

Stellungnahme des DBfK Nordwest e.V.

zum Entwurf einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung
für den Beruf der generalistisch ausgebildeten
Pflegefachassistentin und des generalistisch
ausgebildeten Pflegefachassistenten (Ausbildungs- und
Prüfungsverordnung Pflegefachassistenz –
PflfachassAPrV)

Allgemeine Bewertung

Die Kritikpunkte des DBfK Nordwest als Mitglied der Arbeitsgruppe von August 2019¹ sind im vorliegenden Verordnungsentwurf mitnichten aufgegriffen und behoben worden. Die zentrale Argumentation sollte auf ein eigenständiges Berufsprofil „Pflegefachassistenz“ mit einem klar konturierten Verantwortungs- und Aufgabenbereich hinauslaufen. In der gesamten Verordnungsbegründung wird jedoch erkennbar, dass die Pflegefachassistenz vor allem als „Durchlauferhitzer“ in die 3-jährige Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann dienen soll.

Damit ignoriert die Landesregierung das erforderliche Bildungsniveau der professionellen Pflegeausbildung an Pflegeschulen und Hochschulen. Zugleich wird das vorgelegte Konzept den Bildungserfordernissen, den Bildungsinteressen und dem Bildungsanspruch der vorgesehenen Zielgruppe nicht gerecht.

Zudem findet sich hier ein weiteres vielfach vorherrschendes Bild wieder: Die Kompetenzen und das Anforderungsniveau der 1-jährigen Ausbildung werden als identisch mit dem ersten Jahr der 3-jährigen Fachausbildung angesehen. Dies ist keinesfalls zutreffend.

Vor diesem Hintergrund muss es unverständlich bleiben, wenn nicht gar als anmaßend angesehen werden, wenn hier die Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG, die sich ausschließlich auf die 3-jährige Pflegeausbildung beziehen, als Rechtfertigung für das im Verordnungsentwurf hinterlegte Berufsprofil der 1-jährigen Ausbildung der Pflegefachassistent/in herangezogen werden.

Die Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 22 Abs. 1, wie sie in der Anlage 1 aufgeführt werden, beschreiben einerseits durchaus kompetenzähnliche Formulierungen, enthalten jedoch andererseits konkrete sozialleistungsrechtlich geregelte Verrichtungen mit einem hohen Detaillierungsgrad. Für diese Beschreibungen ist unseres Erachtens keinesfalls der Begriff des Rahmenlehrplanes gerechtfertigt. Auch stellt sich hier die Frage, ob die Schulen allein auf dieser Grundlage und ohne weitere landesrechtliche curriculare Vorgaben, die über die orientierenden Angaben der Anlage 1 hinausgehen, ihre schulinternen Curricula entwickeln sollen.

Unterhalb der Kompetenzbereiche und ihrer Differenzierung in Kompetenzschwerpunkte bzw. Kompetenzen werden anhand des Kompetenzschwerpunktes I.2 zwar einige Hinweise für exemplarisch zu gestaltende Lernsituationen gegeben. Diese transportieren jedoch das überholte Bild eines an medizinischen Diagnosen bzw. an Krankheitsbildern orientierten Pflegeverständnisses, und es ist

¹ Verweis auf die E-Mail von Gertrud Stöcker an Herrn Peter Scheu vom 06.08.2019

keineswegs sichergestellt, ob die hier angegebenen Krankheitsbilder als exemplarisch für die Auswirkungen auf die selbstständige Lebensführung der zu pflegenden Menschen angesehen werden können und ob die gesamte Lebensspanne in den Beispielen angemessen repräsentiert ist. Ohne weiterführende und genauere Hinweise, wie die Lernsituationen konzipiert werden können, droht hier die Gefahr eines Rückfalls in ein längst überholtes defizitorientiertes Pflegeverständnis und es bleiben Zweifel, inwieweit der Pflegefachassistenz bei Menschen aller Altersstufen hinreichend Rechnung getragen wird.

