

VdPB | Prinzregentenstraße 24 | 80538 München

Bundesministerium für Gesundheit  
per E-Mail: 425@bmg.bund.de  
Bundesministerium für Bildung, Familie,  
Senioren, Frauen und Jugend  
per E-Mail: 305@bmbfsfj.bund.de

## **Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung – Referentenentwurf Stand 05.06.2025**

26.06.2025

Sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst bedanken wir uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum o.g. neuen Referentenentwurf der bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung und kommen dem selbstverständlich gerne nach. Aufgrund der sehr kurzen Stellungnahmefrist konzentrieren wir uns nachfolgend auf die aus unserer Sicht wichtigsten fachlichen und berufsrechtlichen Aspekte:

### **- Zu § 4 Ausbildungsziel**

- In § 4 Abs. 1 Satz 1 wird der Grad der Selbstständigkeit der Pflegeassistentenperson (PAP) von der Komplexität der Pflegesituation abhängig gemacht („selbständigen Durchführung von Pflegemaßnahmen in nicht komplexen Pflegesituationen sowie für die Mitwirkung an Pflegemaßnahmen in komplexen Pflegesituationen“). Wir halten diese Regelung für nicht zweckdienlich und praxistauglich. Der Begriff bzw. das Verständnis pflegerischer Komplexität wird pflegewissenschaftlich kontrovers diskutiert. Er ist inhaltlich nicht definiert und in der Praxis nicht anwendbar operationalisiert. Durch den Rückgriff auf diesen unbestimmten Begriff an einer für die praktische Tätigkeit der PAP zentralen Stelle schafft der Gesetzgeber eine uneindeutige Regelung, die unnötige Unsicherheiten birgt und mannigfaltige Interpretationsspielräume öffnet.

**Vorschlag:** Im Sinne von Normenklarheit und Handhabbarkeit sollte die Delegationsverantwortung der Pflegefachperson (PFP) hier maßgeblich für den Grad der Selbstständigkeit der PAP sein. Eine mögliche Formulierung wäre z.B.:  
*„Die Pflegeassistentenausbildung vermittelt die [...] erforderlichen Kompetenzen zur selbstständigen Durchführung von oder Mitwirkung an Pflegemaßnahmen, nach*



*Maßgabe der Pflegefachpersonen und auf Basis der geplanten Versorgung".*

Mit dieser Regelung würde die zuvor bereits (richtigerweise) betonte Pflegeprozessverantwortung der PFP im Rahmen der Vorbehaltsaufgaben gem. § 4 PflBG nochmals gestärkt. Die PFP kann und muss aus ihrer Fachkompetenz und Letztverantwortung heraus entscheiden, mit welchem Maß an Selbstständigkeit die PAP in der jeweiligen Versorgungssituation tätig werden soll und darf. Diskussionen über eine abstrakte Definition von „pflegerischer Komplexität“ wären damit hinfällig und die Entscheidung über den Grad der Selbstständigkeit der PAP würde sinnvollerweise in die Verantwortung der PFP für die jeweilige Fallsituation verlagert.

- In Abs. 3 Nr. 1d sollte das Wort „aussagekräftig“ und in Abs. 3 Nr. 3 das Wort „effektiv“ gestrichen werden. Beide Attribute unterstellen, dass Dokumentation bzw. Zusammenarbeit per se nicht aussagekräftig bzw. effektiv seien. Dieser implizite und pauschale Vorwurf ist inakzeptabel.

- **Zu § 5 Dauer und Struktur der Ausbildung**

- Den Kompromiss einer Ausbildungsdauer von 18 Monaten tragen wir, angesichts der zutreffend dargestellten erheblichen qualitativen und quantitativen Herausforderungen der künftigen pflegerischen Versorgung, weiterhin mit. Wir weisen jedoch eindringlich darauf hin, dass diese Konzeption die betreffenden Pflegeschulen vor erhebliche organisatorische Herausforderungen stellt. Insbesondere Schulen, die die Ausbildung nicht fortlaufend anbieten können, benötigen zwingend die Sicherheit einer fortlaufenden und angemessenen Finanzierung der erforderlichen Infrastruktur und des Lehrpersonals, auch für eventuelle „Leerlaufzeiten“.
- Zu Abs. 3 unterstützen wir die Konzeption mit mehreren Pflichteinsätzen im Grundsatz. Wir haben aber erhebliche Bedenken zur Sinnhaftigkeit des hier angelegten „3 + 1“-Modells. Wir plädieren hier für nur drei Pflichteinsätze, von denen der beim Träger der praktischen Ausbildung (TdpA) erfolgende Einsatz länger als die anderen sein sollte. Näheres dazu siehe nachfolgend zu § 6.
- Die Verpflichtung zur Praxisanleitung analog zum PflBG begrüßen wir ausdrücklich. Wir halten es daher auch für dringend geboten, bei der Erstellung der APrV gem. § 47 Abs. 1 festzulegen, welche Personen mit welcher Qualifikation die Praxisanleitung übernehmen dürfen. Praxisanleitungen gem. § 4 Abs. 3 PflAPrV sind schon heute vielfach ein Engpassfaktor in den ausbildenden Einrichtungen und stehen nur sehr begrenzt für zusätzliche Azubi zur Verfügung. Eine Ausweitung des zur Praxisanleitung berechtigten Personenkreis erscheint daher erforderlich, sollte aus berufsrechtlichen (§ 4 PflBG!) und berufspädagogischen Aspekten (Dauer, Inhalt und Struktur der bisherigen PA-Weiterbildung; ggf. Erfordernis einer spezifisch ausgerichteten PA-Weiterbildung!) heraus aber sehr genau abgewogen werden. Insofern halten wir die enge Einbindung der pflegerischen Selbstverwaltung bei der Ausarbeitung der APrV für dringend geboten.

