

## **Fragen und Antworten zur neuen Pflegeausbildung**

### **2. Was ist der „Träger der praktischen Ausbildung“?**

Zur Ausbildung nach dem PflBG gehören Einsätze in verschiedenen Ausbildungsbetrieben (Krankenhäuser, Pflegeheime, ambulante Dienste etc.).

Mit dem Begriff „Träger der praktischen Ausbildung“ wird unter diesen Ausbildungsbetrieben der Betrieb bezeichnet, der den Ausbildungsvertrag mit dem oder der Auszubildenden abschließt und damit die Verantwortung für die praktische Ausbildung übernimmt.

Diese Einrichtungen können Träger der praktischen Ausbildung sein:

- zur Versorgung zugelassene Krankenhäuser der Akutversorgung,
- voll- und teilstationäre Pflegeeinrichtungen, die einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen abgeschlossen haben,
- ambulante Pflegedienste, die Versorgungsverträge mit den Pflege- und mit den Krankenkassen abgeschlossen haben.

### **3. Welche Aufgaben hat der Träger der praktischen Ausbildung?**

Der Träger der praktischen Ausbildung schließt mit dem oder der Auszubildenden einen Ausbildungsvertrag und übernimmt damit die Verantwortung für die Durchführung der praktischen Ausbildung.

Zu seinen wesentlichen Aufgaben gehört:

- die Sicherstellung aller Praxiseinsätze an den anderen praktischen Lernorten,
- die Sicherstellung der gesamten zeitlich und inhaltlich gegliederten Durchführung der praktischen Ausbildung auf der Grundlage eines Ausbildungsplans.

Wenn der Träger der praktischen Ausbildung nicht selbst eine Pflegeschule betreibt, schließt er einen Kooperationsvertrag mit einer Pflegeschule über die Durchführung des Unterrichts.

Der Träger der praktischen Ausbildung kann die Organisation der Lernortkooperationen auf die Pflegeschule übertragen.

### **4. Wie können auch kleinere Pflegeeinrichtungen und ambulante Dienste ausbilden?**

Die neuen Regelungen zur Refinanzierung der Ausbildung erleichtern es kleineren Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten, als Träger der praktischen Ausbildung selbst Fachkräfte auszubilden, da die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung und die Kosten der praktischen Ausbildung aus dem Ausgleichsfonds erstattet werden.

Durch die verschiedenen Einsatzorte der Auszubildenden erhöht sich zwar der organisatorische Aufwand der Ausbildung. Die Einrichtungen können sich aber von

den damit verbundenen Aufgaben entlasten, indem sie die Wahrnehmung dieser Aufgaben auf die Pflegeschule übertragen. Die praktische Ausbildung kann zudem so geplant werden, dass der Plan im dritten Lehrjahr voraussichtlich auch dann Bestand hat, wenn der/die Auszubildende die Spezialisierung wählt (siehe Frage 15).

Der Koordinationsaufwand kann auch dadurch deutlich verringert werden, indem die Kooperation mit den anderen Einsatzorten der Auszubildenden in einem Ausbildungsverbund auf eine dauerhafte, stabile und vertraglich geregelte Basis gestellt wird. Es lohnt sich also für alle Träger der praktischen Ausbildung bereits jetzt, mögliche Partner für Ausbildungsverbünde zu suchen und Möglichkeiten der Zusammenarbeit abzusprechen.

Unser bundesweit tätiges [Beratungsteam](#) unterstützt Sie gerne bei der Suche nach geeigneten Partnern für Ausbildungsverbünde.

## **5. Wie lange ist der oder die Auszubildende beim Träger der praktischen Ausbildung?**

Im Regelfall verbringt der oder die Auszubildende mehr als die Hälfte seiner praktischen Ausbildungszeit von mindestens 2.500 Stunden beim Träger der praktischen Ausbildung.

Diese Zeit setzt sich zusammen aus:

- Orientierungseinsatz mit 400 Stunden
- Pflichteinsatz mit 400 Stunden
- Vertiefungseinsatz mit 500 Stunden.

Dazu können noch weitere Stunden kommen, wie die 80 Stunden, die in der Stundentafel zur freien Verfügung vorgesehen sind (siehe zu den weiteren Einsätzen und deren Gestaltung auch unter Frage Nr. 17).

Insgesamt sind die Auszubildenden somit mindestens 1.300 Stunden beim Träger der praktischen Ausbildung.

