vorschrift regelt die Bildung und Zusammensetzung des Prüfungsausschusses.

Zu Absatz 1

Absatz 1 benennt die in den Prüfungsausschuss zu berufenden Mitglieder und die an sie zu stellenden Anforderungen. Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 sehen eine Vertreterin oder einen Vertreter der zuständigen Behörde sowie die Schulleiterin oder den Schulleiter vor. Es besteht nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 die Möglichkeit, dass auch eine andere geeignete Person von der zuständigen Behörde als Mitglied bestellt wird. Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 benennt die in den Prüfungsausschuss zu berufenden Fachprüferinnen und Fachprüfer, die an der Pflegeschule unterrichten. Ihre Auswahl bestimmt sich durch die zu prüfenden Themenbereiche, in denen die Fachprüferinnen und Fachprüfer unterrichten (Absatz 2 Satz 3), wobei der Begriff „überwiegend“ nicht rein rechnerisch zu verstehen ist, sondern sich auch an anderen Kriterien orientieren kann. So kann für die Prüfung die Fachprüferin oder der Fachprüfer ausgewählt werden, die oder der in dem prüfungsrelevanten Themenbereich zuletzt unterrichtet hat und damit maßgeblich an der Vorbereitung der Schülerinnen und Schüler auf die Prüfung beteiligt war.

Mindestens eine Fachprüferin oder ein Fachprüfer muss nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 nicht nur in der Praxisanleitung nach § 4 Absatz 1 tätig sein und die Voraussetzungen des § 4 Absatz 2 Satz 1 erfüllen, sondern zugleich auch in der Einrichtung tätig sein, in der der Vertiefungseinsatz durchgeführt wurde. Damit wird insgesamt der Funktion der Praxisanleitung in der Ausbildung auch im Rahmen der Prüfung Rechnung getragen. Die Fachprüferinnen oder die Fachprüfer nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 sind insbesondere im praktischen Teil in die Prüfung einzubinden.

Zu Absatz 2

Die Bestimmung der Zusammensetzung des Prüfungsausschusses ist nach Absatz 2 Satz 1 Aufgabe der zuständigen Behörde. Nach Absatz 2 Satz 2 muss für jedes Mitglied im Interesse einer jederzeitigen Funktionsfähigkeit des Prüfungsausschusses mindestens eine stellvertretende Person benannt werden. Als Fachprüferinnen oder Fachprüfer sollen die Lehrkräfte bestellt werden, die den Prüfling überwiegend ausgebildet haben.

Zu Absatz 3

Absatz 3 Satz 1 legt fest, wer Vorsitzende oder Vorsitzender des Prüfungsausschusses wird. Es handelt sich dabei um eine Vertreterin oder einen Vertreter der zuständigen Behörde, die oder der über die notwendige Eignung verfügt (Absatz 1 Satz 1 Nummer 1). Es besteht die Möglichkeit, dass auch eine andere geeignete Person von der zuständigen Behörde mit der Wahrnehmung der Aufgabe des Prüfungsausschussvorsitzes betraut wird. Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses wird bei der Wahrnehmung ihrer oder seiner Aufgaben von der zuständigen Behörde unterstützt. Dies betrifft insbesondere die administrativen und organisatorischen Anteile der Aufgaben.

Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses legt auf Vorschlag der Schulleitung fest, welche Fachprüferinnen oder Fachprüfer mit welchen Stellvertreterinnen oder Stellvertretern für die einzelnen Prüfungsbereiche des schriftlichen Teils der Prüfung und für den mündlichen und praktischen Teil der Prüfung zuständig sind. Hierbei wird sie oder er die jeweilige fachliche Qualifikation der Fachprüferinnen und Fachprüfer für die Prüfungsbereiche und Fallsituationen berücksichtigen.

Zu Absatz 4

Absatz 4 sieht vor, dass die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses in dem Umfang an den einzelnen Teilen der Prüfung teilzunehmen hat, in dem dies zur Erfüllung ihrer oder seiner Aufgaben erforderlich ist. Eine konkrete zeitliche Festlegung ist im Hinblick auf die unterschiedlichen Gegebenheiten an den einzelnen Pflegeschulen und die unterschiedlichen Umstände der Prüfung nicht sinnvoll. Auf sie wird daher verzichtet. Soweit die Länder

weitergehende Regelungen zur Anwesenheit der oder des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses für erforderlich halten, können sie diese in ihren Durchführungsbestimmungen zur Verordnung vorsehen.

Zu Absatz 5

Nach Absatz 4 kann die zuständige Behörde nach freiem Ermessen Sachverständige und Beobachter, zum Beispiel Unterrichtskräfte, sofern sie nicht selbst Mitglied des Prüfungsausschusses sind, zur Teilnahme an allen Prüfungsvorgängen entsenden.

Zu § 12 (Zulassung zur Prüfung)

Die Entscheidung über die Zulassung zur Prüfung trifft auf Grund ihrer oder seiner Leitungsfunktion die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses im Benehmen mit der Schulleiterin oder dem Schulleiter (Absatz 1 Satz 1). Sie oder er setzt auch die Prüfungstermine fest.

Die antragstellende Person hat unter anderem den ordnungsgemäß schriftlich geführten Ausbildungsnachweis nach § 3 Absatz 5 sowie die Jahreszeugnisse nach § 6 vorzulegen. Zur Prüfung wird nur zugelassen, wenn die Durchschnittsnote des Jahreszeugnisses des letzten Ausbildungsdrittels vor der Prüfung mindestens „ausreichend“ beträgt (Absatz 3). Liegen die geforderten Nachweise vor und sind die Voraussetzungen von Absatz 3 erfüllt, hat der Auszubildende einen Rechtsanspruch auf Zulassung (Absatz 2). Die Zulassung kann schriftlich oder elektronisch erfolgen.

Bei der Festsetzung des Prüfungsbeginns und der Mitteilung der Prüfungstermine sollen im Interesse eines ordnungsgemäßen Prüfungsablaufs und einer rechtzeitigen Unterrichtung des Prüflings bestimmte Mindestfristen eingehalten werden (Absatz 1 Satz 2 und Absatz 4). In besonderen Ausnahmefällen können die genannten Fristen auch über- oder unterschritten werden.

Zu § 13 (Nachteilsausgleich)

Die Prüfungen müssen für alle Prüflinge die gleichen Chancen eröffnen. Bei Menschen mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen kann es sein, dass zur Wahrung der Chancengleichheit individuell festzulegende Ausnahmen von den Prüfungsregularien erforderlich sind. Absatz 1 macht deutlich, dass in solchen Fällen auf die besonderen Belange der betreffenden Prüflinge Rücksicht zu nehmen ist. Das kann zum Beispiel eine Verlängerung der jeweiligen Prüfungszeit oder die Ermöglichung von Unterbrechungen von Prüfungen sein.

Um einen Anspruch auf Nachteilsausgleich geltend machen zu können, muss eine Beeinträchtigung nachgewiesen werden, die die Kriterien einer Behinderung erfüllt. Dabei orientiert sich die Verordnung an dem Behinderungsbegriff des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK).

Zur Chancengleichheit gehört aber auch, dass sich alle Prüflinge den gleichen fachlichen Anforderungen stellen müssen. Ein Nachteilsausgleich kann daher nicht in fachlichen Vereinfachungen liegen. Das wird in Absatz 5 klargestellt.

Die Absätze 2 bis 4 und 6 regeln das Verfahren zur Beantragung eines individuellen Nachteilsausgleichs. Wichtig ist, dass ein individueller Nachteilsausgleich zu beantragen ist.

Zu § 14 (Vornoten)

Zu Absatz 1

Absatz 1 betrifft die Bildung von Vornoten. Das vorsitzende Mitglied des Prüfungsausschusses setzt die Vornoten auf Vorschlag der Pflegeschule fest. Grundlage der Vornotenbildung sind die entsprechenden Noten der Jahreszeugnisse nach § 6.

Zu Absatz 2

In Absatz 2 wird festgelegt, dass die Vornoten mit einem Anteil von 25 vom Hundert bei der Bildung der Noten für den schriftlichen, mündlichen und praktischen Teil der Prüfung zu berücksichtigen sind. Durch die Vornoten fließen während der Ausbildung erbrachte Leistungen der Schülerinnen beziehungsweise Schüler in einer einheitlichen Größenordnung in die Prüfungsergebnisse ein, ohne den besonderen Stellenwert der Einzelleistungen während der staatlichen Prüfung einzuschränken. Es entspricht modernen pädagogischen Erfordernissen, neben den punktuell unter besonderen Prüfungsbedingungen erbrachten Leistungen auch die während der Ausbildung erbrachten Leistungen in die Gesamtbewertung miteinzubeziehen.

Gemäß § 15 Absatz 6, § 16 Absatz 6 und § 17 Absatz 8 kann die staatliche Prüfung, unabhängig von der Berücksichtigung der Vornoten, jedoch nur bestanden werden, wenn auch jeder Prüfungsteil mit mindestens „ausreichend“ benotet wird. Die Einbeziehung der Vornoten führt nicht dazu, dass ein nicht bestandener Prüfungsteil ausgeglichen wird – jeder Prüfungsteil muss für sich bestanden werden.

Zu Absatz 3

Absatz 3 regelt die Bildung der schriftlichen, mündlichen und praktischen Vornoten zur Berücksichtigung bei den entsprechenden Noten der staatlichen Prüfung.

Dazu ist das arithmetische Mittel der in den drei Jahreszeugnissen erzielten Noten jeweils für den Unterricht und die praktische Ausbildung zu bilden. Die so zusammengefassten Noten für den Unterricht bilden jeweils zugleich die Vornote für den schriftlichen (§ 15 Absatz 7) und mündlichen (§ 16 Absatz 7) Teil der Prüfung. Die zusammengefassten Noten der praktischen Ausbildung bilden die Vornote (§ 17 Absatz 9) für den praktischen Teil der Prüfung.

Zu Absatz 4

Nach Absatz 4 müssen die Vornoten im Interesse einer rechtzeitigen Unterrichtung der Schülerin beziehungsweise dem Schüler spätestens drei Werktage vor Beginn der Prüfung mitgeteilt werden.

Zu § 15 (Schriftlicher Teil der Prüfung)

Zu Absatz 1

Der schriftliche Prüfungsteil erfolgt als übergreifende, generalistisch auf alle Altersgruppen bezogene Fallbearbeitung und ist auf die Kompetenzbereiche I bis V der Anlage 2 mit den jeweils aufgeführten und zu vermittelnden Kompetenzen ausgerichtet. Die Prüflinge zeigen, dass sie über diese Kompetenzen verfügen und in der Lage sind, individuelle Pflegesituationen mit Hilfe ihres Wissens analytisch zu erschließen, das Wissen fachgerecht einzusetzen und situationsbezogen kritisch, reflexiv, fachlich und ethisch begründet urteilen zu können.

Zu Nummer 1 bis 3

In den Nummern 1 bis 3 sind die Kompetenzbereiche aufgeführt, die konkret Gegenstand der schriftlichen Prüfung sind. Im Mittelpunkt stehen die Kompetenzbereiche I und II der Anlage 2. Ergänzt werden diese um ausgewählte Schwerpunkte aus den Kompetenzbereichen III, IV und V. Hierdurch wird gleichzeitig die Vergleichbarkeit der Prüfungsleistungen gewährleistet. Die in den Nummern 1 bis 3 aufgeführten Kompetenzschwerpunkte spiegeln die Berufswirklichkeit wider. Ausgehend von praktischen pflegerischen Alltagssituationen werden Kompetenzschwerpunkte zusammengeführt, die auch in der praktischen Tätigkeit nicht getrennt werden können. Es handelt sich um sinnvolle Kombinationen, die auch aktuell in curricularen Vorgaben zu finden sind. Ohne konkrete Vorgaben würde zudem die Gefahr bestehen, dass wichtige Kompetenzschwerpunkte in der schriftlichen Prüfung vernachlässigt werden.

