

Bundesdekanekonferenz Pflegewissenschaft e.V.

Bundesministerium für Bildung, Familie,
Senioren, Frauen und Jugend
Referates 305
Dr. Tobias Viering
Pflegerberufegesetz, Wohn- und
Betreuungsvertragsgesetz

Bundesdekanekonferenz Pflegewissenschaft
(BDK)
c/o Universitätsmedizin Greifswald
Institut für Pflegewissenschaft und
Interprofessionelles Lernen
Fleischmannstr. 6
D-17475 Greifswald

Professur für Pflegewissenschaft
Bachelorstudiengang Pflege an der
Alice Salomon Hochschule Berlin

Berlin, 14. Juli 2025

Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung (vom 05.06.2025)

Zur Rolle, Ausbildung und Bezeichnung von Pflegeassistenzpersonen im Kontext professioneller Pflege

Die Bundesdekanekonferenz Pflegewissenschaft (BDK) ist ein freiwilliger Zusammenschluss der Dekaninnen und Dekane der Fachbereiche Pflege, Pflege und Gesundheit sowie der Beauftragten pflegewissenschaftlicher Studiengänge in anderen Fachbereichen bzw. einschlägiger Institute und Schwerpunkte an Hochschulen für angewandte Wissenschaften, Universitäten und Gesamthochschulen. Sie vertritt derzeit 61 Mitgliedsinstitute in ihren Belangen zur qualitativ hochwertigen Durchführung aller pflegebezogenen Studiengänge und weiteren Qualifizierungsmaßnahmen.

Die Bundesdekanekonferenz für Pflegewissenschaft begrüßt die vorliegende Gesetzesinitiative ausdrücklich. Mit dem Gesetz wird ein überfälliger Schritt in Richtung einer bundesweit einheitlichen und qualitativ abgesicherten Ausbildung von Pflegeassistenzpersonen unternommen. Dies stärkt nicht nur die Durchlässigkeit und Vergleichbarkeit im Pflegebildungssystem, sondern trägt zur Entlastung des pflegerischen Alltags bei, ohne die professionelle Verantwortung der Pflegefachpersonen in Frage zu stellen.

Die geplante Vereinheitlichung schafft Klarheit für Auszubildende, Praxisanleitungen, Bildungseinrichtungen und Arbeitgeber und bildet eine solide Grundlage für die Weiterentwicklung einer arbeitsteilig organisierten, qualitätsgesicherten pflegerischen Versorgung. Die Bundesdekanekonferenz sieht in der Gesetzesinitiative einen wichtigen Meilenstein auf dem Weg zu einer kohärenten und zukunftsfähigen Qualifikationsstruktur in der Pflege.

1. Einführung

Die Sicherstellung hochwertiger pflegerischer Versorgung in einer alternden Gesellschaft erfordert ein strukturiertes Zusammenspiel zwischen Pflegefachpersonen und Pflegeassistentenpersonen. Dabei sind Begriffe, Zuständigkeiten und Ausbildungswege klar zu definieren und voneinander abzugrenzen. Dieses Positionspapier plädiert für die Begriffsänderung von *Pflegefachassistentenperson* zu *Pflegeassistentenperson* (Änderung §1), eine klare Zuständigkeitsverteilung entlang der Pflegeprozessverantwortung und eine strukturierte, mindestens zweijährige Ausbildung für Assistentenpersonen (Änderung §5, Absatz (1)). Langfristig muss der Zugang zur Pflegefachqualifikation zudem über ein Bachelorstudium erfolgen, um eine konsistente, zukunftsfähige und international anschlussfähige Qualifikationsstruktur zu gewährleisten.

2. Pflegeprozessverantwortung bleibt unteilbar

Die Verantwortung für den Pflegeprozess – Erhebung, Planung, Steuerung, Evaluation – liegt ausschließlich bei der Pflegefachperson. Pflegeassistentenpersonen können wertvoll unterstützen, übernehmen jedoch keine Verantwortung für pflegefachliche Entscheidungen oder komplexe Fallsteuerung. Die Aufgabenübertragung erfolgt ausschließlich durch die Pflegefachperson im Rahmen delegierbarer Tätigkeiten.