(Diese Angaben beruhen auf den unverbindlichen Eckpunkten zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 02.03.2016. Die endgültige Regelung von Inhalt und Gliederung der Ausbildung erfolgt mit Erlass der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit rechtzeitig vor Start der neuen Ausbildung.)

Im Regelfall verbringt der oder die Auszubildende mehr als die Hälfte seiner praktischen Ausbildungszeit von mindestens 2.500 Stunden beim Träger der praktischen Ausbildung.

Diese Zeit setzt sich zusammen aus:

- Orientierungseinsatz mit 400 Stunden
- Pflichteinsatz mit 400 Stunden
- Vertiefungseinsatz mit 500 Stunden.

Dazu können noch weitere Stunden kommen, wie die 80 Stunden, die in der Stundentafel zur freien Verfügung vorgesehen sind (siehe zu den weiteren Einsätzen und deren Gestaltung auch unter Frage Nr. 17).

Insgesamt sind die Auszubildenden somit mindestens 1.300 Stunden beim Träger der praktischen Ausbildung.

(Diese Angaben beruhen auf den unverbindlichen Eckpunkten zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 02.03.2016. Die endgültige Regelung von Inhalt und Gliederung der Ausbildung erfolgt mit Erlass der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit rechtzeitig vor Start der neuen Ausbildung.)

## **6. Warum wird die Ausbildungsplanung so wichtig in der neuen Ausbildung?**

Schon für eine Ausbildung nach dem AltPflG war eine zeitlich und sachlich gegliederte Durchführung auf der Grundlage eines Ausbildungsplanes erforderlich. Im PflBG gehört es zu den explizit benannten Aufgaben des Trägers der Ausbildung, einen Ausbildungsplan zu erstellen. Der Ausbildungsplan ist Teil des Ausbildungsvertrages und ist mit dem Lehrplan der Schule abzustimmen.

Die Ausbildung an allen Orten der praktischen Ausbildung – nicht nur beim Träger der praktischen Ausbildung – muss dem Ausbildungsplan folgen.

Ohne Ausbildungsplan kann eine Ausbildung nach dem PflBG nicht erfolgreich durchgeführt werden. Der generalistische Ansatz der Pflegeausbildung erweitert die Bereiche, die durch die praktische Ausbildung abgedeckt werden müssen. Die Ausbildung muss konzentriert und effizient durchgeführt werden.

Jeder Ausbildungsort stellt seine spezifischen Lernaufgaben, die aus zeitlichen wie sachlichen Gründen nur dort erledigt werden können. Nur mittels eines Ausbildungsplanes kann sichergestellt werden, dass die Koordinierung der Ausbildung – wer lernt was wann wo – gelingt.

Die praktische Ausbildung kann voraussichtlich so geplant werden, dass der Plan im dritten Lehrjahr auch dann Bestand hat, wenn der/die Auszubildende die Spezialisierung wählt (siehe Frage 15).

Eine Fachkommission soll neben einem Rahmenlehrplan für die Pflegeschulen auch einen Rahmenausbildungsplan für die Pflegeausbildung erarbeiten. Dieser hat empfehlende Wirkung und ist als Unterstützung für die Betriebe gedacht.

## **7. Welche Bedeutung hat die Praxisanleitung in der neuen Ausbildung**

Eine geplante und strukturierte Praxisanleitung ist wesentlich für den Ausbildungserfolg. Sie erfolgt auf der Grundlage des Ausbildungsplans. An jedem

Ausbildungsort müssen mindestens 10 % der Ausbildungszeit auf die Praxisanleitung entfallen.

Die Kosten der Praxisanleitung werden den ausbildenden Einrichtungen aus dem Ausgleichsfonds ersetzt.

Während der Pflichteinsätze in den Ausbildungsorten Krankenhaus, Pflegeheim und ambulanter Dienst, der Orientierungsphase und des Vertiefungseinsatzes muss die Praxisanleitung durch Pflegefachkräfte übernommen werden, die über mindestens zwei Jahre Berufserfahrung in dem jeweiligen Einsatzbereich verfügen und eine Fortbildung im Umfang von mindestens 300 Stunden absolviert haben.

Pflegefachkräfte, die nach den Bestimmungen des AltPflIG die Aufgabe einer Praxisleiterin oder eines Praxisleiters wahrnehmen dürfen, dürfen dies auch weiterhin tun. Für alle gilt die Pflicht zum Besuch einer jährlichen Weiterbildung von mindestens 24 Stunden Umfang.

Auch während der anderen Praxiseinsätze sind die Auszubildenden durch dem Einsatzort entsprechend qualifizierte Praxisleiterinnen und Praxisleiter zu begleiten.

