



[REDACTED]
Bundesministerium für Bildung, Familie,
Senioren, Frauen und Jugend
Leiter des Referates 305
Pflegeberufegesetz, Wohn- und
Betreuungsvertragsgesetz
11018 Berlin

[REDACTED]
Präsident
Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

[REDACTED]
Präsidentin
Pflegekammer Nordrhein-Westfalen

[REDACTED]
Bundesministerium für Gesundheit
Leiterin des Referates 425
Ausbildung, Berufszugang und neue
Berufsfelder in den Pflegeberufen
11055 Berlin

- via E-Mail an
503P@bmbfsfj.bund.de und 424@bmjg.bund.de

25. November 2025

**Gemeinsame Stellungnahme der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz und der Pflegekammer
Nordrhein-Westfalen zum Referentenentwurf einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die
Pflegefachassistenz (PfIFAssAPrV)**

Sehr geehrter Herr Dr. Viering, sehr geehrte Frau Ziegenhagen,

bezugnehmend auf ihr Schreiben vom 4. November 2025 nehmen wir zu dem genannten
Vorhaben wie folgt Stellung:

I. Im Allgemeinen

Wir begrüßen weiterhin die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegeassistentenausbildung vor dem Hintergrund der demografischen Herausforderungen für die zukünftige professionelle pflegerische Versorgung der Bevölkerung in Deutschland. Wir schließen uns der dargelegten Auffassung an, dass diese Ausbildung eine entscheidende Rolle bei der Bewältigung der demografischen Herausforderungen und der Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Pflege spielen kann. Die Bedeutung einer professionellen Pflegepraxis zur Sicherstellung einer konsistenten und sicheren Patienten*innen Versorgung muss dabei besonders hervorgehoben werden.



Wir begrüßen grundsätzlich die Konkretisierung der gesetzlichen Grundlagen des Pflegefachassistentengesetzes. Gleichzeitig sehen wir in mehreren Punkten Nachbesserungsbedarf, um die Ausbildungsqualität, die Durchlässigkeit sowie die Attraktivität des Berufes langfristig zu sichern.

Für den weiteren Austausch stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:
vorstandsbuero@pflegekammer-rlp.de
info@pflegekammer-nrw.de

II. Im Einzelnen

Berufsbezeichnung „Pflegeassistent*in statt „Pflegefachassistentenz“

Wie bereits in unseren Stellungnahmen zum Referentenentwurf des Gesetzes möchten wir erneut darauf hinweisen, dass die Berufsbezeichnung „Pflegefachassistent*in“ im Gesetz angepasst werden sollte, da sie kontrovers ist. Der Begriff „fach“ muss konsequent Personen vorbehalten bleiben, die eine berufliche oder eine akademische Pflegefachausbildung nach dem Pflegeberufegesetz absolviert haben. Zudem umfasst diese Ausbildung weniger als 24 Monate. Nach dem Berufsbildungsgesetz (BBiG) handelt es sich dabei nicht um eine Ausbildung.

Eine präzise sprachliche Differenzierung ist unerlässlich, um die Qualität der Pflege und das Vertrauen der Öffentlichkeit in die Pflegefachpersonen zu sichern. Wir empfehlen daher die Bezeichnung „Pflegeassistent*in“ und verwenden diese im Folgenden konsequent. Im Hinblick auf die internationale Anschlussfähigkeit verweisen wir auf Österreich und die Schweiz, die die Berufsbezeichnung „Pflegeassistentenz“ nutzen und damit den Niveauunterschied zwischen den Qualifikationsstufen verdeutlichen. Zugleich möchten wir betonen, wie wichtig es ist, Pflegeassistenten in ihrer Kompetenzentwicklung und beruflichen Identität zu stärken. Angesichts des künftig erwarteten Personalmixes in der Pflege bleibt die klare Abgrenzung der Qualifikationsstufen von zentraler Bedeutung.