Zu Absatz 2

Jeder der in Absatz 1 Nummer 1 bis 3 genannten Prüfungsbereiche ist in jeweils einer schriftlichen Aufsichtsarbeit zu bearbeiten. Jeder Prüfling hat damit in der schriftlichen Prüfung drei Aufsichtsarbeiten anzufertigen. Dabei sind die Fallsituationen, die den Aufsichtsarbeiten zugrunde gelegt werden, in Bezug auf die in den Nummern 1 bis 3 aufgeführten Themen zu variieren. Damit soll erreicht werden, dass die unterschiedlichen Altersstufen und die unterschiedlichen sozialen und kulturellen Rahmenbedingungen der zu pflegenden Menschen sowie die unterschiedlichen Versorgungskontexte möglichst gleichmäßig in den Fallgestaltungen der Aufsichtsarbeiten Berücksichtigung finden. Es soll – im Sinne der generalistisch ausgerichteten Ausbildung – gewährleistet werden, dass die Aufgaben zur Pflege von Menschen unterschiedlicher Altersgruppen und in verschiedenen ambulanten und stationären Versorgungskontexten Gegenstand der Prüfung sind.

Zu Absatz 3

Die Aufsichtsarbeiten dauern jeweils 120 Minuten. Sie sind an drei Tagen zu schreiben, die regelmäßig, aber nicht zwingend aufeinanderfolgen müssen. Die Arbeiten haben unter Aufsicht stattzufinden, die Aufsicht ist durch die Schulleitung zu bestellen.

Zu Absatz 4

Die Aufgaben der Aufsichtsarbeiten werden auf Vorschlag der Schulen von der zuständigen Behörde ausgewählt. In Satz 2 wird ausdrücklich die Möglichkeit eröffnet, dass die zuständige Behörde zentrale Prüfungsaufgaben vorgeben kann, die dann bei allen in dem Zuständigkeitsbereich der Behörde stattfindenden schriftlichen Prüfungen zu verwenden sind. Dadurch kann gewährleistet werden, dass allen Prüflingen die gleichen Aufgaben mit den gleichen Schwierigkeitsgraden gestellt werden. Zudem ist dann eine weitergehende Vergleichbarkeit der erzielten Prüfungsergebnisse möglich.

Zu Absatz 5

Bei der Bildung der Note für die jeweilige Aufsichtsarbeit stimmt sich die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses mit den Fachprüferinnen und Fachprüfern ab. Jede Aufsichtsarbeit ist von mindestens zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern zu benoten, die an der Pflegeschule unterrichten.

Zu Absatz 6

Der schriftliche Teil der Prüfung ist bestanden, wenn der Prüfling in jeder der drei Aufsichtsarbeiten mindestens die Note „ausreichend“ erhalten hat. Es reicht also nicht, dass lediglich einzelne der Aufsichtsarbeiten mindestens mit „ausreichend“ bestanden sind. Ein Ausgleich

einer nichtbestanden durch eine oder zwei eventuell mit sehr guter Benotung bestandener Aufsichtsarbeiten findet nicht statt. Da die Vornote erst im Rahmen der Bildung der Gesamtnote nach Absatz 7 berücksichtigt wird, ist auch für die schriftliche Prüfung sichergestellt, dass eine gute Vornote eine mangelhafte Leistung in der schriftlichen Prüfung nicht ausgleichen kann.

Zu Absatz 7

Die Gesamtnote für den schriftlichen Teil der staatlichen Prüfung wird von der oder dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses aus dem arithmetischen Mittel der Noten der einzelnen Aufsichtsarbeiten gebildet. Dabei ist die Vornote für den schriftlichen Teil der Prüfung nach § 14 Absatz 3 in die Berechnung einzubeziehen. Da alle in den drei Prüfungsarbeiten abzubildenden Kompetenzschwerpunkte gleichermaßen wichtig sind, entfällt eine Gewichtung der Arbeiten bei der Bildung der Gesamtnote für die schriftliche Prüfung.

Zu § 16 (Mündlicher Teil der Prüfung)

Zu Absatz 1

Auch im mündlichen Teil der Prüfung hat der Prüfling anwendungsbereite berufliche Kompetenzen nachzuweisen. Dem wird das ausschließliche Abfragen von Fachwissen nicht gerecht. Der Prüfling hat vielmehr wegen der handlungsorientierten Ausrichtung des Unterrichts in der mündlichen Prüfung nachzuweisen, dass er in der Lage ist, das in der Ausbildung erworbene Wissen und Können fallbezogen zu nutzen. Gegenstand der Prüfung sind die in Absatz 1 in den Nummern 1 bis 3 benannten Kompetenzbereiche III, IV und V der Anlage 2. Diese beziehen sich auf teambezogene Aufgaben, den Einfluss einrichtungs- und gesellschaftsbezogener Rahmenbedingungen auf das Pflegehandeln sowie die Auseinandersetzung mit der eigenen Berufsrolle und dem beruflichen Selbstverständnis. Diese Kompetenzbereiche eignen sich besonders für den mündlichen Teil der staatlichen Prüfung. Zusammen mit der schriftlichen Prüfung, welche den Schwerpunkt auf die Kompetenzbereiche I und II der Anlage 2 legt, ist damit sichergestellt, dass alle Kompetenzbereiche der Anlage 2 Gegenstand der staatlichen Prüfung sind.

Zu Absatz 2

Die mündliche Prüfung erfolgt anhand einer komplexen Aufgabenstellung, die es ermöglicht, die in Absatz 1 genannten Kompetenzbereiche einzubeziehen. Die Prüflinge müssen sich mit einer Fallsituation auseinandersetzen, bei deren Bearbeitung sie nachweisen können, dass sie über die in der Ausbildung erworbenen Kompetenzen zur situationsangemessenen Handlungsplanung und zur Reflexion der Handlungsfolgen verfügen. In Satz 2 wird vorgegeben, dass sich die Fallsituation, die Gegenstand der mündlichen Prüfung ist, hinsichtlich des Versorgungsbereichs und der Altersstufe der zu pflegenden Menschen von der praktischen Prüfung unterscheiden muss. Dadurch soll – im Sinne der generalistischen Ausrichtung der Ausbildung – gewährleistet werden, dass in der Prüfung alle Versorgungskontexte berücksichtigt werden.

Zu Absatz 3

Absatz 3 regelt die Form und die Dauer der mündlichen Prüfung. Festgelegt werden die Anzahl der Prüflinge an einer mündlichen Prüfung und der zeitliche Rahmen. Für die Vorbereitung auf die mündliche Prüfung ist den Prüflingen eine angemessene Zeit einzuräumen. Als Orientierungsgröße können 20 bis 30 Minuten gelten. Die genaue Festlegung dieser angemessenen Vorbereitungszeit erfolgt auf der Grundlage der Fallsituation, die Gegenstand der Prüfung ist. Vorgegeben wird, dass die Vorbereitung unter Aufsicht erfolgt, um Täuschungsversuche von vornherein auszuschließen.

Zu Absatz 4

Die mündliche Prüfung findet vor mindestens zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern statt, die an der Pflegeschule unterrichten. Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses kann an der Prüfung teilnehmen und sich durch Fragen aktiv in das Prüfungsgeschehen einbringen.

Zu Absatz 5

Absatz 5 regelt die Festlegung der Prüfungsnote der mündlichen Prüfung. Der oder die Vorsitzende des Prüfungsausschusses setzt sich ins Benehmen mit den Fachprüferinnen und Fachprüfern und legt die Prüfungsnote auf der Grundlage der Benotungen der Fachprüferinnen und Fachprüfer fest.

Zu Absatz 6

Voraussetzung für das Bestehen des mündlichen Teils der Prüfung ist, dass er im Ergebnis der Gesamtbetrachtung mindestens mit „ausreichend“ benotet wird. Da die Vornote erst im Rahmen der Bildung der Gesamtnote nach Absatz 7 berücksichtigt wird, ist auch für die mündliche Prüfung sichergestellt, dass eine gute Vornote eine mangelhafte Leistung in der mündlichen Prüfung nicht ausgleichen kann.

Zu Absatz 7

In Absatz 7 ist das Verfahren zur Festlegung der Gesamtnote für die mündliche Prüfung geregelt. Diese Aufgabe obliegt der oder dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses. Grundlage für die Festsetzung der Gesamtnote sind die Prüfungsnote, die nach den Vorgaben des Absatzes 5 festgelegt wird, und die Vornote für den mündlichen Teil der Prüfung nach § 14.

Zu Absatz 8

Nach Absatz 8 kann Zuhörerinnen und Zuhörern bei berechtigtem Interesse die Anwesenheit bei der mündlichen Prüfung gestattet werden. Die störungsfreie Durchführung der Prüfung darf dadurch nicht gefährdet werden. Ein berechtigtes Interesse ist in der Regel anzunehmen, wenn es sich um Auszubildende der jeweiligen Schule oder Personen handelt, die in der Ausbildung des Berufs an der jeweiligen Schule tätig sind. Die Entscheidung über die Anwesenheit von Zuhörerinnen und Zuhörern trifft die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses mit Zustimmung des Prüflings oder der Prüflinge.

Zu § 17 (Praktischer Teil der Prüfung)

Zu Absatz 1

In der praktischen Prüfung sollen sich die Anforderungen des Berufes vollumfänglich widerspiegeln, deshalb ist sie auf alle fünf Kompetenzbereiche auszurichten. Um sie möglichst valide entsprechend den situativen Anforderungen gestalten zu können, macht die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung hierzu keine eingrenzenden Angaben. Der Gegenstand der praktischen Prüfung ergibt sich aus dem Arbeitsalltag in der Pflege. In welchem Umfang die einzelnen Kompetenzbereiche im Rahmen der praktischen Prüfung eine Rolle spielen, hängt von der konkreten Pflegesituation und der zu pflegenden Person ab.

Zu Absatz 2

Absatz 2 regelt umfassend den Gegenstand der praktischen Prüfung. Es muss sichergestellt sein, dass alle Prüfungsinhalte ordnungsgemäß abgebildet und geprüft werden kön-

nen. Die Prüfung umfasst die Übernahme aller anfallenden Aufgaben einer prozessorientierten Pflege und spiegelt die späteren, maßgeblichen beruflichen Tätigkeiten des Pflegeberufs wider.

In der praktischen Prüfung muss der Prüfling seine Kompetenzen in der pflegerischen Versorgung demonstrieren. Der Prüfling übernimmt dabei alle für eine fachgerechte Versorgung der zu pflegenden Menschen notwendigen Aufgaben.

Die praktische Prüfung ermöglicht den Nachweis über das Vorliegen der im Ausbildungsziel nach § 5 PflBG beschriebenen beruflichen Kompetenzen. Es ist Aufgabe des Prüflings, alle Kompetenzen einzubringen, die für eine angemessene Bewältigung der als Prüfungssituation ausgewählten Pflegesituationen erforderlich sind.

Die – erstmalig für den Pflegebereich eingeführten – vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG sind bei der praktischen Prüfung als wesentliches Prüfungselement zu berücksichtigen. Die vorbehaltenen Tätigkeiten, die künftig ausschließlich von ausgebildeten Pflegefachkräften mit einer entsprechenden Berufserlaubnis wahrgenommen werden dürfen, spielen bei der künftigen pflegerischen Versorgung eine wichtige Rolle. Gerade durch die praktische Prüfung ist sicherzustellen, dass die Prüflinge in der Lage sind, die in § 4 PflBG im Einzelnen geregelten vorbehaltenen Tätigkeiten unter Anwendung der erforderlichen und in der Ausbildung erworbenen Kompetenzen fachgerecht auszuüben.

Zu Absatz 3

Der praktische Prüfungsteil soll insbesondere den Versorgungsbereich einbeziehen, in dem die oder der Auszubildende den Vertiefungseinsatz absolviert hat. In diesem Bereich hat die zeitlich umfassendste und intensivste Ausbildung stattgefunden und gerade in diesem Bereich muss der Prüfling in der Lage sein, seine pflegerischen Kompetenzen in einem praktischen Umfeld nachzuweisen.

Die Aufgabe wird durch die Vorsitzende oder den Vorsitzenden des Prüfungsausschusses festgelegt. Die Pflegeschule schlägt im Benehmen mit der Pflegeeinrichtung eine Aufgabe vor. Dabei ist von wesentlicher Bedeutung, dass dieser Vorschlag nur erfolgen kann, wenn zum einen der zu pflegende Mensch und zum anderen das für den zu pflegenden Menschen verantwortliche Fachpersonal damit einverstanden sind. Damit soll vor allem verhindert werden, dass zu pflegende Menschen ohne oder gegen ihren Willen Mitwirkende einer praktischen Prüfung werden. Auch mit den Fachprüferinnen und Fachprüfern hat die Schule für ihren Vorschlag das Benehmen herzustellen. Nur unter Einbeziehung all dieser Beteiligten kann sichergestellt werden, dass es sich bei dem Vorschlag um eine für eine praktische Prüfung des jeweiligen Prüflings geeignete Aufgabe handelt.