Generalistisch ausgebildete Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten werden in großer Zahl in der stationären und ambulanten Langzeitpflege eingesetzt werden. Speziell in diesen pflegerischen Handlungsfeldern sind qualitative Probleme in der täglichen Versorgung bekannt. Daneben nimmt die Komplexität der pflegerischen Versorgung in der Langzeitpflege u. a. durch kurze Verweildauern im Krankenhaus, die zunehmende Anzahl chronischer Erkrankungen sowie die sehr hohe Zahl von Menschen mit Demenz und deren besondere Herausforderungen in der täglichen Pflege kontinuierlich zu. Die Landesregierung trägt Verantwortung zur Gewährleistung einer auf dem aktuellen Stand des Wissens basierenden und person-zentrierten Pflege. Mit dem vorliegenden Verordnungsentwurf wird die Landesregierung dieser Verantwortung nicht gerecht. Es bedarf einer umfassenden Überarbeitung zu der wir nachfolgend im Einzelnen Stellung nehmen:

§ 2 – Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis, Erlaubnisurkunde

In § 2 erfolgt eine Gleichstellung der Pflegefachassistenz mit einer Dienstzeit im Sanitätsdienst der Bundeswehr, des Bundesgrenzschutzes oder der Polizei des Landes (Abs. 2) sowie mit einer Berufserlaubnis als Facharbeiter für Krankenpflege oder für Krankenpflege und Sozialdienst (Abs. 3). Gleichzeitig schließt § 38 Abs. 1 eine Gleichstellung der Ausbildungen als Krankenpflegehelfer/in, Gesundheits- und Krankenpflegeassistent/in und Altenpflegehelfer/in aus mit der Begründung, dass diesen Berufsgruppen andere Verantwortungs- und Aufgabenbereiche zugeteilt sind. Dies stellt eine Ungleichbehandlung dar, der aus unserer Sicht konsequenterweise eine Streichung des § 2 Abs. 2 und 3 des Verordnungsentwurfs folgen muss.

§ 4 – Ausbildungsstätten

Abs. 2 Nr. 2 enthält die Anforderungen an die Qualifikation der Lehrpersonen. Hier fehlt der Verweis auf den praktischen Unterricht an Pflegeschulen. Die Formulierung müsste demnach folgendermaßen lauten: „[...] für die Durchführung des theoretischen **und praktischen** Unterrichts“, so wie sie auch in § 6 Abs. 1 aufgenommen wurde.

Abs. 4 beschreibt die Verantwortung der Pflegeschule für die Koordination des theoretischen und praktischen Unterrichts mit der praktischen Ausbildung. In der Verordnungsbegründung hingegen ist von der „Gesamtverantwortung der Pflegeschule für die Ausbildung“ die Rede. Dies sollte aus unserer Sicht auch in den Verordnungstext übernommen werden, da sich bereits in der Umsetzung des Pflegeberufgesetzes eine Überforderung der Praxis mit der Verantwortung für die praktische Ausbildung zeigt (vgl. auch Ausführungen zu § 8 dieser Stellungnahme).

§ 7 – Praktische Ausbildung

Abs. 2 beschreibt die Einsatzfelder der praktischen Ausbildung. Satz 2 führt jedoch fehlerhaft den Einsatz in der „allgemeinen ambulanten Langzeitpflege“ auf. Da die ambulante Versorgung sowohl akut- als auch langzeitpflegerische Leistungen anbietet, sollte in Satz 2 eine Änderung analog Abs. 2 Nr. 3 erfolgen, in dem generell „ambulante Pflegeeinrichtungen“ aufgeführt werden.

Die Verordnungsbegründung argumentiert, dass die 600 Stunden praktische Ausbildung beim Träger vs. 300 Stunden praktische Ausbildung in komplementären Bereichen notwendig sind, um „ausreichend Zeit für die Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung“ zur Verfügung zu haben. Diese

Vorgabe konterkariert den generalistischen Ansatz der Ausbildung und rückt die Verwertungsinteressen des Trägers in den Mittelpunkt. Der DBfK Nordwest fordert eine Aufteilung der praktischen Ausbildung zwischen dem Ausbildungsträger und den komplementären Bereichen von 50:50, um eine gelingende generalistische Ausbildung sicherzustellen.