Stabile und Nicht-stabile Pflegesituation (Anlage 1 – Kompetenzen zu § 3 Absatz 2 PflFAssAPrV)

Wir begrüßen die geplante Operationalisierung komplexer und nicht-komplexer Pflegesituationen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. Ergänzend fordern wir, das Konzept stabiler und nicht-stabiler Pflegesituationen in den Kompetenzbereichen deutlich herauszustellen.



Eine stabile Pflegesituation ist dadurch gekennzeichnet, dass sie über einen längeren Zeitraum unverändert bleibt, wenig Komplexität aufweist, überschaubar ist und keine zu erwartenden Gefahren oder Komplikationen birgt. Diese Definition sollte insbesondere in der Anlage 1 der Kompetenzbereiche klar verankert werden, um eine eindeutige Abgrenzung der Verantwortungsbereiche und Handlungssicherheit für Pflegeassistenzpersonen zu gewährleisten.

Verbindliche Theorie-Praxis-Verknüpfung, stärkere Praxisbegleitung und hochwertige Praxisanleitung (§§ 2–6, § 10 PflAssAPrV)

Die Auszubildenden in der Pflegeassistentenausbildung bilden eine äußerst heterogene Gruppe. Viele bringen negative Lernerfahrungen, Brüche in der beruflichen Biografie, sprachliche Hürden oder einen lange zurückliegenden Schulbesuch mit. Gerade deshalb ist die Praxisanleitung das zentrale Element der Ausbildung: Sie vermittelt Schritt für Schritt berufliche Handlungskompetenz, verbindet Theorie mit Praxis und schafft Sicherheit, Qualität und Motivation.

Wir begrüßen die in § 6 Abs. 1 und 2 geregelten Anforderungen, da weitergebildete Pflegefachpersonen für die Praxisanleitung geeignet sind. Die in Abs. 3 und 4 vorgeschlagenen Alternativen lehnen wir jedoch ab:

In Absatz 3 wird vorgeschlagen, dass bis Ende 2029 Pflegefachpersonen mit mindestens einem Jahr Berufserfahrung die Praxisanleitung durchführen können. Nach Absatz 4 soll ein Teil der Praxisanleitungen auch durch weitergebildete Pflegeassistenten durchgeführt werden.

Diese beiden Alternativvorschläge sind aus mehreren Gründen abzulehnen:

- Berufserfahrung ersetzt keine pädagogischen Kompetenzen.
- Die generalistische Pflegeausbildung ist eine Basisausbildung, d.h. Berufsanfänger*innen befinden sich selbst noch in ihrer Einarbeitung/auf dem Weg in ihre Spezialisierungen.
- Die Frist Ende 2029 ist zu lang. Der Bedarf an weitergebildeten Pflegefachpersonen ist bekannt, so dass Personalentwicklungsmaßnahmen den erhöhten Bedarf bereits jetzt berücksichtigen müssen.
- Die Regelung in Absatz 3 ist nicht gekoppelt an eine Pflicht, dass die Pflegefachpersonen sich entweder bereits in der Weiterbildung befinden oder eine verbindliche Weiterbildungszusage haben.
- Bedarfe an kompetenter Praxisanleitung sind bei vielen Auszubildenden höher als in der beruflichen und akademischen Pflegeausbildung. Überforderungen beim



nichtweitergebildeten Pflegefachpersonen wie bei den Pflegeassistenten sind zu befürchten.

- Landesrechtlichen Regelungen, wie Weiterbildungsordnungen der Kammern und Weiterbildungsgesetzen der Länder, sowie in der DKG-Richtlinie Pflegeassistenten und Helferberufe bisher nicht zugelassen worden sind. Die Überarbeitung dieser Grundlagen ist zeitaufwändig.
- Die Qualitätsspanne der 300-stündigen Praxisanleiterqualifizierungen ist in Deutschland bereits heute breit. Bildungsunternehmen – mit dem Hauptziel der Gewinnmaximierung – könnten schneller agieren als rechtliche Anpassungen möglich sind.
- Es ist bedenklich, dass eine jährliche berufspädagogische Fortbildungspflicht nur bei den Pflegefachpersonen, nicht aber bei den Alternativvorschlägen vorgeschrieben ist.