Zu Absatz 4

Die Prüfung wird in einer realen und komplexen Pflegesituation durchgeführt. Damit soll der Praxisbezug dieses Prüfungsteils sichergestellt werden. Nur in einer Situation des pflegerischen Alltags können die Kompetenzen des Prüflings hinreichend nachgewiesen werden. Dabei umfasst die Prüfung die Pflege von zwei Menschen, von denen einer einen erhöhten Pflegebedarf aufweist.

Vorgegeben wird, dass die Prüflinge einzeln geprüft werden. Damit wird gewährleistet, dass die Kompetenzen des einzelnen Prüflings zur umfassenden Bewältigung von Pflegesituationen und die damit verbundene Verantwortungsübernahme Gegenstand der Prüfung und Beurteilung sind. Bei einer Gruppenprüfung mit Beteiligung mehrerer Prüflinge können die individuellen Anteile nicht zuverlässig bestimmt und nachgewiesen werden. Dies wäre besonders problematisch, wenn Fehler gemacht würden und diese nicht eindeutig einem Prüfling zugerechnet werden könnten.

Zu Absatz 5

Absatz 5 regelt den Ablauf der praktischen Prüfung und den zeitlichen Umfang. Die praktische Prüfung beginnt mit einer vorab zu erstellenden Ausarbeitung der Pflegeplanung, anhand derer der Prüfling dokumentiert, dass er in der Lage ist, das Pflegehandeln fall- und situationsorientiert zu strukturieren und zu begründen. Für die Pflegeplanung ist eine – der Komplexität und dem Umfang der Aufgabe – angemessene Vorbereitungszeit einzuräumen, in der der Prüfling zu beaufsichtigen ist. Anschließend erfolgen ein Übergabegespräch, die Durchführung der Pflegemaßnahmen durch den Prüfling und abschließend ein Reflexionsgespräch. Im Interesse des Prüflings und zur Gewährleistung der Chancengleichheit im Prüfungsverfahren sollen Übergabe- und Reflexionsgespräch jeweils höchstens 20 Minuten dauern und die praktische Prüfung ohne den Vorbereitungsteil höchstens 240 Minuten. Um dem Prüfungsausschuss zeitliche Flexibilität bei der Organisation des praktischen Teils der Prüfung zu ermöglichen, ist eine organisatorische Pause von maximal einem Werktag zulässig.

Voraussetzung für die ordnungsgemäße Erledigung der Prüfungsaufgaben sind die während der Ausbildung erworbenen Kompetenzen, auf die es bei der späteren Berufsausübung entscheidend ankommt. Der Prüfling hat daher in einem sich an die Pflegemaßnahme anschließenden Reflexionsgespräch Erläuterungen und Begründungen zu der von ihm geplanten und durchgeführten pflegerischen Versorgung abzugeben. Er erhält dadurch die Gelegenheit nachzuweisen, dass er nicht nur Prüfungsaufgaben sachgerecht erledigen kann, sondern auch in der Lage ist, sein Handeln auf andere Fallkonstellationen zu übertragen. Mit dem Beleg für ein begründetes Handeln in der pflegerischen Versorgung und der Aufforderung, das eigene Tun kritisch zu hinterfragen, wird im Rahmen der praktischen Prüfung eine wichtige Grundlage für die selbständige Gestaltung des Arbeitsprozesses während der späteren Tätigkeit in der Pflege gelegt. Das Prüfungsgeschehen stellt eine Einheit mit der handlungsorientierten Ausrichtung des Unterrichts und der praktischen Ausbildung dar und schließt damit den Kreis zur Erreichung des im PflBG formulierten Ausbildungsziels. Bei dem Reflexionsgespräch ist darauf zu achten, dass die Nachfragen der prüfenden Personen nicht zur Situation einer weiteren mündlichen Prüfung führen.

Zu Absatz 6

Die praktische Prüfung findet vor mindestens zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern statt, von denen eine oder einer zum Zeitpunkt der Prüfung als praxisanleitende Person oder in der Einrichtung, in der der Vertiefungseinsatz durchgeführt wurde, tätig ist. Damit soll gewährleistet werden, dass auf Seiten der Fachprüferinnen und Fachprüfer auch praktische Erfahrungen in der Pflege vorhanden sind, die für die Bewertung der Prüfungsleistungen unverzichtbar sind. Die Fachprüferinnen und Fachprüfer benoten die Prüfung. Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses kann an der Prüfung teilnehmen und sich durch Fragen aktiv in das Prüfungsgeschehen einbringen.

Zu Absatz 7

Absatz 7 regelt die Festlegung der Prüfungsnote der praktischen Prüfung. Der oder die Vorsitzende setzt sich ins Benehmen mit den Fachprüferinnen und Fachprüfern und legt die Prüfungsnote auf der Grundlage der Benotungen der Fachprüferinnen und Fachprüfer fest.

Zu Absatz 8

Voraussetzung für das Bestehen des praktischen Teils der Prüfung ist, dass er im Ergebnis der Gesamtbetrachtung mindestens mit „ausreichend“ benotet wird. Da die Vornote erst im Rahmen der Bildung der Gesamtnote nach Absatz 9 berücksichtigt wird, ist auch für die praktische Prüfung sichergestellt, dass eine gute Vornote eine mangelhafte Leistung in der praktischen Prüfung nicht ausgleichen kann.

Zu Absatz 9

In Absatz 9 ist das Verfahren zur Festlegung der Gesamtnote für die praktische Prüfung geregelt. Diese Aufgabe obliegt dem oder der Vorsitzenden des Prüfungsausschusses. Grundlage für die Festsetzung der Gesamtnote sind die Prüfungsnote, die nach den Vorgaben des Absatzes 7 festgelegt wird, und die Vornote für den praktischen Teil der Prüfung nach § 14.

Zu § 18 (Niederschrift)

Die Niederschrift dient der Gewährleistung eines ordnungsgemäßen Prüfungsablaufs und sichert die Möglichkeit einer eventuellen späteren Überprüfung des Prüfungsvorgangs.

Zu § 19 (Bestehen und Wiederholung der staatlichen Prüfung, Zeugnis)

Zu Absatz 1

Voraussetzung für das Bestehen der staatlichen Prüfung ist, dass alle Teile der Prüfung bestanden wurden. Das ist bei den einzelnen Prüfungsbestandteilen geregelt (siehe § 15 Absatz 6, § 16 Absatz 6 und § 17 Absatz 8). Die Gesamtnote der staatlichen Prüfung wird aus dem arithmetischen Mittel der Noten der mündlichen, der schriftlichen und der praktischen Prüfung gebildet.

Als Berufszulassungsprüfung dient die staatliche Prüfung der Feststellung, ob das Ausbildungsziel erreicht wurde und die Auszubildenden ab sofort den Anforderungen des Berufs im Alltag genügen. Hierzu ist es erforderlich, dass sie diese Befähigung unter Anwendung sämtlicher in der Ausbildung erworbenen Kompetenzen in der abschließenden Prüfung nachweisen.

Zu Absatz 2

Im Falle des Bestehens der Prüfung erhält der Prüfling ein Zeugnis nach dem amtlichen Muster der Anlage 8, in dem die Noten der einzelnen Prüfungsbestandteile und die Gesamtnote einzutragen sind. Besteht der Prüfling nicht, so erhält er von der dem Prüfungsausschuss vorsitzenden Person eine schriftliche Mitteilung unter Angabe der Prüfungsnoten.

Zu Absatz 3

Im Fall des Nichtbestehens besteht die Möglichkeit, jede Aufsichtsarbeit der schriftlichen Prüfung, die mündliche und die praktische Prüfung einmal zu wiederholen. Es muss also nicht die gesamte Prüfung wiederholt werden, wenn einzelne Prüfungsbestandteile bestanden wurden.

Zu Absatz 4

Hat der Prüfling eine schriftliche Aufsichtsarbeit der schriftlichen Prüfung, den praktischen Teil der Prüfung oder alle Teile der Prüfung zu wiederholen, dann muss er vor der Wiederholungsprüfung eine zusätzliche Ausbildung absolvieren. Die Dauer und den Inhalt der zusätzlichen Ausbildung bestimmt die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person, die sich dabei an den in den nicht bestandenen Prüfungsteilen offenbarten Defiziten orientieren wird.

§ 21 Absatz 2 PflBG enthält die Regelung, dass das Ausbildungsverhältnis im Falle des Nichtbestehens der Prüfung um längstens ein Jahr verlängert wird. Dies wird in Absatz 4 aufgegriffen, in dem, auch um ungerechtfertigte Verzögerungen zum Nachteil des Prüflings

zu vermeiden, geregelt ist, dass die zusätzliche Ausbildung einschließlich der für die Prüfung erforderlichen Zeit die Dauer von einem Jahr nicht überschreiten darf. Für besondere Fallgestaltungen und zur Vermeidung von unbilligen Härtefällen kann die zuständige Behörde in begründeten Fällen eine Ausnahme zulassen.

Zu § 20 bis 23 (Rücktritt von der Prüfung, Versäumnisfolgen, Ordnungsverstöße und Täuschungsversuche, Prüfungsunterlagen)

Die Vorschriften betreffen die Folgen des Rücktritts von der Prüfung, des Versäumens oder Nichteinhaltens eines Prüfungs- oder Abgabetermins sowie von Ordnungsverstößen, ferner die Möglichkeit der Einsichtnahme in die Prüfungsunterlagen und deren Aufbewahrung. Sie entsprechen den Vorschriften für andere Gesundheitsfachberufe.

Die behördlichen Zuständigkeiten bei Entscheidungen nach der Verordnung regeln die Länder. Sie führen das Gesetz und die Verordnung durch und bestimmen die zuständigen Behörden.

Ein Rücktritt von der Prüfung oder von Teilen der Prüfung ist unverzüglich gegenüber der dem Prüfungsausschuss vorsitzenden Person schriftlich zu begründen. Die Genehmigung des Rücktritts von der Prüfung nach § 20 Absatz 2 liegt bei ihr. Sie entscheidet, wann ein wichtiger Grund als Voraussetzung für eine Genehmigung des Rücktritts vorliegt. Im Rahmen dieser Entscheidung hat sie die Rücktrittsgründe einschließlich eventuell vorzulegender ärztlicher Bescheinigungen sorgfältig zu prüfen.

Zu § 24 (Prüfung bei Modellvorhaben nach § 14 des Pflegeberufgesetzes)

§ 24 überführt die in § 4a Absatz 2 bis 7 des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz) und in § 4a Absatz 2 bis 6 des Gesetzes über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz) enthaltenen Regelungen zur Staatlichen Prüfung bei Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch auf die Pflegeausbildungen nach dem PflBG. Vorgenommen wurden lediglich Anpassungen an neue Begrifflichkeiten und an die nach dieser Verordnung erforderlichen Verweisungen auf andere Vorschriften.

Zu Absatz 1

Absatz 1 stellt sicher, dass der Prüfungsausschuss nach § 11 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 4 um die ärztlichen Fachprüferinnen und Fachprüfer erweitert wird, die die Ausbildungsteilnehmerinnen und Ausbildungsteilnehmer in den erweiterten Kompetenzen zur Ausübung von heilkundlichen Tätigkeiten unterrichtet haben, die Gegenstand der staatlichen Prüfung sind.

Absatz 2

Absatz 2 sieht vor, dass die Ausbildungsstätte den Ausbildungsteilnehmerinnen und Ausbildungsteilnehmern zu bescheinigen hat, welche heilkundlichen Tätigkeiten Gegenstand ihrer zusätzlichen Ausbildung und erweiterten staatlichen Prüfung waren.

Absatz 3

Absatz 3 regelt die schriftliche Prüfung für die Ausbildung im Rahmen von Modellvorhaben nach § 14 PflBG.

Absatz 4

Absatz 4 regelt die mündliche Prüfung für die Ausbildung im Rahmen von Modellvorhaben nach § 14 PflBG.