(Die Angaben zur Fort- und Weiterbildung der Praxisleiter bzw. -anleiterinnen beruhen auf den unverbindlichen Eckpunkten zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 02.03.2016. Die endgültige Regelung von Inhalt und Gliederung der Ausbildung erfolgt mit Erlass der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit rechtzeitig vor Start der neuen Ausbildung.)

## **8. Was ändert sich für Altenpflegerinnen und Altenpfleger?**

Für Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die nach den Bedingungen des AltPflIG ausgebildet wurden, ändert sich insofern nichts, als dass die bisherigen Ausbildungsabschlüsse uneingeschränkt gültig bleiben. Sie sind den Pflegefachfrauen und -fachmännern, die nach dem PflIBG ausgebildet werden, rechtlich gleichgestellt. Dies gilt auch für die im PflIBG erstmals definierten Vorbehaltsaufgaben. Sie können alle Arbeitsplätze in der Altenpflege besetzen, die auch Pflegefachfrauen und -fachmänner besetzen können. Das gilt entsprechend für Altenpflegerinnen und Altenpflegerinnen, die nach dem neuen Pflegeberufgesetz ausgebildet werden (siehe dazu auch Frage 15). Wie bisher wird die Altenpflegeausbildung allerdings nicht der automatischen EU-weiten Anerkennung unterfallen und nicht zum Einsatz in allen Versorg9. Was ändert sich für angehende Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die jetzt in der Ausbildung sind?

## **9. Was ändert sich für angehende Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die jetzt in der Ausbildung sind?**

Für Auszubildende, die sich zurzeit in einer Ausbildung nach dem AltPflIG befinden, ändert sich nichts. Sie setzen ihre Ausbildung ganz normal fort und erhalten nach erfolgreich bestandener Prüfung die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung

Altenpflegerin bzw. Altenpfleger. Sie sind den Pflegefachfrauen und –fachmännern, die nach dem PfIBG ausgebildet werden, gleichgestellt (siehe hierzu auch Frage 8).

## **10. Was ändert sich für die Altenpflegeschulen?**

Das PfIBG legt Mindestanforderungen, u.a. an die Qualifizierung der Lehr- und Leitungskräfte und an das Verhältnis von Lehrkräften und Ausbildungsplätzen, fest. Die Refinanzierung der schulischen Ausbildung erfolgt unter dem PfIBG wie die Refinanzierung der praktischen Ausbildung über einen Ausgleichsfonds. Regelungen für eine großzügige Übergangszeit und zum umfassenden Bestandsschutz für Leitungs- und Lehrkräfte stellen sicher, dass sich die bestehenden Altenpflegeschulen auf die neuen Anforderungen einstellen können.

Mindestanforderungen für die Qualifikation der Lehr- und Leitungskräfte sind zukünftig:

- Schulleitung: hauptberufliche, pädagogisch qualifizierte Leitungskraft mit einer abgeschlossenen Hochschulausbildung auf Master-Niveau
- theoretischer Unterricht: fachlich und pädagogisch qualifizierte Lehrkraft mit entsprechender, insbesondere pflegepädagogischer Hochschulausbildung auf Master-Niveau
- praktischer Unterricht: fachlich und pädagogisch qualifizierte Lehrkraft mit entsprechender, insbesondere pflegepädagogischer Hochschulausbildung auf Bachelor-Niveau

Das Verhältnis der Lehrkräfte zu den Ausbildungsplätzen muss angemessen sein und soll für die hauptberuflichen Lehrkräfte mindestens eine Vollzeitstelle auf 20 Ausbildungsplätze betragen. Damit soll sichergestellt werden, dass den Auszubildenden immer eine Lehrkraft als kontinuierlicher Ansprechpartner zur Verfügung steht. Ein höherer Personalschlüssel wie z. B. (zum Beispiel) der in den Fachdiskussionen häufig als vorteilhaft benannte Personalschlüssel von 1 : 15 wird durch diese Mindestanforderung nicht in Frage gestellt. Dabei können dann Honorarkräfte einbezogen werden.

Die Betriebskosten der Pflegeschulen einschließlich der Kosten der Praxisbegleitung werden über einen Ausgleichsfonds refinanziert. Zu den Betriebskosten zählen die Personalkosten, die Sachkosten und die Instandhaltungskosten. Die Finanzierung der Investitionskosten liegt in der Verantwortung der Länder.