Rückfragen:

- In Absatz 4 wird zudem auf die genannten Ausbildungen in den „Eckpunkten“ ([BAnz AT 17.02.2016 B3](#)) aus dem Jahre 2016 verwiesen. Es ist unklar, um welche Ausbildungen es sich hier konkret handelt und ob die neun Jahre alten Empfehlungen noch zeitgemäß sind
- Sollen einjährige Helferberufe vor dem Hintergrund der Gleichstellung nach § 50 Pflege(fach)assistentengesetz ebenfalls die Befähigung zur Praxisanleitung erhalten?

Angesichts der aufgeführten negativen Aspekte und langfristigen Auswirkungen fordern wir, auf die Alternativvorschläge zu verzichten.

Mindestumfang der Praxisanleitung

Der im Entwurf vorgesehene Mindestumfang der geplanten, geleiteten und strukturierten Praxisanleitung von lediglich 10 % der Praxiseinsatzzeit nach § 5 PflFAssAPrV ist nicht ausreichend, um eine kontinuierliche, qualitätsgesicherte Anleitung zu gewährleisten und der heterogenen Lerngruppe gerecht zu werden. Wir sprechen uns daher für eine Erhöhung auf mindestens 15 % aus. Um eine hohe pädagogische und fachliche Qualität langfristig sicherzustellen, empfehlen wir die kollegiale Beratung oder ähnliche Konzepte zur Reflektion innerhalb der Praxisanleitungsteams. Eine entsprechende Anpassung der Refinanzierung ist notwendig, damit die Einrichtungen diese qualitativen Anforderungen realistisch und verlässlich umsetzen können. Daher bedarf es großer Sorgfalt und guter Rahmenbedingungen



für die Ausbildung. Die vorgesehenen Qualitätsstandards können nur dann erfolgreich umgesetzt werden, wenn Bund und Länder zugleich für entsprechende strukturelle und finanzielle Unterstützung sorgen.

Praxisbegleitung

Die Pflegekammern begrüßen ausdrücklich die Vorgabe, innerhalb der Pflegeassistentenausbildung mindestens drei Praxisbegleitungen vorzusehen, um die Qualität der Ausbildung nachhaltig zu sichern. Wird der Praxiseinsatz beim Träger der praktischen Ausbildung um 440 Stunden verlängert, ist zwingend eine zusätzliche Praxisbegleitung einzuplanen. Aus Sicht der Pflegekammern sollte für jeden Pflichteinsatz ein verbindlicher zeitlicher Mindestumfang der Praxisbegleitung festgelegt werden, beispielsweise mindestens 30 Minuten pro Begleitung. Dies ist erforderlich, um die Theorie-Praxis-Verknüpfung sowie die Unterstützung durch die Praxisanleitung sicherzustellen. Besonders vor dem Hintergrund, dass die Pflegeassistentenausbildung für Menschen mit Migrationshintergrund zunehmend attraktiv ist, ist eine eng betreute, pädagogisch hochwertige Begleitung unverzichtbar. Sie fördert fachliche Handlungssicherheit, kulturelle Integration und Persönlichkeitsentwicklung.

Die im Entwurf vorgesehenen Regelungen zu Wechseln zwischen theoretischen und praktischen Ausbildungsabschnitten (§ 2 Abs. 2) sowie zu Kooperationsverträgen zwischen Schulen und Trägern (§ 10) bleiben zu unkonkret, um eine enge Verzahnung im Sinne eines systematischen Theorie-Praxis-Transfers sicherzustellen. Ergänzend sollten regelmäßige, strukturierte Reflexionstreffen zwischen Lehrkräften und Praxisanleitenden sowie verpflichtende theorie-geleitete Transferphasen nach jedem Praxiseinsatz eingeführt werden.