Absatz 5

Absatz 5 regelt die praktische Prüfung für die Ausbildung im Rahmen von Modellvorhaben nach § 14 PflBG.

Absatz 6

Absatz 6 stellt mit dem Verweis auf § 14 Absatz 7 PflBG klar, dass die Absätze 2 bis 5 entsprechende Anwendung für Personen finden, die bereits zur Führung der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 PflBG berechtigt sind beziehungsweise diesen gleichgestellt sind, § 59 Absatz 1 PflBG, § 64 PflBG.

Zu Teil 2 (Besondere Vorschriften zur beruflichen Pflegeausbildung nach Teil 5 des Pflegeberufgesetzes)

Zu Abschnitt 1 (Allgemeine Vorschriften)

Zu § 25 (Anwendbarkeit der Vorschriften nach Teil 1)

In § 25 wird geregelt, dass die Vorschriften des Teils 1 dieser Verordnung auch auf die besonderen Vorschriften zur beruflichen Pflegeausbildung nach Teil 5 des Pflegeberufgesetzes Anwendung finden, soweit sich aus den Vorschriften des Teils 2 nichts Gegenteiliges ergibt.

Zu Abschnitt 2 (Berufliche Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger)

Zu § 26 (Inhalt und Durchführung der Ausbildung, staatliche Prüfung)

In § 26 werden die Regelungen zu Inhalt und Durchführung der beruflichen Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Krankenpfleger sowie zur diese Ausbildung abschließenden staatlichen Prüfung zusammengefasst. Gemäß § 25 gelten hierfür die Regelungen des Teils 1 dieser Verordnung, soweit in § 26 keine abweichenden Regelungen getroffen werden.

Zu Absatz 1

Auf die Ausführungen der Begründung zu § 1 Absatz 1 wird verwiesen.

Absatz 1 macht deutlich, dass die Ausbildung nach § 26 speziell zur Pflege von Kindern und Jugendlichen befähigt und sich an dem Ausbildungsziel in § 5 in Verbindung mit § 60 Absatz 1 PflBG zu orientieren hat. Die für diese Ausbildung erforderlichen Kompetenzen sind in der Anlage 3 dargestellt. In Umsetzung der gesetzlichen Beschreibung des Ausbildungsziels in § 60 Absatz 1 PflBG entsprechen diese Kompetenzen im Ausgangspunkt denen der Anlage 2, sind jedoch auf die konkreten Belange der Pflege von Kindern und Jugendlichen bezogen.

Zu Absatz 2

Auf die Ausführungen der Begründung zu § 3 wird verwiesen.

In Absatz 2 wird entsprechend dem Ausbildungsziel nach § 5 in Verbindung mit § 60 Absatz 1 PflBG festgelegt, dass die Praxiseinsätze im letzten Ausbildungsjahr und der Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung in Bereichen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu erfolgen hat.

Zu Absatz 3

Auf die Ausführungen der Begründung zu § 10 wird verwiesen.

Klargestellt wird, dass die Gegenstände der staatlichen Prüfung die in der Anlage 3 aufgeführten Kompetenzen sind. Die an den einzelnen Prüfungsteilen beteiligten Fachprüferinnen und Fachprüfer nach § 11 Absatz 1 Nummer 4 sollen im Bereich der Pflege von Kindern und Jugendlichen tätig sein.

Zu § 27 (Gegenstände des schriftlichen, mündlichen und praktischen Teils der Prüfung)

Auf die Ausführungen der Begründung zu §§ 15, 16 und 17 wird verwiesen.

Klargestellt wird, dass sich die Gegenstände der schriftlichen, mündlichen und praktischen Prüfung jeweils auf die in der Anlage 3 aufgeführten Kompetenzen und Kompetenzschwerpunkte und damit auf den Bereich der Pflege von Kindern und Jugendlichen beziehen. Fallsituationen für die verschiedenen Teile der Prüfung sind der Pflege von Kindern und Jugendlichen zu entnehmen.

Zu Abschnitt 3 (Berufliche Ausbildung zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger)

Zu § 28 (Inhalt und Durchführung der Ausbildung, staatliche Prüfung)

In § 28 werden die Regelungen zu Inhalt und Durchführung der beruflichen Ausbildung zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger sowie zur diese Ausbildung abschließenden staatlichen Prüfung zusammengefasst. Gemäß § 25 gelten hierfür die Regelungen des Teils 1 dieser Verordnung, soweit in § 28 keine abweichenden Regelungen getroffen werden.

Zu Absatz 1

Auf die Ausführungen der Begründung zu § 1 Absatz 1 wird verwiesen.

Absatz 1 macht deutlich, dass die Ausbildung nach § 28 speziell zur Pflege von alten Menschen befähigt und sich an dem Ausbildungsziel in § 5 in Verbindung mit § 61 Absatz 1 PflBG zu orientieren hat. Die für diese Ausbildung erforderlichen Kompetenzen sind in der Anlage 4 dargestellt. In Umsetzung der gesetzlichen Beschreibung des Ausbildungsziels in § 61 Absatz 1 PflBG entsprechen diese Kompetenzen im Ausgangspunkt denen der Anlage 2, sind jedoch auf die konkreten Belange der Pflege von alten Menschen bezogen.

Zu Absatz 2

Auf die Ausführungen der Begründung zu § 3 wird verwiesen.

In Absatz 2 wird entsprechend dem Ausbildungsziel nach § 5 in Verbindung mit § 61 Absatz 1 PflBG festgelegt, dass die Praxiseinsätze im letzten Ausbildungsjahr und der Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung in Bereichen der Versorgung von alten Menschen zu erfolgen hat.

Zu Absatz 3

Auf die Ausführungen der Begründung zu § 10 wird verwiesen.

Klargestellt wird, dass die Gegenstände der staatlichen Prüfung die in der Anlage 4 aufgeführten Kompetenzen sind. Die an den einzelnen Prüfungsteilen beteiligten Fachprüferinnen und Fachprüfer nach § 11 Absatz 1 Nummer 4 sollen im Bereich der Pflege alter Menschen tätig sein.

Zu § 29 (Gegenstände des schriftlichen, mündlichen und praktischen Teils der Prüfung)

Auf die Ausführungen der Begründung zu §§ 15, 16 und 17 wird verwiesen.

Klargestellt wird, dass sich die Gegenstände der schriftlichen, mündlichen und praktischen Prüfung jeweils auf die in der Anlage 4 aufgeführten Kompetenzen und Kompetenzschwerpunkte und damit auf den Bereich der Pflege von alten Menschen beziehen. Fallsituationen für die verschiedenen Teile der Prüfung sind der Pflege von alten Menschen zu entnehmen.

Zu Teil 3 (Hochschulische Pflegeausbildung)

Gegenstand von Teil 3 der Verordnung ist die zur Gewährleistung eines bundesweit auf gleich hohem Niveau durchgeführten Pflegestudiums in Wahrnehmung der staatlichen Verantwortung für den Pflegeberuf als Heilberuf erforderliche weitere Konkretisierung der gesetzlichen Regelungen des Pflegeberufgesetzes zur hochschulischen Pflegeausbildung. Dabei wird den Hochschulen – unter Berücksichtigung der im Bundesgesetz sichergestellten Beteiligung der zuständigen Behörden im Akkreditierungsverfahren und der besonderen Anforderungen eines Hochschulstudiums – bei der Ausgestaltung der hochschulischen Pflegeausbildung ein gegenüber der beruflichen Pflegeausbildung erweiterter Gestaltungsspielraum eingeräumt. Soweit sich aus dem Pflegeberufgesetz und dieser Verordnung nichts anderes ergibt, finden auf den Bachelor-Studiengang die allgemeinen, für ein Hochschulstudium geltenden Regelungen Anwendung.

Zu § 30 (Inhalt und Gliederung der hochschulischen Pflegeausbildung)

Zu Absatz 1

Die hochschulische Pflegeausbildung qualifiziert zur unmittelbaren Pflege von Menschen aller Altersstufen unter Zugrundelegung eines erweiterten, in der Anlage 5 weiter ausdifferenzierten Ausbildungsziels. Wie in der beruflichen Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann wird jedoch bei der hochschulischen Pflegeausbildung im Rahmen der praktischen Ausbildung ein Vertiefungseinsatz gewählt. Eine Möglichkeit zum Erwerb gesonderter Abschlüsse im Bereich der Altenpflege oder der Kinderkrankenpflege besteht hingegen anders als in der beruflichen Pflegeausbildung nicht.

Zu Absatz 2

Um die erforderliche Berufsfähigkeit im Rahmen eines primärqualifizierenden Studiums sicherzustellen, formuliert Absatz 2 unter Beachtung der für die europaweite automatische Anerkennung des Berufsabschlusses in Artikel 31 Absatz 3 der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22, L 271 vom 16.10.2007, S. 18) einzuhaltenden Vorgaben Mindestanforderungen an die Dauer der jeweiligen Ausbildungselemente.

Wie bereits in der Begründung des Regierungsentwurfs zum Pflegeberufereformgesetz ausgeführt, wird der Mindestumfang der Praxiseinsätze auf das nach diesen Vorgaben erforderliche Minimum von 2.300 Stunden für die praktische Ausbildung reduziert. Der Mindestumfang der Lehrveranstaltungen beträgt 2.100 Stunden. In der Summe muss der Arbeitsaufwand der Studierenden jedoch mindestens 4.600 Stunden betragen. Die Differenz von 200 Stunden kann grundsätzlich frei auf jeden der beiden Bereiche verteilt werden. Auch ein höherer Stundenumfang als 4.600 Stunden kann von der Hochschule zum Beispiel zur Vermittlung zusätzlicher Kompetenzen nach § 37 Absatz 4 PflBG vorgesehen werden, sofern die Erreichung des durch das Pflegeberufgesetz vorgegebenen Ausbildungsziels dadurch nicht gefährdet wird.

Um den Erfordernissen eines Studiums Rechnung tragen zu können, werden den Hochschulen bei der Gliederung der hochschulischen Pflegeausbildung Gestaltungsspielräume eröffnet. Eine Regelung der Abfolge der Einsätze ist bereits aufgrund der rein generalistischen Ausrichtung des Studiums nicht erforderlich. Von der Vorgabe einer Stundentafel wie bei den beruflichen Pflegeausbildungen wird abgesehen.

Zu Absatz 3

Aufgrund der Eigenheiten der Strukturen des Hochschulwesens und der Erfahrungen aus den Modellstudiengängen nach dem Altenpflegegesetz und dem Krankenpflegegesetz werden die praktischen Ausbildungsanteile der hochschulischen Pflegeausbildung strukturell abweichend zur beruflichen Ausbildung gestaltet. Dies bedeutet, dass es keinen Träger der praktischen Ausbildung gibt und daher die Hochschule über entsprechende Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen auch die praktische Ausbildung sicher zu stellen hat.

Zu Absatz 4

Das modulare Curriculum ist von der Hochschule auf Grundlage der Ausbildungsziele des § 37 PflBG und der Kompetenzanforderungen der Anlage 5 zu entwickeln.

Zu Absatz 5

Eine Besonderheit der hochschulischen Ausbildung ist, dass ein geringer Anteil der Praxiseinsätze in Einrichtungen durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden kann. Als Orientierungsgröße werden in der Begründung zum Pflegeberufereformgesetz fünf Prozent der Praxiszeiten genannt. Die Hochschule hat diesbezüglich ein entsprechendes Konzept vorzulegen, das der Genehmigung durch die zuständige Behörde bedarf. Hierdurch erhält die Hochschule einen erweiterten Spielraum den wissenschaftlichen Anspruch der Ausbildungsziele des Studiums, der auch die Praxiseinsätze umfasst, zu entwickeln, ohne dass die Berufsorientierung der hochschulischen Pflegeausbildung gefährdet wird.

Zu Absatz 6

Von einer differenzierten Fehlzeitenregelung wird in Hinblick auf die eigenen Regelungen der Hochschulen abgesehen. Allerdings gilt auch für die hochschulische Pflegeausbildung der allgemeine Grundsatz, dass Fehlzeiten die Erreichung des Ausbildungsziels nicht gefährden dürfen.