- **Zu § 6 Durchführung der praktischen Ausbildung**

- Zu Abs. 1 unterstützen wir grds. die generalistische Ausrichtung durch Praxiseinsätze in den drei genannten Versorgungsfeldern. Wir weisen aber darauf hin, dass die Ausbildungskapazitäten der ambulanten Pflegedienste bereits jetzt ein Nadelöhr der Pflegeausbildung nach PflBG darstellen. Es erscheint fraglich, ob es in ausreichendem Umfang gelingen kann, ambulante Pflegedienste auch noch als TdpA oder mitausbildende Einrichtung für die Pflegefachassistentenausbildung zu finden. Gleichzeitig sehen wir es kritisch, dass die Ausbildung weiterhin nicht in anderen Einrichtungsarten möglich ist. Gerade Reha-Kliniken, Einrichtungen der Eingliederungshilfe gem. SGB IX, besonderer Wohn- und Versorgungsformen etc. haben einen expliziten Bedarf an PAP und ein Versorgungsspektrum, in dem die anvisierten Kompetenzen zu erwerben sind.

**Vorschlag:** Die Pflegefachassistentenausbildung wird auch für andere Einrichtungsarten geöffnet, verbunden mit einer Flexibilisierung der Pflichteinsatzfelder. Dies würde die Basis möglicher Ausbildungseinrichtungen erheblich verbreitern und dennoch dem generalistischen Ansatz nachkommen.

- Zu Abs. 2 begrüßen wir, dass der überwiegende Teil der praktischen Ausbildung beim TdpA absolviert werden soll. Aufgrund der noch fehlenden Konzeption einer APrV ist aber unklar, wie das mit dem angelegten „3 + 1“-Modell erreicht werden soll. Wenn die vorgesehenen drei Pflichteinsätze alle gleich lang sind, dürfte dies nicht möglich sein.

**Vorschlag:** Die praktische Ausbildung sollte nur drei Pflichteinsätze umfassen: ein längerer Einsatz beim TdpA und zwei kürzere Einsätze in den jeweils anderen Versorgungsbereichen (bei anvisierter Dauer von 1.280 Std. z.B. 500/390/390 Std.). Die Stunden zur freien Verfügung sollten entfallen, um in allen drei Einsätzen angemessene Einsatzdauern zu erreichen. Damit würde dem (richtigem und wichtigem) generalistischen Ansatz weiterhin entsprochen, gleichzeitig aber auch das berechnete Interesse des TdpA an einem überwiegenden Anteil der praktischen Ausbildung realisiert. Weiterhin ermöglicht diese Lösung auch eine deutlich erhöhte Ausbildungskontinuität, die wir angesichts der kurzen Ausbildungsdauer für einen wesentlichen Erfolgsfaktor einer erfolgreichen Ausbildung halten.

- Zu Abs. 3 ist unverständlich, warum die Kriterien der Geeignetheit von Einrichtungen als TdpA zu fungieren, landesrechtlich geregelt werden sollte. Es erschließt sich nicht, inwiefern Länderspezifika hier zu unterschiedlichen Voraussetzungen führen sollten und dürfen.

**Vorschlag:** Die Kriterien für die Geeignetheit von Einrichtungen als TdpA, inklusive des angemessenen Verhältnisses von Azubi zu PFP und PAP, sollten zur Sicherstellung gleichwertiger Ausbildungsverhältnisse einheitlich durch den Bund geregelt werden.