Konkretisierung der Kompetenzabgrenzung (§ 1, Anlage 1)

Die in § 1 in Verbindung mit Anlage 1 beschriebenen Kompetenzziele bilden zwar einen grundlegenden Orientierungsrahmen, bleiben jedoch in der Abgrenzung zwischen den Verantwortungsbereichen von Pflegeassistenten und Pflegefachpersonen unscharf. Um eine eindeutige Rollen- und Aufgabenverteilung zu gewährleisten, sollte die Verordnung um eine präzise Beschreibung der eigenverantwortlich auszuübenden Tätigkeiten der Pflegeassistenten in nicht komplexen Pflegesituationen ergänzt werden. Darüber hinaus ist ein Absatz aufzunehmen, der die delegierbaren und nicht delegierbaren Aufgaben nach pflegefachlicher Einschätzung klar definiert.

Digitalisierung und innovative Lernformen (§ 3 Abs. 4, § 6 Abs. 5)

Der Referentenentwurf sieht in § 3 Abs. 4 und § 6 Abs. 5 die Möglichkeit vor, E-Learning „in einem angemessenen Umfang“ einzusetzen, ohne diesen Umfang oder qualitative



Mindestanforderungen näher zu definieren. Diese Offenheit birgt das Risiko erheblicher Unterschiede in der Umsetzung sowie unklarer Qualitätsstandards zwischen den Ausbildungseinrichtungen. Um eine einheitliche und qualitativ hochwertige Nutzung digitaler Lernformate zu gewährleisten, fordern wir eine Präzisierung des angemessenen Umfangs der digitaler Lehrformen zwischen 10-20 % des theoretischen Unterrichtsanteil sowie in der Qualifikation der Praxisanleitenden im Regelungsteil. Mit dieser Festlegung werden einheitliche Qualitätsmerkmale im Rahmen der Qualifizierung der Praxisanleitung verbindlich. Dies bietet der Praxis Handlungssicherheit und reduziert negative Erfahrungen im Rahmen der Gleichwertigkeitsanerkennungen von z.B. der landesrechtlichen Weiterbildungen.

Darüber hinaus sollte die Einführung bundesweit empfohlener digitaler Lern- und Lehrmethoden – insbesondere in den Bereichen Dokumentation, Kommunikation und Ethik – verbindlich vorgesehen werden. Ergänzend regen wir an, verpflichtende regelmäßige Schulungen digitaler Kompetenzen für Lehrkräfte und Praxisanleitende einzuführen, um eine fachlich fundierte und didaktisch sinnvolle Integration digitaler Lern- und Lehrmethoden sicherzustellen.

Durchlässigkeit zur Pflegefachausbildung (§ 2, Anlage 1 und 2)

Die im Referentenentwurf vorgesehene Ausbildung regelt die Anschlussfähigkeit zur weiterführenden Pflegefachausbildung bislang nicht verbindlich. Diese fehlende Festlegung kann den beruflichen Aufstieg von Pflegeassistentenpersonen erheblich erschweren und die Durchlässigkeit innerhalb der Pflegeberufe beeinträchtigen. Um einen nahtlosen Übergang in die dreijährige Pflegeausbildung zu ermöglichen und bereits erworbene Kompetenzen angemessen zu würdigen, empfehlen wir die Einführung eines Anrechnungskatalogs auf Grundlage der Kompetenzbereiche zur verbindlichen Anerkennung von Lernleistungen gemäß § 2. Ergänzend sollten standardisierte Brückenmodule und klare Leistungstransferregelungen entwickelt werden, um die Gleichwertigkeit der Bildungsinhalte sicherzustellen. Darüber hinaus regen wir an, in § 9 Abs. 1 eine verpflichtende individuelle Bildungs- und Anschlussberatung durch die Pflegeschulen zu verankern, um Auszubildende frühzeitig über Weiterqualifizierungsmöglichkeiten und Karrierepfade im Pflegeberuf zu informieren.