Zu § 31 (Durchführung der hochschulischen Pflegeausbildung)

Zu Absatz 1

Da die Organisation und Koordination der hochschulischen Pflegeausbildung Aufgabe der Hochschule ist, hat diese auch die Praxisanleitung über Kooperationsverträge sicherzustellen. Absatz 1 regelt unter Gewährung einer Übergangsfrist bis zum 31. Dezember 2027 die entsprechenden Mindestanforderungen an die Qualifikation der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter in Übereinstimmung mit dem wissenschaftlichen Anspruch der hochschulischen Pflegeausbildung. Die Kooperationsverträge bedürfen der Schriftform gemäß § 126 des Bürgerlichen Gesetzbuches.

Zu Absatz 2

Die neue hochschulische Pflegeausbildung erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen der Hochschule und den Einrichtungen der Praxiseinsätze. Um diese Zusammenarbeit abzusichern, erfolgreich und arbeitsteilig zu gestalten, schließen die Beteiligten schriftliche

Kooperationsverträge. Hiermit wird im Interesse der Studierenden ein fortlaufender und systematischer Austausch zwischen allen an der Ausbildung beteiligten Akteuren sichergestellt.

Zu Absatz 3

Durch die Schutzvorschrift in Absatz 3 wird – entsprechend der Schutzvorschrift in § 18 Absatz 2 PflBG – zugunsten der Studierenden sichergestellt, dass diesen nur Aufgaben übertragen werden, die dem Ausbildungszweck dienen und deren Ausbildungsstand sowie deren physischen und psychischen Kräften entsprechen. Die für Personen unter 18 Jahren geltenden Arbeitsschutzvorschriften nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz bleiben unberührt.

Zu § 32 (Staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung)

Zu Absatz 1

Die staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung ist Teil der hochschulischen Prüfung zur Erlangung des akademischen Grades. Absatz 1 trifft entsprechend § 39 Absatz 3 Satz 2 PflBG Regelungen zu Aufbau und Gegenstand des staatlichen Anteils an der Prüfung. Die staatlichen Anteile der hochschulischen Prüfung beziehen sich auf die Überprüfung der Kompetenzen, die auch Teil der beruflichen Ausbildung nach § 5 PflBG sind und gegebenenfalls auf die im Rahmen eines Modellvorhabens vermittelten erweiterten Kompetenzen nach § 14 PflBG.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift regelt die Zuständigkeit der Hochschule für den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung. Zuständig ist die Hochschule, an der die hochschulische Pflegeausbildung abgeschlossen wird, also die Hochschule nach § 39 Absatz 1 PflBG, die den akademischen Grad verleiht.

Zu Absatz 3

Der praktische Teil der Prüfung soll wie bei der beruflichen Ausbildung in der Einrichtung abgelegt werden, an der der Vertiefungseinsatz durchgeführt wird.

Zu Absatz 4

Absatz 4 stellt klar, dass die Festlegung der Module des Studiengangs durch die Hochschule, die im Rahmen der hochschulischen Überprüfung zugleich Teil der staatlichen Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung sind, sowie die dabei erforderliche Zustimmung der zuständigen Behörde sich auch auf die Art der jeweiligen Modulprüfung beziehen müssen.

Zu § 33 (Prüfungsausschuss)

Zu Absatz 1

Die Vorschrift regelt die Bildung und Zusammensetzung des Prüfungsausschusses. Absatz 1 benennt die in den Prüfungsausschuss zu berufenden Mitglieder und die an sie zu stellenden Anforderungen.

Der Behördenvertreter gemäß Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 muss zur Wahrnehmung der Aufgaben im Prüfungsausschuss geeignet sein. Es besteht die Möglichkeit, eine andere geeignete Person mit der Wahrnehmung dieser Aufgaben zu betrauen.

Die Hochschule ist in der Auswahl ihres Vertreters gemäß Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 an keine Vorgaben gebunden.

Die Prüferinnen und Prüfer nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 müssen für das Fach berufen worden sein und über eine Berechtigung zum Führen einer Berufsbezeichnung nach dem Pflegeberufegesetz (§§ 1 Absatz 1, 58 Absatz 1 und Absatz 2, 64) verfügen. Neben einem einschlägigen akademischen Hintergrund muss mit der Berufszulassung auch die berufspraktische Qualifikation Berücksichtigung finden.

Die Prüferinnen und Prüfer nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 müssen persönlich und fachlich zur Abnahme des praktischen Prüfungsteils geeignet sein und über eine Berechtigung zum Führen einer Berufsbezeichnung nach dem Pflegeberufegesetz (§§ 1 Absatz 1, 58 Absatz 1 und Absatz 2, 64) verfügen.

Zu Absatz 2

Die zuständige Behörde bestellt ihren Vertreter sowie dessen Stellvertreter in den Prüfungsausschuss. Die Hochschule benennt ihren Vertreter und dessen Stellvertreter unmittelbar, so dass sie ohne weiteres Zutun der Behörde Mitglieder des Ausschusses werden. Die Bestellung beziehungsweise die Benennung von Stellvertretern ist zur Gewährleistung der Arbeitsfähigkeit des gemeinsamen Vorsitzes erforderlich.

Zu Absatz 3

Die Modulprüfungen, die sich auf die Kompetenzen nach § 37 und gegebenenfalls § 14 PflBG beziehen, werden unter dem gemeinsamen Vorsitz der Hochschule und der Behörde durchgeführt. Für das Bestehen einer Modulprüfung ist ein einheitliches Votum der Vorsitzenden erforderlich. Das Mitglied nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 wird bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben von der zuständigen Behörde unterstützt. Dies betrifft insbesondere die administrativen und organisatorischen Anteile der Aufgaben.

Zu Absatz 4

Nach Absatz 4 bestellen die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses im Interesse einer jederzeitigen Funktionsfähigkeit des Prüfungsausschusses für die Mitglieder nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 und Nummer 4 jeweils eine Stellvertreterin beziehungsweise einen Stellvertreter.

Zu Absatz 5

Die Vorsitzenden sind wie bei der beruflichen Prüfung nicht dazu verpflichtet, während der gesamten Dauer der Prüfung anwesend zu sein.

Zu Absatz 6

Absatz 6 regelt den Sonderfall der nach § 67 PflBG befristet bis zum 31. Dezember 2031 zulässigen Kooperationsmodelle von Hochschulen mit Pflegeschulen.

Zu § 34 (Zulassung zur Prüfung, Nachteilsausgleich)

Zu Absatz 1

Die Entscheidung über die Zulassung zur Prüfung treffen aufgrund ihrer Leitungsfunktion die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses im Einvernehmen.

Zu Absatz 2

Die Regelungen zum Nachteilsausgleich für die berufliche Pflegeausbildung finden entsprechend Anwendung.

Zu § 35 (Schriftlicher Teil der Prüfung)

Zu Absatz 1

Die Vorschrift regelt die Bestandteile der schriftlichen Prüfung. Abweichend von den beruflichen Pflegeausbildungen mit insgesamt drei Aufsichtsarbeiten wird eine Aufsichtsarbeit durch eine wissenschaftliche Abschlussarbeit, die Bachelorarbeit als dritte schriftliche Leistung neben den zwei Aufsichtsarbeiten, ersetzt.

Zu Absatz 2

Die Systematik zur Festlegung der Prüfungsbereiche aus Kompetenzbereichen der Anlage 5 entspricht grundsätzlich der Systematik der beruflichen Pflegeausbildungen, jedoch auf einem höheren Abstraktionsniveau und unter Berücksichtigung der erweiterten Ausbildungsziele von § 37 PflBG sowie der in Absatz 5 eröffneten, weiten Gestaltungsspielräume für die Bachelorarbeit als dritter schriftlicher Leistung neben den beiden Aufsichtsarbeiten. Abweichend von dem schriftlichen Teil der Prüfung der beruflichen Ausbildungen bleibt die Zuordnung der konkreten Prüfungsbereiche des Absatzes 2 Nummer 1 bis 7 zu den Aufsichtsarbeiten jedoch der Hochschule überlassen.

In den Nummern 1 bis 7 sind die Kompetenzbereiche aufgeführt, die konkret Gegenstand der schriftlichen Prüfung sind. Im Mittelpunkt stehen die Kompetenzbereiche I und II der Anlage 5. Ergänzt werden diese um ausgewählte Schwerpunkte aus den Kompetenzbereichen III, IV und V der Anlage 5. Hierdurch wird gleichzeitig die Vergleichbarkeit der Prüfungsleistungen gewährleistet.

Zu Absatz 3

Jeder der in Absatz 1 Nummer 1 bis 7 genannten Prüfungsbereiche ist in mindestens einer der beiden schriftlichen Aufsichtsarbeiten zu bearbeiten. Dabei sind die Fallsituationen, die den Aufsichtsarbeiten zugrunde gelegt werden, in Bezug auf die in den Absatz 3 Satz 3 Nummer 1 bis 3 aufgeführten Aspekte zu variieren. Damit soll erreicht werden, dass die unterschiedlichen Altersstufen und die unterschiedlichen sozialen und kulturellen Rahmenbedingungen der zu pflegenden Menschen sowie die unterschiedlichen Versorgungskontexte möglichst gleichmäßig in den Fallgestaltungen der Aufsichtsarbeiten Berücksichtigung finden. Es soll – im Sinne der generalistisch ausgerichteten Ausbildung – gewährleistet werden, dass die Aufgaben zur Pflege von Menschen unterschiedlicher Altersgruppen und in verschiedenen ambulanten und stationären Versorgungskontexten Gegenstand der Prüfung sind.

Zu Absatz 4

Die Aufsichtsarbeiten dauern jeweils 120 Minuten. Sie sind an zwei Tagen zu schreiben, die regelmäßig, aber nicht zwingend aufeinanderfolgen müssen. Die Arbeiten haben unter Aufsicht stattzufinden; die Aufsicht ist durch die Hochschule zu bestellen.

Zu Absatz 5

Dem Charakter der Bachelorarbeit als wissenschaftlicher Arbeit entsprechend wird ein weiterer Gestaltungsspielraum eröffnet. Das Modul beziehungsweise das Thema der Bachelorarbeit muss nur einen Schwerpunkt in den Kompetenzbereichen I bis V der Anlage 5 aufweisen. Insbesondere ist auch eine Berücksichtigung zusätzlicher Kompetenzen außerhalb

der vom Pflegeberufegesetz vorgegebenen Ausbildungsziele nach § 37 Absatz 4 Satz 1 PflBG möglich.

Zu Absatz 6

Bachelorstudiengänge sehen obligatorisch eine Abschlussarbeit (Bachelorarbeit) vor, mit der die Fähigkeit nachgewiesen wird, innerhalb einer vorgegebenen Frist ein Problem aus dem jeweiligen Fach selbständig nach wissenschaftlichen Methoden zu bearbeiten. Vorliegend ist ein pflegerisches beziehungsweise pflegewissenschaftliches Problem innerhalb eines Bearbeitungszeitraums von mindestens sechs und höchstens zwölf Wochen zu bearbeiten.

Zu Absatz 7

Die Vorschrift regelt die Bestimmung der Inhalte beziehungsweise Prüfungsthemen für die Aufsichtsarbeiten und die Bachelorarbeit durch den Vorsitz des Prüfungsausschusses auf Vorschlag der Hochschule. Hierbei sind insbesondere die formalen und inhaltlichen Vorgaben des § 35 zu berücksichtigen.

Zu Absatz 8

Bei der Bildung der Note für die jeweilige Aufsichtsarbeit stimmen sich die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses mit den Prüferinnen und Prüfern ab. Jede Aufsichtsarbeit ist von mindestens zwei Prüferinnen oder Prüfern nach § 33 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 zu benoten.

Zu Absatz 9

Der schriftliche Teil der Prüfung ist bestanden, wenn der Prüfling in jeder der zwei Aufsichtsarbeiten sowie in der Bachelorarbeit mindestens die Note „ausreichend“ erhalten hat. Es reicht also nicht, dass lediglich einzelne der Aufsichtsarbeiten mindestens mit „ausreichend“ bestanden sind. Auch ein Ausgleich einer nichtbestanden durch eine oder zwei gut bewertete Aufsichtsarbeiten beziehungsweise der Bachelorarbeit findet nicht statt.