§ 8 – Curriculum der Schule und Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung

Die Vorgaben zur Erstellung des Curriculums (Schule) und des Ausbildungsplans (praktischer Ausbildungsträger) sind analog des Pflegeberufegesetzes in den Verordnungsentwurf übernommen worden. Insbesondere bei der Umsetzung der 3-jährigen Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz zeigt sich bereits jetzt schon eine Überforderung der Praxisträger mit der Verantwortung für die Erstellung des Ausbildungsplans, weshalb viele Praxisträger von der Möglichkeit der Aufgabenübertragung nach § 8 Abs. 4 PflBG an die Pflegeschule Gebrauch machen. Diese Aufgabenübertragung sieht der Verordnungsentwurf zur Pflegefachassistenz in NRW nicht vor. Zudem sieht § 13 des vorliegenden Verordnungsentwurfs nicht zwingend vor, dass die Praxisanleitung der Pflegefachassistent/innen von einer pädagogisch ausgebildeten Pflegefachperson erfolgen muss. Im ungünstigen Fall sind also gar keine pädagogisch kompetenten Pflegefachpersonen beim Ausbildungsträger beschäftigt, die einen an Kompetenzen orientierten Ausbildungsplan gemäß Anlage 1 des Verordnungsentwurfs erstellen könnten. Der DBfK Nordwest fordert daher, die Erstellung eines Theorie- und Praxiscurriculums unter die Gesamtverantwortung der Pflegeschule zu stellen.

§ 9 – Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung

Abs. 2 fordert den Nachweis „angemessener deutscher Sprachkenntnisse“. Weder im Verordnungsentwurf noch in der Begründung erfolgt ein Hinweis zum Referenzniveau der Sprachverwendung. Dieses sollte nach unserer Ansicht auf dem Niveau B2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen liegen, denn Pflege ist immer ein kommunikatives Handeln. Ohne Sprachkenntnisse auf dem Niveau B2 ist ein person-zentrierter Pflegeprozess nicht möglich.

Abs. 3 sieht eine Zulassung zur Ausbildung auch ohne Schulabschluss vor, wenn eine positive Eignungsprognose der Schule vorliegt.

Unserer Ansicht nach beeinflusst das Bildungsniveau die Sicherstellung von Versorgungsqualität und Patientensicherheit, die wiederum einen verfassungsrechtlichen Auftrag des Staates darstellt. Daher ist dieser Absatz aus Sicht des DBfK Nordwest abzulehnen.

§ 10 – Verkürzung der Ausbildung und Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen

Eine Verkürzungsmöglichkeit einer sowieso nur 1-jährig dauernden Ausbildung ist aus Sicht des DBfK Nordwest abzulehnen, zumal eine Gleichwertigkeit anderer Ausbildungen innerhalb Deutschlands nicht gegeben ist.

§ 12 – Ausbildungsvertrag

§ 12 Abs. 2 Nr. 3 – redaktionelle Anmerkung: „Angaben über die der Ausbildung zugrunde **liegende** Verordnung“.

§ 13 – Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung

In Abs. 3 sind die Qualifikationsanforderungen der Praxisanleiter/innen formuliert. Zu begrüßen sind die Anforderungen analog § 4 Abs. 3 PflAPrV. Die Alternative, nämlich Pflegefachpersonen „aufgrund ihrer persönlichen und fachlichen Fähigkeiten“ ohne pädagogische Zusatzqualifikation lehnt der DBfK Nordwest ausdrücklich ab. Aufgabe der Praxisanleiter/innen ist es, die Lernenden schrittweise an pflegerisches Handeln heranzuführen und die Ausbildungsziele in enger Zusammenarbeit mit den

Lehrenden der Pflegeschule umzusetzen. Hierfür müssen sie Lernsituationen erkennen und Lernangebote pädagogisch aufarbeiten und mit dem Curriculum abgleichen (DBR 2017). Für diese verantwortungsvolle Aufgabe ist eine pädagogische Zusatzqualifikation unerlässlich.

Zum Umfang der Praxisanleitung finden sich im Verordnungsentwurf keine Angaben. Hier fordern wir analog zu § 6 Abs. 3 PflBG einen Umfang von mindestens 10 % der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit, um eine qualitativ gute praktische Ausbildung sicherzustellen.