Attraktivität und Berufsidentität (§ 3, Anlage 1)

Die derzeitige Ausgestaltung der Ausbildung legt den Schwerpunkt vor allem auf funktionale und handlungsorientierte Kompetenzen, während Aspekte der beruflichen Identität, der ethischen Reflexion und der Selbstfürsorge lediglich implizit berücksichtigt werden. Um die Entwicklung eines professionellen Selbstverständnisses zu fördern und die langfristige Berufszufriedenheit zu stärken, sollte in Anlage 1 ein verpflichtendes Lernfeld „Professionelles Selbstverständnis und Selbstpflege“ aufgenommen werden. Ergänzend regen wir an, in § 3 Abs.



2 Mentoring-Programme als verbindlichen Bestandteil der Ausbildung zu verankern, um Auszubildende in ihrer persönlichen und fachlichen Entwicklung zu begleiten.

Darüber hinaus sollten gemäß § 91 Empfehlungen an die Rahmenlehrplan-Kommission ausgesprochen werden, Inhalte zur Stärkung der gesellschaftlichen Sichtbarkeit und Wertschätzung des Berufsbildes aufzunehmen sowie ein pflegepolitisches Bewusstsein zu entwickeln.

Kultursensibilität und Diversität (§ 3 Abs. 2, Anlage 1)

Die Verordnung berücksichtigt in § 3 Abs. 2 zwar die unterschiedlichen Altersstufen der zu pflegenden Personen, lässt jedoch den Aspekt kultureller und sozialer Vielfalt unberücksichtigt. Angesichts der zunehmenden Heterogenität der Bevölkerung, die sich ebenfalls sehr stark bei den Auszubildenden bemerkbar macht, und der hohen Relevanz interkultureller Kompetenz im pflegerischen Alltag ist dies unzureichend. Um die Auszubildenden angemessen auf die Versorgungsrealität vorzubereiten, sollte § 3 Abs. 2 um den Satz ergänzt werden: *„Im Unterricht ist sicherzustellen, dass kulturelle, sprachliche und soziale Vielfalt berücksichtigt wird.“* Darüber hinaus empfehlen wir, in Anlage 1 einen eigenständigen Kompetenzbereich *„Kommunikation und Diversität“* aufzunehmen, um die Entwicklung interkultureller, sprachsensibler und sozialreflexiver Handlungskompetenzen systematisch zu fördern. Es wäre auch denkbar, den Kompetenzbereich II der Anlage I gezielter auf das Thema Diversität auszurichten und dadurch die soziale Vielfalt stärker zu berücksichtigen.

Einheitliche Prüfungsstandards und Anerkennung (§§ 11–26 PflFAssAPrV; § 62 und § 80)

Die derzeitige Prüfungsorganisation liegt überwiegend in der Zuständigkeit der Länder, was zu teils erheblichen Qualitäts- und Bewertungsunterschieden führt. Um eine verlässliche und vergleichbare Prüfungsqualität bundesweit sicherzustellen, sollte die Fachkommission bundeseinheitliche Bewertungsrichtlinien entwickeln und in die §§ 90 und 91 aufnehmen. Ergänzend dazu wären verpflichtende Schulungen für Fachprüfer:innen gemäß einer Erweiterung des § 13 Abs. 3 sinnvoll, um eine konsistente Anwendung der Bewertungsmaßstäbe zu gewährleisten. Schließlich könnte ein bundesweites Kompetenzportfolio eingeführt werden, das die Prüfungsleistungen einheitlich dokumentiert und sowohl Transparenz als auch Vergleichbarkeit stärkt.

Im Rahmen der Anerkennung ausländischer Qualifikationen kann die Verantwortung nicht allein bei einer Person liegen. Zudem sieht § 62 PflFAssAPrV die Möglichkeit vor, bestimmte Aufgaben an eine Pflegeassistentin zu übertragen. Die Gesamtverantwortung kann im Rahmen



der Anerkennung jedoch nur bei einer Pflegefachperson oder einer vergleichbaren Qualifikation liegen.