Zu Absatz 10

Die Gesamtnote für den schriftlichen Teil der staatlichen Prüfung wird von den Vorsitzenden des Prüfungsausschusses aus dem arithmetischen Mittel der Noten der einzelnen Aufsichtsarbeiten und der Bachelorarbeit gebildet. Anders als in der beruflichen Ausbildung kann eine unterschiedliche Gewichtung der Module, die mit der schriftlichen Prüfung abgeschlossen werden, hinsichtlich des Arbeitsaufwands bei der Ermittlung der Gesamtnote des schriftlichen Prüfungsteils berücksichtigt werden.

Zu § 36 (Mündlicher Teil der Prüfung)

Zu Absatz 1

Die Vorschrift regelt den mündlichen Teil der Prüfung. Die mündliche Prüfung ist ein Modul aus den Prüfungsbereichen III bis V der Anlage 5.

Im mündlichen Teil der Prüfung hat der Prüfling anwendungsbereite hochschulische Kompetenzen nachzuweisen. Gegenstand der Prüfung sind die in Absatz 1 in den Nummern 1 bis 3 benannten drei Kompetenzbereiche der Anlage 5. Diese drei Kompetenzbereiche III, IV und V der Anlage 5 eignen sich besonders für den mündlichen Teil der staatlichen Prüfung, während bei der schriftlichen Prüfung der Schwerpunkt auf den Kompetenzbereichen I und II der Anlage 5 liegt. Damit ist sichergestellt, dass alle Kompetenzbereiche der Anlage 5 Gegenstand der staatlichen Prüfung sind.

Zu Absatz 2

Absatz 2 wiederholt für die mündliche Prüfung den Bezug auf die berufliche Tätigkeit als hochschulisch ausgebildete Pflegefachkraft und stellt klar, dass die Prüfung das jeweilige Modul abschließt und dieses damit insgesamt zum Gegenstand der Prüfung macht.

Zu Absatz 3

Die mündliche Prüfung erfolgt anhand einer komplexen Aufgabenstellung, die es ermöglicht, die in Absatz 1 genannten Kompetenzbereiche einzubeziehen. Die Prüflinge müssen sich mit einer Fallsituation auseinandersetzen, bei deren Bearbeitung sie nachweisen können, dass sie über die während des Studiums erworbenen Kompetenzen zur situationsangemessenen Handlungsplanung und zur Reflexion der Handlungsfolgen auf hochschulischem Niveau verfügen. In Satz 2 wird vorgegeben, dass sich die Fallsituation, die Gegenstand der mündlichen Prüfung ist, hinsichtlich des Versorgungsbereichs und der Altersstufe der zu pflegenden Menschen von der praktischen Prüfung unterscheiden muss. Dadurch soll – im Sinne der generalistischen Ausrichtung der Ausbildung – gewährleistet werden, dass in der Prüfung alle Versorgungskontexte berücksichtigt werden.

Zu Absatz 4

Absatz 4 regelt die Form und die Dauer der mündlichen Prüfung. Festgelegt werden die Anzahl der Prüflinge an einer mündlichen Prüfung und der zeitliche Rahmen. Im Interesse des Prüflings und zur Gewährleistung der Chancengleichheit im Prüfungsverfahren sollen Übergabe- und Reflexionsgespräch jeweils höchstens 20 Minuten dauern und die praktische Prüfung ohne den Vorbereitungsteil höchstens 240 Minuten. Für die Vorbereitung auf die mündliche Prüfung ist den Prüflingen eine angemessene Zeit einzuräumen. Die genaue Festlegung dieser angemessenen Vorbereitungszeit erfolgt auf der Grundlage der Fallsituation, die Gegenstand der Prüfung ist. Da sich die Komplexität verschiedener Fallsituationen und der Aufwand, diese Fallsituationen hinreichend zu erfassen, sehr unterscheiden können, sieht die Verordnung hier von konkreten Vorgaben bewusst ab. Vorgegeben wird, dass die Vorbereitung unter Aufsicht erfolgt, um Manipulationsversuche von vornherein auszuschließen.

Zu Absatz 5

Die mündliche Prüfung findet vor mindestens zwei Prüferinnen oder Prüfern nach § 33 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 statt. Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses können an der Prüfung teilnehmen und sich durch Fragen aktiv in das Prüfungsgeschehen einbringen.

Zu Absatz 6

Absatz 6 regelt die Festlegung der Prüfungsnote der mündlichen Prüfung. Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses setzen sich ins Benehmen mit den Prüferinnen und Prüfern und legen die Prüfungsnote auf der Grundlage der Benotungen der Prüferinnen und Prüfer fest.

Zu Absatz 7

Voraussetzung für das Bestehen des mündlichen Teils der Prüfung ist, dass er im Ergebnis der Gesamtbetrachtung mindestens mit „ausreichend“ benotet wird.

Zu § 37 (Praktischer Teil der Prüfung)

Zu Absatz 1

Die Vorschrift regelt den praktischen Teil der Prüfung. Die praktische Prüfung findet im Rahmen eines eigenständigen Moduls zu den Kompetenzbereichen I bis V der Anlage 5 statt.

In der praktischen Prüfung sollen sich die Anforderungen des Berufes vollumfänglich widerspiegeln, deshalb ist sie auf alle fünf Kompetenzbereiche auszurichten. Um sie möglichst valide entsprechend den situativen Anforderungen gestalten zu können, macht die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung hierzu keine eingrenzenden Angaben. Der Gegenstand der praktischen Prüfung ergibt sich aus dem Arbeitsalltag in der Pflege. In welchem Umfang die einzelnen Kompetenzbereiche im Rahmen der praktischen Prüfung eine Rolle spielen, hängt von der konkreten Pflegesituation und der zu pflegenden Person ab.

Zu Absatz 2

Absatz 2 regelt umfassend den Gegenstand der praktischen Prüfung. Es muss sichergestellt sein, dass alle Prüfungsinhalte ordnungsgemäß abgebildet und geprüft werden können. In der praktischen Prüfung muss der Prüfling seine Kompetenzen in der pflegerischen Versorgung demonstrieren. Der Prüfling übernimmt dabei alle für eine fachgerechte Versorgung der zu pflegenden Menschen notwendigen Aufgaben.

Die praktische Prüfung ermöglicht den Nachweis über das Vorliegen der im Ausbildungsziel nach § 37 PflBG beschriebenen Kompetenzen. Es ist Aufgabe des Prüflings, alle Kompetenzen auf hochschulischem Niveau einzubringen, die für eine angemessene Bewältigung der als Prüfungssituation ausgewählten Pflegesituationen erforderlich sind.

Die – erstmalig für den Pflegebereich eingeführten – vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG sind bei der praktischen Prüfung als wesentliches Prüfungselement zu berücksichtigen. Die vorbehaltenen Tätigkeiten, die künftig ausschließlich von ausgebildeten Pflegefachkräften mit einer Berufserlaubnis wahrgenommen werden dürfen, spielen bei der künftigen pflegerischen Versorgung eine wichtige Rolle. Gerade durch die praktische Prüfung ist sicherzustellen, dass die Prüflinge in der Lage sind, die in § 4 PflBG im Einzelnen geregelten vorbehaltenen Tätigkeiten unter Anwendung der erforderlichen und im Studium erworbenen Kompetenzen fachgerecht auszuüben.

Zu Absatz 3

Der praktische Prüfungsteil soll insbesondere den Versorgungsbereich einbeziehen, in dem der Prüfling den Vertiefungseinsatz absolviert hat. In diesem Bereich hat die zeitlich umfassendste und intensivste Ausbildung stattgefunden; deshalb muss der Prüfling gerade hier in der Lage sein, seine pflegerischen Kompetenzen in einem praktischen Umfeld nachzuweisen.

Die Aufgabe wird durch die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses festgelegt. Die Hochschule schlägt im Benehmen mit der Pflegeeinrichtung eine Aufgabe vor. Dabei ist von wesentlicher Bedeutung, dass dieser Vorschlag nur erfolgen kann, wenn zum einen der zu pflegende Mensch und zum anderen das für den zu pflegenden Menschen verantwortliche Fachpersonal damit einverstanden sind. Damit soll vor allem verhindert werden, dass zu pflegende Menschen ohne oder gegen ihren Willen Mitwirkende einer praktischen Prüfung werden. Auch mit den Prüferinnen und Prüfern hat die Schule für ihren Vorschlag das Benehmen herzustellen. Nur unter Einbeziehung all dieser Beteiligten kann sichergestellt werden, dass es sich bei dem Vorschlag um eine für eine praktische Prüfung des jeweiligen Prüflings geeignete Aufgabe handelt.

Zu Absatz 4

Die Prüfung wird in einer realen und hochkomplexen Pflegesituation durchgeführt. Nur in einer Situation des pflegerischen Alltags können die Kompetenzen des Prüflings hinreichend nachgewiesen werden. Dabei umfasst die Prüfung die Pflege von zwei Menschen, von denen einer einen erhöhten Pflegebedarf und eine hochkomplexe Pflegesituation aufweist.

Vorgegeben wird, dass die Prüflinge einzeln geprüft werden. Damit wird gewährleistet, dass die Kompetenzen des einzelnen Prüflings zur umfassenden Bewältigung von Pflegesituationen und die damit verbundene Verantwortungsübernahme Gegenstand der Prüfung und Beurteilung sind. Bei einer Gruppenprüfung mit Beteiligung mehrerer Prüflinge können die individuellen Anteile nicht zuverlässig bestimmt und nachgewiesen werden. Dies wäre besonders problematisch, wenn Fehler gemacht würden und diese nicht eindeutig einem Prüfling zugerechnet werden könnten.

Zu Absatz 5

Absatz 5 regelt den Ablauf der praktischen Prüfung und den zeitlichen Umfang. Die praktische Prüfung beginnt mit einer vorab zu erstellenden Ausarbeitung der Pflegeplanung, anhand derer der Prüfling dokumentiert, dass er in der Lage ist, das Pflegehandeln fall- und situationsorientiert zu strukturieren und zu begründen. Für die Pflegeplanung ist eine – der Komplexität und dem Umfang der Aufgabe – angemessene Vorbereitungszeit einzuräumen, in der der Prüfling zu beaufsichtigen ist. Anschließend erfolgen ein Übergabegespräch, die Durchführung der Pflegemaßnahmen durch den Prüfling und abschließend ein Reflexionsgespräch. Im Interesse des Prüflings und zur Gewährleistung der Chancengleichheit im Prüfungsverfahren sollen Übergabe- und Reflexionsgespräch jeweils höchstens 20 Minuten dauern und die praktische Prüfung ohne den Vorbereitungsteil höchstens 240 Minuten. Um dem Prüfungsausschuss zeitliche Flexibilität bei der Organisation des praktischen Teils der Prüfung zu ermöglichen, ist eine organisatorische Pause von maximal einem Werktag zulässig.

Voraussetzung für die ordnungsgemäße Erledigung der Prüfungsaufgaben sind die während der hochschulischen Ausbildung erworbenen Kompetenzen, auf die es bei der späteren Berufsausübung entscheidend ankommt. Der Prüfling hat daher in einem sich an die Pflegemaßnahme anschließenden Reflexionsgespräch Erläuterungen und Begründungen zu der von ihm geplanten und durchgeführten pflegerischen Versorgung abzugeben. Er erhält dadurch die Gelegenheit nachzuweisen, dass er nicht nur Prüfungsaufgaben sachgerecht erledigen kann, sondern auch in der Lage ist, sein Handeln auf andere Fallkonstellationen zu übertragen. Mit dem Beleg für ein begründetes Handeln in der pflegerischen Versorgung und der Aufforderung, das eigene Tun kritisch zu hinterfragen, wird im Rahmen der praktischen Prüfung eine wichtige Grundlage für die selbständige Gestaltung des Arbeitsprozesses während der späteren Tätigkeit in der Pflege gelegt. Das Prüfungsgeschehen stellt eine Einheit mit der handlungsorientierten Ausrichtung des Unterrichts und der praktischen Ausbildung dar und schließt damit den Kreis zur Erreichung der im Pflegeberufegesetz formulierten Ausbildungsziele. Bei dem Reflexionsgespräch ist darauf zu achten, dass die Nachfragen der prüfenden Personen nicht zur Situation einer weiteren mündlichen Prüfung führen.