- Zu Abs. 4 ist unklar, warum eine Ombudsstelle beim jeweiligen Ausbildungsfonds angesiedelt sein soll. Im Gesetzestext wird explizit auf Streitigkeiten zwischen Azubi und TdpA abgestellt. Dabei wird es primär um fachlich-sachliche, pädagogische und/oder arbeitsrechtliche Divergenzen gehen. Zur Beilegung solcher Streitigkeiten

erscheint die zuständige Stelle nach § 26 Abs. 4 PflBG fachlich wenig geeignet und zudem viel zu weit von der Ausbildungspraxis entfernt. Für Streitigkeiten zwischen Auszubildenden und TdpA gibt es betriebliche Interessensvertretungen, in Form der Jugend- und Auszubildenden- bzw. Personalvertretungen. Diese haben als Interessensvertretungen im Betrieb eine klare Zuständigkeit für die Klärung von Problemen bei der Einhaltung, Kontrolle und Durchsetzung von geltenden Gesetzen und vertraglichen Vereinbarungen. Eine zusätzliche Stelle mit identischen Zuständigkeiten zu schaffen ist insofern überflüssig und zudem bedenklich hinsichtlich der Wahrung geltender Mitbestimmungsgesetze. Diese dürfen nicht beschnitten oder durch Parallelstrukturen ersetzt werden.

**Vorschlag:** Abs. 4 sollte ersatzlos gestrichen werden.

- **Zu § 7 Träger der praktischen Ausbildung**
  - o Siehe Ausführungen zu § 6 Abs. 1; hier plädieren wir dringend für eine Öffnung der Ausbildung auch für andere Einrichtungsarten.
- **Zu § 10 Zugangsvoraussetzungen**
  - o Zu Abs. 1 halten wir den Hauptschulabschluss als Zugangsvoraussetzung für angemessen, aber auch eine Mindestvoraussetzung. Die Ausbildungsziele und das angestrebte Kompetenzniveau setzen u.E. ein Mindestmaß an schulischer Allgemeinbildung voraus. Sichere Lese-, Schreib- und Rechenfähigkeiten sind unverzichtbare Mindestanforderungen, um eine Ausbildungsfähigkeit und spätere Berufsausübung sicherzustellen.
  - o Zu Abs. 2 sehen wir aus o.g. Gründen den vorgesehenen Zugang zur Ausbildung auch ohne Schulabschluss kritisch, erkennen jedoch an, dass es gewisse persönliche Konstellationen geben kann, in denen ein solcher Zugang sinnvoll sein könnte. Ob die vorgesehene „positive und sachlich begründete Prognose der Pflegeschule“ geeignet sein kann, die Ausbildungsfähigkeit zu ermitteln, ist mangels vorliegender Konzepte nicht einzuschätzen. In Bayern – und sicherlich auch den anderen Bundesländern – gibt es zudem staatlich anerkannte Ausbildungen (z.B. die Sozialpflege), die bei erfolgreichem Abschluss den Zugang auch zur Pflegeassistentenausbildung ermöglichen. Dies sollte u.E. der primär zu beschreitende Zugangsweg zur Ausbildung bleiben, wenn kein regulärer Schulabschluss vorliegt.
- **Zu § 11 Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen und Berufserfahrungen**
  - o Grundsätzlich begrüßen wir die Anrechenbarkeit bereits erworbener Qualifikationen bzw. Erfahrungen, um den Zugang bzw. die Durchlässigkeit der Ausbildungen zu erhöhen.
  - o Zu Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 sollte bundeseinheitlich definiert werden, für welche anderen abgeschlossenen Ausbildung eine Anrechnung überhaupt möglich ist und woran sich „Gleichwertigkeit“ bemisst. Ferner sollte definiert werden, ob die Bedingungen der Nr. 1 und Nr. 2 eine logische „und“ oder eine „oder“-Verknüpfung darstellen.
  - o Zu Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 äußern wir ebenfalls erhebliche Bedenken. Die Zuweisung der Regelungskompetenz für ein Kompetenzfeststellungsverfahren an die Länder halten wir aus dem wichtigen Grund einer bundeseinheitlichen Handhabung für nicht zielführend und sachgerecht (s. auch Begründung zu § 44).

**Vorschlag:** Durch Änderung des § 45 sollte das BIBB beauftragt werden, ein verbindliches Kompetenzfeststellungsverfahren zu entwickeln, um diese Verkürzungsoption bundeseinheitlich auszugestalten (s. Ausführungen zu § 45).

- Zu Abs. 2 sehen wir die dort vorgesehene massive Verkürzungsoption, mit der Reduktion auf einen „Vorbereitungskurs“, ebenfalls äußerst kritisch. Bei aller Wertschätzung und allem Respekt vor in der Berufspraxis erworbenen Handlungskompetenzen, verkennt diese Verkürzungsoption den dennoch erheblichen Anteil von theoretischem Fachwissen, das auch in der Pflegefach-assistenzqualifikation notwendig erworben werden muss. Zudem schaffen die Regelungen des Satzes 2 einen undefinierten arbeitsrechtlichen Status der betreffenden Personen und Unklarheit über die Finanzierungsverantwortung für den „Vorbereitungskurs“.