3. Ausbildungsziele differenziert nach Zuständigkeit (§4)

Vor dem Hintergrund der klaren Rollenverteilung muss das Ausbildungsziel angepasst werden. Der bisherige Passus, dass Pflegeassistentenpersonen ein „professionelles, ethisch fundiertes Pflegeverständnis“ (§4, Absatz (4)) entwickeln, ist irreführend und entspricht nicht dem pflegefachlichen Ausbildungsniveau. Richtig ist, dass Pflegeassistentenpersonen ein verantwortungsbewusstes, werteorientiertes Handeln im Rahmen ihrer Rolle erlernen – jedoch nicht im Sinne einer eigenständigen Pflegeprozessverantwortung. Die Bundesdekanekonferenz schlägt folgende Ausbildungsziele vor:

Ausbildungsziele:

Die Ausbildung zur Pflegeassistentenperson soll insbesondere dazu befähigen (Änderung §4 (Absatz 3)):

- a) **In nicht komplexen Pflegesituationen eigenständig und in komplexen Situationen unterstützend tätig zu werden, stets unter Beachtung der delegierenden Verantwortung der Pflegefachperson, einschließlich:**
 - Unterstützung bei der Pflegebedarfserhebung,
 - Durchführung körpernaher Pflegemaßnahmen,
 - Dokumentation und Weitergabe von Informationen,
 - Beteiligung an der Evaluation durch sachgerechte Dokumentation,
 - Einhaltung qualitätssichernder Standards,
 - Durchführung von prophylaktischen, rehabilitativen und gesundheitsfördernden Maßnahmen im übertragenen Rahmen,
 - Unterstützung der Selbstständigkeit und Teilhabe Pflegebedürftiger,
 - Begleitung in palliativen Situationen,
 - Einleitung lebenserhaltender Maßnahmen bis zum Eintreffen medizinischer Fachkräfte.
- b) **Durchführung von Maßnahmen auf ärztliche Anordnung bzw. nach Übertragung durch Pflegefachpersonen.**
- c) **Kommunikation im interprofessionellen Team sowie reflektierte Zusammenarbeit im Pflegeprozess.**

- d) **Während der Ausbildung zur Pflegeassistentperson werden ein fundiertes Pflegeverständnis und ein berufliches Selbstverständnis entwickelt und gestärkt.**

4. Dauer der Ausbildung (§5)

Angesichts der zunehmenden Komplexität auch alltäglicher Pflegeprozesse, der Erwartungen an Qualitätssicherung, Patientenorientierung, Teamarbeit und rechtliche Sicherheit ist eine fundierte zweijährige Ausbildung für Pflegeassistentpersonen unerlässlich (Änderung §5 Absatz 1 in 24monatige respektive 48 monatige Teilzeitdauer).

Eine 18 monatige Qualifizierung wird dem heutigen Anforderungsprofil – etwa in der Langzeitpflege, der ambulanten Versorgung oder in der Begleitung bei Demenz, Palliation und Rehabilitation – nicht gerecht. Die Auszubildenden benötigen ausreichend Zeit zur Entwicklung von Handlungskompetenz, zum Aufbau praktischer Sicherheit, zur Reflexion von Erfahrungen und zur Integration in multiprofessionelle Teams. Zudem muss die Pflegebildung als Ganzes stufenförmig und anschlussfähig organisiert sein. Eine zweijährige Ausbildung zur Pflegeassistentperson stellt eine sinnvolle und notwendige erste Stufe innerhalb einer vertikal durchlässigen Qualifikationsstruktur dar, die im nächsten Schritt – also beim Wechsel zur Pflegefachperson – ein Bachelorstudium als Regelausbildung vorsieht.