Zu Absatz 6

Die praktische Prüfung wird von mindestens einer Prüferin oder einem Prüfer nach § 33 Absatz 1 Satz 3 Nummer 3 und einer Prüferin oder einem Prüfer nach § 33 Absatz 1 Satz 3 Nummer 4 abgenommen und benotet. Damit soll gewährleistet werden, dass auf Seiten der Prüferinnen und Prüfer auch praktische Erfahrungen in der Pflege vorhanden sind, die für die Bewertung der Prüfungsleistungen unverzichtbar sind. Die Vorsitzenden

des Prüfungsausschusses können an der Prüfung teilnehmen und sich durch Fragen aktiv in das Prüfungsgeschehen einbringen.

Zu Absatz 7

Absatz 7 regelt die Festlegung der Prüfungsnote der praktischen Prüfung. Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses setzen sich ins Benehmen mit den Prüferinnen und Prüfern und legen die Prüfungsnote auf der Grundlage der Benotungen der Prüferinnen und Prüfer fest.

Zu Absatz 8

Voraussetzung für das Bestehen des praktischen Teils der Prüfung ist, dass er im Ergebnis der Gesamtbetrachtung mindestens mit „ausreichend“ benotet wird.

Zu § 38 (Niederschrift, Rücktritt von der Prüfung, Versäumnisfolgen, Ordnungsverstöße und Täuschungsversuche, Prüfungsunterlagen)

Für weitere, wesentliche Vorschriften zur staatlichen Prüfung ohne Bezug zu den Besonderheiten der hochschulischen Pflegeausbildung wird auf die entsprechenden Regelungen der beruflichen Pflegeausbildung Bezug genommen.

Zu § 39 (Bestehen und Wiederholung des staatlichen Prüfungsteils)

Jedes geprüfte Modul der vorgeschriebenen Prüfungsteile muss gemäß § 35 Absatz 9, § 36 Absatz 7 und § 37 Absatz 8 mindestens mit „ausreichend“ benotet worden sein, um die staatliche Prüfung zur Berufszulassung insgesamt zu bestehen. Eine einmalige Wiederholung ist zulässig.

Zu § 40 (Erfolgreicher Abschluss der hochschulischen Pflegeausbildung, Zeugnis)

Die hochschulische Überprüfung der Studienziele und die staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung bilden innerhalb der hochschulischen Pflegeausbildung eine rechtliche und faktische Einheit. Durch diese Ausgestaltung werden Doppelprüfungen für die Studierenden vermieden und zugleich die staatliche Verantwortung für den Pflegeberuf als Heilberuf gewahrt. Ein Auseinanderfallen der hochschulischen Prüfung und der staatlichen Prüfung mit unterschiedlichen Ergebnissen wird verhindert. Die Studierenden können den akademischen Grad nicht ohne das Bestehen der staatlichen Prüfungsanteile erhalten. Das Zeugnis der hochschulischen Pflegeausbildung kann daher auch nur im Einvernehmen mit der zuständigen Behörde erlassen werden.

Entsprechend § 2 Nummer 1 PflBG kann die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nur erteilt werden, wenn die staatliche Abschlussprüfung bestanden worden ist und die hochschulische Pflegeausbildung erfolgreich durchlaufen wurde.

Das Ergebnis der staatlichen Prüfung zur Berufszulassung ist im Zeugnis zur hochschulischen Pflegeausbildung von der Hochschule so darzustellen, dass es von sonstigen Prüfungsbestandteilen klar abgegrenzt ist und von der zuständigen Behörde unterzeichnet werden kann.

Zu § 41 (Prüfung bei Modellvorhaben nach § 14 des Pflegeberufgesetzes)

§ 41 verweist auf die für die Modellvorhaben bei Prüfungen im Rahmen der beruflichen Ausbildung geltenden Vorschriften, wobei die Prüfung an der Hochschule abzulegen ist, an der auch die hochschulische Pflegeausbildung erfolgt. Absatz 2 verdeutlicht, dass auch ein nachträglicher Erwerb der erweiterten Kompetenzen an einer Hochschule möglich ist.

Zu Teil 4 (Sonstige Vorschriften)

Zu Abschnitt 1 (Erlaubniserteilung)

Zu § 42 (Erlaubnisurkunde)

Die Vorschrift verweist auf das in Anlage 13 vorgeschriebene amtliche Muster für die Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung. Um eine einheitliche Berufs-urkunde für die berufliche Pflegeausbildung und die hochschulische Pflegeausbildung zu gewährleisten, erfolgt der Hinweis auf den Vertiefungseinsatz nach § 7 Absatz 4 Satz 1 PflBG nach dem Muster der Anlage 14.

Zu Abschnitt 2 (Anpassungsmaßnahmen)

Zu § 43 (Sonderregelungen für Inhaberinnen und Inhaber von Ausbildungsnachweisen aus einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum)

Zu Absatz 1 und 2

Die Absätze 1 und 2 betreffen die Nachweise zur Zuverlässigkeit sowie gesundheitlichen Eignung von Personen, die mit einer Ausbildung aus einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum eine Berufserlaubnis nach § 1 Absatz 1 oder § 58 Absatz 1 oder Absatz 2 PflBG beantragen. Die Vorschrift entspricht den in den anderen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen der Heilberufe üblichen Regelungen.

Zu Absatz 3

Absatz 3 dient der Umsetzung von Artikel 52 Absatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG, der zum Führen der Berufsbezeichnung des Aufnahmemitgliedstaates verpflichtet.

Zu Absatz 4

Nach Absatz 4 können Bescheinigungen, die von der zuständigen Stelle des Herkunftsmitgliedstaates nicht oder nicht rechtzeitig ausgestellt werden, durch eidesstattliche Erklärungen ersetzt werden.

Zu Absatz 5

Absatz 5 regelt die Vorlage der erforderlichen Nachweise im Falle der Dienstleistungserbringung.

Zu Absatz 6

Nach Absatz 6 erstreckt sich die Geltung der Absätze 1 bis 5 auch auf Ausbildungsnachweise aus der Schweiz.

Zu § 44 (Anpassungsmaßnahmen für Inhaberinnen und Inhaber von Ausbildungsnachweisen aus einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union)

oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum)

§ 44 enthält die Regelungen zur Durchführung und zum Inhalt der Anpassungsmaßnahmen gemäß § 40 Absatz 3 Satz 2 PflBG. Sie entsprechen den Regelungen in anderen Approbationsordnungen und Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen. § 44 betrifft die Anerkennung von EU-Diplomen oder von Diplomen, die den EU-Diplomen gleichgestellt sind.

Zu Absatz 1

Absatz 1 regelt, unter welchen Voraussetzungen ein Anpassungslehrgang oder eine Eignungsprüfung abzuleisten sind. Es wird ausgeführt, dass die Notwendigkeit des Ausgleichs wesentlicher Unterschiede dann besteht, wenn sie nicht durch nachgewiesene Berufserfahrung ausgeglichen werden konnte. Der Begriff der Berufspraxis ist umfassend zu verstehen. Er beinhaltet insbesondere auch sonstige einschlägige Qualifizierungsmaßnahmen wie Fort- oder Weiterbildungen, die im Rahmen der beruflichen Entwicklung absolviert worden sind. An den Nachweis sind keine formellen Anforderungen geknüpft. Der zuständigen Behörde muss jedoch belegbar dargelegt werden, dass die erforderlichen Kompetenzen positiv erworben wurden.

Zu Absatz 2

In Absatz 2 wird der Anpassungslehrgang näher beschrieben. Satz 1 legt das Ziel des Anpassungslehrgangs fest. In Satz 2 wird bestimmt, in welcher Form und an welchen Einrichtungen der Lehrgang durchzuführen ist. Dabei sollen insbesondere die Einrichtungen genutzt werden, die an der Regelausbildung beteiligt sind. Die Sätze 4 und 5 betreffen Entscheidungen der zuständigen Behörde und den Nachweis über die Durchführung des Lehrgangs.

Zu Absatz 3

In Absatz 3 wird die Eignungsprüfung näher beschrieben. In Satz 1 wird das Ziel der Eignungsprüfung bestimmt. Die Sätze 2 bis 6 regeln die Inhalte der Prüfung näher. Die Sätze 7 bis 12 regeln die Dauer der Prüfung, die Zusammensetzung des Prüfungsausschusses, Verfahrensfragen sowie die Bewertung und das Bestehen der Prüfung.

Gerade in der praktischen Prüfung sind die in der Ausbildung erworbenen Fertigkeiten unter Praxisbedingungen nachzuweisen. Zusammen mit einem Fachgespräch ist diese Art der Überprüfung daher besonders geeignet, um festzustellen, dass die Qualifikation der antragstellenden Person sich nicht von der Qualifikation unterscheidet, die zur Ausübung des Berufs der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns oder der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder des Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers oder der Altenpflegerin oder des Altenpflegers in Deutschland erforderlich ist.

Eine endgültig nicht bestandene Eignungsprüfung schließt eine spätere Anerkennung der Berufsqualifikation der antragstellenden Person nicht aus. Gemäß § 51 des Verwaltungsverfahrensgesetzes können neue Tatsachenvorträge ein Wiederaufgreifen des Verfahrens rechtfertigen. Als solche kommen Nachweise weiterer Qualifikationen in Betracht, die die antragstellenden Personen nach dem endgültigen Abschluss eines vorhergehenden Anerkennungsverfahrens, in dem die Anpassungsmaßnahmen nicht bestanden wurden, erworben haben.

Zu § 45 (Anerkennungsregelungen für Ausbildungsnachweise aus einem Drittstaat)

§ 45 enthält die Regelungen zur Durchführung und zum Inhalt der Anpassungsmaßnahmen gemäß § 41 Absatz 2 Satz 4 und Absatz 3 Satz 2 PflBG. Sie entsprechen den Regelungen in anderen Approbationsordnungen und Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen. § 45 ist

strukturell dem § 44 nachgebildet. Er beinhaltet die Anerkennungsregelungen für die Ausbildungsnachweise aus Drittstaaten. Die Begründung zu § 44 gilt weitgehend entsprechend.

Auch bei Drittstaatsdiplomen schließt eine endgültig nicht bestandene Anpassungsmaßnahme eine spätere Anerkennung nicht aus. Auf die Begründung zu § 44 wird insoweit verwiesen.

Zu Absatz 1

Absatz 1 legt die Voraussetzungen fest, unter denen ein Anpassungslehrgang (Absatz 2) oder eine Kenntnisprüfung (Absätze 3 bis 7) erforderlich sind.

Absatz 2

In Absatz 2 wird der Anpassungslehrgang näher beschrieben. Nach Satz 6 wird die vorgesehene Prüfung über den Inhalt des Anpassungslehrgangs in Form eines Abschlussgesprächs durchgeführt. Wird dabei festgestellt, dass die antragstellende Person den Anpassungslehrgang ohne Erfolg abgeleistet hat, wird der Lehrgang verlängert und ein erneutes Abschlussgespräch geführt (Satz 8 bis 10). Die Wiederholung des Abschlussgesprächs setzt eine erneute Teilnahme an einem Anpassungslehrgang voraus. Kann auch dabei kein erfolgreicher Abschluss des Lehrgangs festgestellt werden, darf die gesamte Anpassungsmaßnahme nur einmal wiederholt werden (Satz 11).

Zu Absatz 3

In Satz 1 wird das Ziel der Kenntnisprüfung bestimmt. Satz 2 legt fest, dass die Prüfung einen mündlichen und einen praktischen Teil umfasst.

Zu Absatz 4

Der mündliche Teil der Kenntnisprüfung erstreckt sich gemäß Absatz 4 auf ausgewählte Kompetenzbereiche, die Kernbereiche der Ausbildung betreffen und deren Kenntnis damit für die Ausübung des Berufs der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns oder des Berufs der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder des Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers oder des Berufs der Altenpflegerin oder des Altenpflegers wesentliche Voraussetzung ist. Die Sätze 2 und 3 regeln die Dauer der Prüfung und die Zusammensetzung des Prüfungsausschusses. Die Sätze 4 und 5 regeln die Inhalte der Prüfung. Die Sätze 6 und 7 regeln das Bestehen der Prüfung und Verfahrensfragen.

Zu Absatz 5

Absatz 5 regelt, dass der praktische Teil der Kenntnisprüfung der Eignungsprüfung nach § 44 Absatz 3 Satz 2 bis 12 entspricht.

Zu Absatz 6

Absatz 6 entspricht § 44 Absatz 3 Satz 13.