**Vorschlag:** Die Regelung sollte zunächst gestrichen werden. In einem strukturierten fachwissenschaftlichen und -pädagogischen Diskussionsprozess sollte die Idee diskutiert und evtl. konzipiert und dann ggf. zu einem späteren Zeitpunkt in das Gesetz aufgenommen werden.

- Zu Abs. 3 begrüßen wir die vorgenommene Klarstellung, dass die Pflegeausbildung im arbeitsrechtlichen Sinne beendet sein muss.

#### - Zu § 24 Finanzierung

- Die in Satz 2 hinterlegte volle Refinanzierung der Kosten der Ausbildungsvergütung begrüßen wir ausdrücklich. Für das Engagement der Einrichtungen, als TdPA zu fungieren, dürfte dies ein wesentlicher Motivationsfaktor sein.

#### - Zu § 27 Kenntnisprüfung oder Anpassungslehrgang

- Zu Abs. 1 Nr. 2 ist unverständlich, warum ein eventueller Anpassungslehrgang im Maximum die gleiche Zeitdauer der Ausbildung umfassen darf. Dies erscheint inhaltlich schwer begründbar, da ja nur eine Anpassung, aber keine vollständige Ausbildung erforderlich sein wird. Zudem würde die Regelung in der Praxis kaum Anwendung finden, da es dann für die betreffenden Personen regelhaft sinnvoller ist, die reguläre und vergütete Ausbildung zu absolvieren.

**Vorschlag:** Der Gesetzgeber sollte hier fachlich begründet eine angemessene Zeitdauer des Anpassungslehrgangs vorsehen.

#### - Zu § 44 Fachkommission

- Wir begrüßen ausdrücklich die Beauftragung der Fachkommission nach § 53 PflBG mit der Erarbeitung der Rahmenlehr- und ausbildungspläne. Bei allem Verständnis für den Bildungsföderalismus halten wir deren lediglich empfehlende Wirkung jedoch für kontraproduktiv. Wenn der Bund schon, aus wichtigen und richtigen Gründen der Vereinheitlichung der Pflegeassistentenausbildung, die Gesetzgebungskompetenz an sich zieht, sollte dies auch konsequent durchgezogen werden. Die fehlende Verbindlichkeit der Rahmenlehr- und ausbildungspläne konterkariert u.E. hochgradig die angestrebte Vereinheitlichung der Ausbildung.

**Vorschlag:** In Satz 2 wird das Wort „empfehlende“ durch das Wort „verbindliche“ ersetzt.

- Zu **§ 45 Beratung; Aufbau unterstützender Angebote und Forschung**
  - o In der Erstfassung des Referentenentwurfs vom 16.07.2024 war mit den Absätzen 2 und 3 vorgesehen, das Bundesinstitut für Berufsbildung mit der Entwicklung von Empfehlungen für die Prognoseentscheidung nach § 10 Abs. 2 und zum Kompetenzfeststellungsverfahren nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 zu beauftragen. Aus nicht nachvollziehbaren Gründen wurden diese beiden äußerst sinnvollen Regelungen gestrichen.
  - o **Vorschlag:** Aufgrund der hohen Bedeutung von möglichst einheitlichen Prognose- und Kompetenzfeststellungsverfahren für die bundeseinheitliche Qualität der Ausbildung plädieren wir dringend dafür, die ursprüngliche Beauftragung wieder aufzunehmen und die entwickelten Konzepte mit hoher Verbindlichkeit auszustatten.

Alle weiteren Regelungen des Artikel 1 zum PflFAssG konnten nur grob gesichtet werden, erscheinen uns jedoch weitestgehend sinnvoll, konsistent und somit unkritisch.

Die Artikel 2 bis 12 konnten wir nur übersichtsartig anschauen. Da es sich mehrheitlich um Folgeänderungen handelt, erscheinen uns diese stimmig.

Zu begrüßen ist die in Artikel 4 Nr. 9 hinterlegte Änderung der Anlage 7 PflAPrV.

Das unveränderte Datum des Inkrafttretens zum 01.01.2027 begrüßen wir, wenngleich dies zeitlich sehr ambitioniert ist.

Wir hoffen, mit unserer Stellungnahme relevante Impulse für die zielgerichtete und in der Praxis handhabbare Ausgestaltung der Pflegefachassistentenausbildung geben zu können und stehen für einen weiteren Austausch selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Vizepräsident

Geschäftsführer

Referent Professionsentwicklung