§ 23 – Zulassung zur Prüfung

Eine einschlägige berufliche Tätigkeit ohne Ausbildung ersetzt aus Sicht des DBfK Nordwest keineswegs die praktische Ausbildung. Ein Äquivalenzanspruch ist daher abzulehnen. Darüber hinaus sind Zeugnisse oder sonstige Bescheinigungen ebenfalls kein Nachweis für die Eignung zur Berufsausübung und sind als Ausbildungsersatz abzulehnen.

Im Sinne der beruflichen Sozialisation und Identität lehnen wir ebenso Abs. 3 Nr. 1 ab. Das Absolvieren von Ausbildungsveranstaltungen nach dem PflBG bildet keine Grundlage für eine Assistententätigkeit.

Aus Sicht des DBfK Nordwest ist daher § 23 Abs. 3 des Verordnungsentwurfs zu streichen.

§ 33 – Schriftlicher Teil der Prüfung

Abs. 2: Der DBfK Nordwest befürwortet im Sinne der Vergleichbarkeit eine Soll-Vorgabe, zentrale Prüfungsaufgaben durch die zuständige Behörde vorzugeben, und lehnt das Einreichen von Prüfungsvorschlägen durch die Pflegeschulen ab.

§ 35 – Praktischer Teil der Prüfung

In der Gesetzesbegründung zu Abs. 3 wird als Alternative zur praxisanleitenden Person der Einrichtung des Trägers eine praxisanleitende Person der Pflegeschule als Fachprüfer/in für die praktische Prüfung angeführt. An dieser Stelle erlauben wir uns darauf hinzuweisen, dass Praxisanleiter/innen Mitglieder des Pflegeteams sind und damit in den Praxiseinrichtungen und nicht in den Schulen zu verorten sind. Die Pflegeschule stellen die Praxisbegleitung.

§ 35 Abs. 3 Satz 1 – redaktionelle Anmerkung: „Der praktische Teil der Prüfung wird **von** einer Fachprüferin [...]“.

Weitere Anmerkungen

Strukturell und größtenteils auch inhaltlich folgen die Ausführungen in Anlage 1 A den Kompetenzbereichen der PflAPrV. Insbesondere die enge Orientierung an den Kompetenzen der Anlage 1 der PflAPrV für die Zwischenprüfung verstärkt den Eindruck, dass das Berufsbild der Pflegefachassistenz sich vom Berufsprofil der Pflegefachfrau / des Pflegefachmanns her definiert und nicht hinreichend geklärt worden ist, worin der besondere Verantwortungs- und Aufgabenbereich der Pflegefachassistent/innen besteht. Dieser Eindruck wird bestärkt durch die Zulassung zur Externenprüfung nach Absolvieren des ersten Ausbildungsjahres nach dem PflBG. Dadurch entsteht das Bild einer/eines „abgespeckten“ „Mini“-Pflegefachfrau/Pflegefachmannes.

Grundsätzlich empfiehlt der DBfK Nordwest eine zweijährige Ausbildung nach dem Modell in Niedersachsen zur „Staatlich geprüften Pflegeassistentin“, basierend auf den Empfehlungen des Deutschen Bildungsrates für Pflegeberufe (DBR 2007).

Eine Weiterentwicklung der ländereigenen Pflegehilfeausbildungen sollte im Sinne von Vergleichbarkeit und Transparenz sowie der Förderung beruflicher Mobilität die Empfehlungen hinsichtlich eines

gemeinsamen Ausbildungs- und Beschäftigungsrahmens des von der EU-Kommission in Auftrag gegebenen Projektes zur Ausbildung von Healthcare Assistants berücksichtigen (Contec 2014).

Essen, 12. März 2020

Christina Zink
Referentin für Jugend und Ausbildung
DBfK Nordwest e.V.

Martin Dichter, Ph.D
Vorsitzender
DBfK Nordwest e.V.

Literatur

- DBR (Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe) (2007): Pflegebildung offensiv – das Bildungskonzept. Elsevier, München.
- DBR (Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe) (2017): Pflegeausbildung vernetzend gestalten – ein Garant für Versorgungsqualität. Eigenverlag, Berlin.
- IEGUS (2014): Aufbau und Koordinierung eines europäischen Pflegeexpertennetzwerkes zur Ausbildung von „Healthcare Assistants“. Berlin.