5. Perspektive: Pflegefachqualifikation auf Bachelorniveau

Für eine international anschlussfähige und wissenschaftlich fundierte Pflege muss der Weg zur Pflegefachperson künftig konsequent über ein grundständiges Bachelorstudium verlaufen. Nur so kann die deutsche Pflegebildung auf europäischem Niveau gleichziehen, die Anforderungen an evidenzbasierte Praxis und Versorgungssteuerung erfüllen sowie die Attraktivität des Berufs nachhaltig steigern.

Die Pflegefachassistentperson übernimmt dabei eine wichtige Rolle im arbeitsteiligen Versorgungsprozess. Langfristig ist ein direkter Übergang von der Pflegeassistent zur Pflegefachperson im Rahmen eines berufsbegleitenden oder verkürzten Bachelorstudiengangs zu ermöglichen – analog zum CNA-to-BSN-Track in angelsächsischen Systemen. Ein solches Modell würde sowohl die Attraktivität des Pflegeberufs als auch die Durchlässigkeit im Bildungssystem erheblich steigern.

6. Änderungen der Pflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung

Die Bundesdekanekonferenz plädiert dafür die in Drucksache 20/13634 vom 6.11.2024 Seite 104 ff Nummer 23 -25 (Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung

(Pflegefachassistenteneinführungsgesetz) eingefügten Änderungen der Pflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung

Zu Artikel 4 Nummer 2a – neu – (§ 33 Absatz 1 Satz 5 PflAPrV),

Nummer 2b – neu – (§ 36 Absatz 5 Satz 2 PflAPrV),

Nummer 2c – neu – (§ 37 Absatz 4 Satz 4 und Absatz 6 Satz 2 PflAPrV) und

Artikel 11 Absatz 3a – neu – (Inkrafttreten)

beizubehalten.

Mit dem Pflegestudiumstärkungsgesetz wird ab 2025 die regelhafte Vermittlung und Prüfung erweiterter heilkundlicher Kompetenzen im primärqualifizierenden Pflegestudium eingeführt. Ziel ist es, Pflegefachpersonen zu befähigen, heilkundliche Aufgaben in komplexen Versorgungssituationen eigenverantwortlich wahrzunehmen. Die Umsetzung dieser Kompetenzen in den §§ 33–37 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) ist jedoch in der derzeit vorgesehenen Form nicht nur organisatorisch kaum umsetzbar, sondern widerspricht auch den Prinzipien moderner Professionalisierung, hochschuldidaktischer Logik und internationaler Empfehlungen. Pflegefachpersonen

mit entsprechender Qualifikation müssen als Prüfende der Kompetenzen nach Anlage 5b zugelassen werden. Die Zahl der staatlichen Prüfungen muss auf das notwendige Maß begrenzt werden. Kompetenzen aus Anlage 5 A und B sind curricular zu integrieren und gemeinsam zu prüfen. Diese Forderungen sind entscheidend, um die Gleichwertigkeit der hochschulischen Ausbildung, die curricular-didaktische Integrität sowie die langfristige Umsetzbarkeit der erweiterten heilkundlichen Kompetenzen in der Versorgungspraxis zu sichern.

7. Fazit

Die Pflegeassistenz ist ein eigenständiger und bedeutsamer Berufsbereich. Sie verdient eine klare Benennung, eine solide zweijährige Ausbildung und eine klare Abgrenzung zur Pflegefachperson. Die Pflegefachlichkeit wiederum muss konsequenter akademisiert werden, um die Versorgung von morgen professionell, sicher und menschenwürdig zu gestalten. Die vorgeschlagene Umbenennung in *Pflegeassistenzperson*, die zweijährige Ausbildungsstruktur und die Verankerung des Bachelorabschlusses als Standard für Pflegefachpersonen sind drei zentrale Elemente einer modernen, durchlässigen und qualitativ hochwertigen Pflegebildungslandschaft.