Zu Absatz 7

Absatz 7 betrifft den Nachweis über die bestandene Kenntnisprüfung.

Zu § 46 (Fristen, Bescheide, Durchführungsbestimmungen)

Zu Absatz 1 und 2

Absatz 1 enthält Regelungen zu Fristen, Absatz 2 zu Bescheiden. Die Regelungen sehen eine Gleichbehandlung der Ausbildungsnachweise vor, gleich aus welchen Staaten sie stammen

Zu Absatz 3

Absatz 3 enthält Regelungen zur Durchführung der Anpassungsmaßnahmen. Er legt fest, dass sowohl Eignungs- wie auch Kenntnisprüfung in Form einer staatlichen Prüfung stattfinden. Um den Verwaltungsaufwand zu verringern, können dabei insbesondere die regulär durchgeführten Prüfungsveranstaltungen genutzt werden.

Zu Abschnitt 3 (Fachkommission und Bundesinstitut für Berufsbildung)

Zu § 47 (Aufgaben der Fachkommission)

Die Vorschrift konkretisiert die in § 53 PflBG beschriebenen Aufgaben der Fachkommission.

Die Fachkommission soll insbesondere bundesweit einheitliche integrierte Bildungspläne, bestehend aus Rahmenlehr- und Rahmenausbildungsplänen für die beruflichen Pflegeausbildungen entwerfen.

Bei der Überprüfung der Rahmenpläne handelt es sich um einen kontinuierlichen Prozess, um so die Aktualität der Bildungspläne zu gewährleisten.

Die Fachkommission entwickelt auch Rahmenpläne für die zusätzlichen Ausbildungen gemäß § 14 und § 37 Absatz 5 PflBG im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c des fünften Sozialgesetzbuchs. Die Modellvorhaben dienen der zeitlich befristeten Erprobung von Ausbildungsangeboten zur Weiterentwicklung der beruflichen Pflegeausbildungen beziehungsweise der hochschulischen Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufgesetz. Hierbei können über die in § 5 und § 37 PflBG beschriebenen Aufgaben hinausgehende erweiterte Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten vermittelt werden.

Zu § 48 (Erarbeitung und Inhalte der Rahmenpläne)

Die Rahmenpläne entfalten als Orientierungshilfe zur Umsetzung der Ausbildung nach dem Pflegeberufgesetz und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung empfehlende Wirkung und greifen somit nicht in die Durchführungszuständigkeit der Länder ein. In dieser Form sind die Rahmenpläne wichtige Grundlagen für eine inhaltlich möglichst bundeseinheitliche Umsetzung der neuen Pflegeausbildung. Die in der Anlage 6 festgelegte Stundenverteilung für den theoretischen und praktischen Unterricht sowie die in der Anlage 7 festgelegte Stundenverteilung für die praktische Ausbildung legt die Fachkommission den Rahmenplänen zu Grunde.

Zu § 49 (Überprüfung und Anpassung der Rahmenpläne)

Zu Absatz 1

Die Vorschrift konkretisiert die Verpflichtung zur Überprüfung und Anpassung der Rahmenpläne nach § 47 Nummer 2.

Bei dem Fünfjahresintervall handelt es sich um eine Mindestanforderung, die jederzeit nach dem Ermessen der Fachkommission beziehungsweise auf Verlangen des Bundesministe-

riums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit unterschritten werden kann. Ziel ist die Gewährleistung von Aktualität. Sollte eine Aktualisierung über einen Zeitraum von fünf Jahren nicht erfolgt sein ist eine Überprüfung zwingend durchzuführen, da angesichts des pflegewissenschaftlichen Fortschritts die Notwendigkeit zur Anpassung der Rahmenpläne wahrscheinlich erscheint. Das Prüfverfahren durch die Fachkommission darf neun Monate nicht überschreiten.

Zu Absatz 2

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit führen eine Rechtmäßigkeitsprüfung durch. Die Prüfung ist von beiden Ministerien im Einvernehmen, innerhalb von drei Monaten durchzuführen.

Die Prüfung umfasst die Einhaltung des Pflegeberufgesetzes und nach dem Grundsatz der Rechtmäßigkeit der Verwaltung auch die Einhaltung der Rechtsordnung insgesamt, insbesondere des Grundgesetzes. Sowohl ein positives als auch ein negatives Prüfergebnis ist mitzuteilen.

Zu Absatz 3

Absatz 3 regelt das Verfahren zur Feststellung des Rechtsverstoßes und Überarbeitung der Rahmenpläne.

Zu § 50 (Mitgliedschaft in der Fachkommission)

Zu Absatz 1

Die Vorschrift regelt die Errichtung und Zusammensetzung der Fachkommission. Das Gremium darf aus Gründen der Arbeitsfähigkeit die Zahl von elf Mitgliedern nicht überschreiten, kann jedoch weniger Mitglieder haben.

Kriterium für die Auswahl der Expertinnen und Experten durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit ist die fachliche Expertise der Mitglieder. Dabei ist darauf zu achten, dass alle Versorgungsbereiche der Pflege angemessen berücksichtigt werden.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift regelt die Modalitäten der Mitgliedschaft in der Fachkommission. Die Mitgliedschaft erfolgt ehrenamtlich und somit ohne Vergütung. Die Zahlung einer Aufwandsentschädigung ist zulässig und richtet sich nach § 56.

Zu Absatz 3

Die Mitglieder der Fachkommission werden nicht als Vertreter von Verbänden oder Institutionen berufen, sondern als natürliche Personen. Dementsprechend ist auch eine Vertretung nicht zulässig. Umgekehrt steht eine Mitgliedschaft in einem Verband oder die Zugehörigkeit zu einer Institution einer Berufung jedoch auch nicht entgegen.

Zu Absatz 4

Eine Wiederberufung ist zulässig. Auf eine feste zeitliche Begrenzung wurde verzichtet. Gleichwohl wird auf eine kontinuierliche personelle Erneuerung der Kommission zu achten sein.

Zu Absatz 5

Die Vorschrift regelt Konsequenzen aus Pflichtverletzungen beziehungsweise Verstößen gegen relevante Normen (dies können auch strafrechtliche Verstöße sein). Nach dem Ermessen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit kann dies zur Abberufung des Mitglieds führen.

Zu Absatz 6

Um die Arbeitsfähigkeit des Gremiums zu gewährleisten ist bei einem vorzeitigen Ausscheiden eines Mitglieds ein neues Mitglied nachzubersetzen.

Zu § 51 (Vorsitz, Vertretung)

Die Aufgaben des Vorsitzes werden durch die Geschäftsordnung nach § 53 näher definiert. Die Wiederwahl der oder des Vorsitzenden und der Stellvertreterin oder des Stellvertreters ist zulässig.

Zu § 52 (Sachverständige, Gutachten)

Sachverständige, die hinzugezogen werden, werden dadurch nicht Mitglied der Fachkommission.

Im Rahmen ihrer Zuständigkeit zur Umsetzung der Beschlüsse der Fachkommission, hat die Geschäftsstelle insbesondere auch die Einhaltung der haushaltsrechtlichen Vorgaben zu überprüfen. Außerdem müssen Sachverständige und Gutachten der Erfüllung der Aufgaben gemäß § 47 dienen. Zudem muss eine Beauftragung in konkreten Einzelfall erforderlich sein, darf also nicht in gleicher Weise von der Kommission selbst zu erbringen sein.

Zu § 53 (Geschäftsordnung)

Die Vorschrift regelt die Verpflichtung der Fachkommission, sich eine Geschäftsordnung zu geben, um so nach Maßgabe dieser Verordnung und im Rahmen des Pflegeberufgesetzes ihre Arbeitsweise selbstständig regeln zu können. Hierbei wird die Fachkommission auch durch die Geschäftsstelle beim Bundesinstitut für Berufsbildung unterstützt.

Zu § 54 (Aufgaben der Geschäftsstelle)

Die Vorschrift regelt die Aufgaben der Geschäftsstelle als administrative Unterstützungseinheit der Fachkommission. Die Fachaufsicht über die Geschäftsstelle liegt gemäß § 53 Absatz 5 Satz 2 Pflegeberufgesetz beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit gemeinsam.

Zu § 55 (Sitzungen der Fachkommission)

Um vertrauliche Beratungen in der Fachkommission sicherzustellen sind die Sitzungen nicht öffentlich.

Die Anzahl der Vertreterinnen und Vertreter der Bundesregierung sind nicht begrenzt und orientieren sich am Kriterium der Erforderlichkeit.

Zu § 56 (Reisen und Abfindungen)

Für die Erstattung von Reisekosten und sonstigen Abfindungen wird auf die insofern einheitlich für den Bereich des Bundes geltenden Richtlinien verwiesen.

Zu § 57 (Aufgaben des Bundesinstituts für Berufsbildung)

Zu Absatz 1

Das Bundesinstitut für Berufsbildung wird entsprechend der Aufgabenzuweisung des § 54 Pflegeberufegesetz sowohl zur beruflichen als auch zur hochschulischen Pflegeausbildung beraten und informieren. Es wird unterstützende Angebote und Strukturen zur Organisation und Implementierung der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung aufbauen. Als Adressat kommen unter anderem alle an den Pflegeausbildungen beteiligten Akteure in Betracht.

Zu Absatz 2

Absatz 2 zählt exemplarisch die zentralen Aufgaben des Bundesinstituts für Berufsbildung auf, die vordringlich zu bearbeiten sind. Die Aufzählung ist jedoch nicht abschließend, sondern kann in sinnvoller Weise und in Übereinstimmung mit dem Pflegeberufegesetz erweitert werden.

Zu Absatz 3

Das Bundesamt für zivilgesellschaftliche Aufgaben und das Bundesinstitut für Berufsbildung stimmen sich bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben miteinander ab. In diesen Prozess sind das Bundesministerium für Familie, Frauen, Jugend und Senioren und das Bundesministerium für Gesundheit einzubeziehen.

Zu Absatz 4

Absatz 4 regelt die Aufgaben des Bundesinstituts für Berufsbildung im Bereich der Forschung. Die Forschungsaufgaben zu den unterschiedlichen Pflegeberufen müssen der Unterstützung der Arbeit der Fachkommission dienen.

Zu Absatz 5

Die Fachkommission hat die Aufgabe, gemäß § 47 Satz 2 Nummer 1 einen Rahmenausbildungsplan als empfehlende Grundlage für den Träger der praktischen Ausbildung zu entwickeln. Der Ausbildungsnachweis muss daran anknüpfen. Das Bundesinstitut für Berufsbildung entwickelt deshalb unter Beteiligung der Fachkommission den Musterentwurf zum Ausbildungsnachweis für die praktische Ausbildung gemäß § 3 Absatz 5 Satz 1.

Zu Absatz 6

Absatz 5 regelt das jährliche Monitoring der Umsetzungsmaßnahmen nach dem Pflegeberufegesetz und dieser Verordnung durch das Bundesinstitut für Berufsbildung.

Zu Absatz 7

Absatz 6 regelt die Möglichkeit zur Beauftragung von Sondergutachten und Stellungnahmen des Bundesinstituts für Berufsbildung.

Zu Absatz 8

Das Bundesministerium für Familie, Frauen, Jugend und Senioren und das Bundesministerium für Gesundheit üben gemeinsam die Fachaufsicht über das Bundesinstitut für Berufsbildung aus.

Zu Abschnitt 4 (Übergangs- und Schlussvorschriften)

Zu § 58 (Übergangsvorschriften)

Die Vorschrift regelt, dass Ausbildungen, die vor Inkrafttreten dieser Verordnung begonnen wurden, nach den bisher geltenden Vorschriften abzuschließen sind.

Zu § 59 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Zu Absatz 1

Die Regelung betrifft das gestufte Inkrafttreten der Verordnung. Zunächst treten die Regelungen zur Tätigkeit der Fachkommission und des Bundesinstituts für Berufsbildung in Kraft, die vorbereitende beziehungsweise unterstützende Aufgaben zur Implementierung des Pflegeberufegesetzes wahrnehmen. Alle übrigen Regelungen treten am 1. Januar 2020 mit dem Start der neuen Pflegeausbildungen in Kraft.

Zu Absatz 2

Die Regelung betrifft das Außerkrafttreten der bisher geltenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen für die Pflegeberufe.