Bewertung des vorgesehenen Noten- und Vornotensystems (§§ 25–26 und §§ 32, 35, 40, 43 PflFAssAPrV)

Wir nehmen zur Kenntnis, dass die im Referentenentwurf vorgesehenen Regelungen zum Notensystem grundsätzlich übernommen werden sollen, sehen jedoch an mehreren Stellen Präzisierungsbedarf, um eine einheitliche und nachvollziehbare Bewertung der Prüfungsleistungen sicherzustellen. Die Einführung von Vornoten nach § 25 PflFAssAPrV sowie die bundeseinheitliche Notenskala gemäß § 26 schaffen eine grundsätzlich nachvollziehbare Bewertungsstruktur. Allerdings zeigen die unterschiedlichen Gewichtungen der Vornoten und Prüfungsleistungen in den jeweiligen Prüfungsteilen – 25 % im schriftlichen Teil (§ 32), 25 % im mündlichen Teil (§ 35) sowie 25 % im praktischen Teil (§ 40) – dass die Qualität der Vornoten maßgeblichen Einfluss auf das Prüfungsergebnis hat. Damit gewinnt die kontinuierliche Leistungsbewertung im Ausbildungsverlauf erheblich an Bedeutung, was ein hohes Maß an Strukturierung, Transparenz und Einheitlichkeit in den Schulen und Praxiseinrichtungen erfordert. Die Gesamtnotenbildung nach § 43 macht zudem deutlich, dass die Vornoten systematisch in das Endergebnis einfließen und somit die Vergleichbarkeit zwischen den Ausbildungseinrichtungen zwingend gewährleistet sein muss. Vor diesem Hintergrund empfehlen wir verbindliche bundeseinheitliche Bewertungsraster, standardisierte Dokumentationsinstrumente sowie verpflichtende Prüfer*innenschulungen, um die Validität und Reliabilität der Vornoten sicherzustellen und eine faire Gesamtbewertung im Sinne der Auszubildenden zu gewährleisten.

III. Schlussbemerkung

Eine qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Deutschland lässt sich nur durch einen klar strukturierten und gut abgestimmten Personalmix erreichen. Dabei ist es entscheidend, dass die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen effektiv koordiniert wird, um Versorgungskontinuität und Sicherheit für die Pflegeempfänger*innen zu gewährleisten – auch dann, wenn Personen mit unterschiedlichen Qualifikationsniveaus beteiligt sind. Die längst etablierte Zuordnung der Prozesssteuerung zu den Pflegefachpersonen stellt sicher, dass Verantwortung und Zuständigkeiten für die Versorgungsqualität eindeutig geregelt sind.



Mit der Einführung einer bundesweit einheitlichen, generalistischen Regelung für die Ausbildung von Pflegeassistentenpersonal – orientiert an den Vorgaben des Pflegeberufgesetzes (PflBG) – sowie der analogen Finanzierung über den Ausbildungsfonds wird ein wesentlicher Schritt zur Sicherung und Weiterentwicklung der Ausbildungs- und Versorgungsqualität vollzogen. Fachlich gut qualifizierte Pflegeassistent*innen können Pflegefachpersonen gezielt entlasten. Dadurch erhalten Pflegefachpersonen die Möglichkeit, sich auf ihre Kernaufgaben und die nach § 4 PflBG vorbehaltenen Tätigkeiten zu konzentrieren.

Darüber hinaus stärkt die Neuregelung die Attraktivität des Pflegeberufs insgesamt, indem sie durchlässige und nachvollziehbare Ein- und Aufstiegsmöglichkeiten schafft. Die systematische Verknüpfung von schulischen und beruflichen Bildungswegen eröffnet Auszubildenden vielfältige Entwicklungsperspektiven und trägt damit sowohl zur Professionalisierung als auch zur Qualitätsentwicklung der Pflege bei.

Wir Landespflegekammern stehen Ihnen auch weiterhin für einen konstruktiven Austausch und die fachliche Begleitung des Prozesses jederzeit zur Verfügung.