Eine Fachkommission soll einen Rahmenlehrplan für die Pflegeschulen sowie einen Rahmenausbildungsplan für die praktische Pflegeausbildung erarbeiten. Diese haben empfehlende Wirkung und sind als Unterstützung für die Pflegeschulen und Ausbildungsbetriebe gedacht

## **12. Welche Bedeutung haben die neuen Vorbehaltsaufgaben für Pflegefachfrauen und –fachmänner?**

Im PfIBG werden erstmals Vorbehaltsaufgaben für Pflegefachkräfte definiert, Aufgaben also, die nur durch Pflegefachkräfte – Pflegefachfrauen und –fachmänner, Altenpflegerinnen und Altenpfleger, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und –

pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und –pfleger – durchgeführt werden dürfen.

Vorbehaltsaufgaben sind:

- die Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs,
- die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses,
- die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege.

Die Durchführung pflegerischer Maßnahmen ist keine Vorbehaltsaufgabe.

In den Vorbehaltsaufgaben spiegelt sich der Pflegeprozess wider als berufsspezifische Arbeitsmethode der systematischen Strukturierung und Gestaltung der Pflegearrangements. Die Definition von Vorbehaltsaufgaben bedeutet eine wesentliche Aufwertung des Pflegeberufs. Die charakteristischen Kernaufgaben der beruflichen Pflege dürfen nur durch zielgerichtet ausgebildetes Pflegepersonal wahrgenommen werden, das aufgrund seiner Ausbildung über die notwendigen Kompetenzen verfügt.

Arbeitgeber dürfen Beschäftigten, die keine Pflegefachkräfte sind, Vorbehaltsaufgaben weder übertragen noch deren Durchführung durch diese Personen dulden. Im Bereich der privaten, nicht-professionellen Pflege von Angehörigen spielen die Vorbehaltsaufgaben keine Rolle.

#### **14. Was wird in der neuen Ausbildung gelehrt?**

In der Ausbildung nach dem PfIBG werden die erforderlichen Kompetenzen vermittelt

- für die selbstständige, umfassende und prozessorientierte Pflege
- von Menschen aller Altersstufen
- in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen.

Es ist eine generalistische Ausbildung, da den Auszubildenden nach der Ausbildung alle Bereiche der Altenpflege und der Krankenpflege offenstehen. Dies wird auch in der neuen Berufsbezeichnung deutlich, die sich nicht mehr auf einen Pflegebereich bezieht. Mit erfolgreich abgeschlossener Ausbildung erhalten die Auszubildenden die Erlaubnis, die Berufsbezeichnung „Pflegefachfrau“ bzw. „Pflegefachmann“ zu führen.

Die Auszubildenden, die sich nach zwei Jahren generalistischer Ausbildung für die Spezialisierung zum Altenpfleger bzw. zu Altenpflegerin entschieden haben, werden im dritten Ausbildungsjahr speziell zur Pflege alter Menschen ausgebildet (siehe Frage 15).

#### **15. Welche anderen Ausbildungsabschlüsse gibt es?**

Neben dem Abschluss der Ausbildung als Pflegefachmann / Pflegefachfrau kann die neue Pflegeausbildung auch als Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger /-pflegerin oder als Altenpfleger / Altenpflegerin abgeschlossen werden. Diese Möglichkeit wird nach sechs Jahren überprüft.

Auszubildende, die durch eine entsprechende Wahl des Trägers der Ausbildung – ein Betrieb der stationären oder ambulanten Langzeitpflege – den Schwerpunkt ihrer Ausbildung von Anfang an auf die Pflege alter Menschen gelegt haben, erhalten vor Beginn des letzten Drittels ihrer Ausbildung ein Wahlrecht. Sie können entscheiden, ob sie die begonnene generalistische Ausbildung zum Pflegefachmann / zur Pflegefachfrau fortsetzen oder ob sie ihre Ausbildung neu ausrichten auf einen Abschluss als Altenpfleger / Altenpflegerin. In diesem Fall werden sie im letzten Drittel der Ausbildung speziell zur Pflege alter Menschen ausgebildet. Eine entsprechende Regelung gilt für die Pädiatrie.

Über dieses Wahlrecht muss im Ausbildungsvertrag informiert werden. Das Wahlrecht soll vier Monate und kann frühestens sechs Monate vor Beginn des letzten Ausbildungsdrittels ausgeübt werden. Wird das Wahlrecht von der oder dem Auszubildenden ausgeübt ist der Ausbildungsvertrag entsprechend anzupassen. Die Festschreibung einer Spezialisierung bereits zu Beginn der Ausbildung ist unzulässig. Der Abschluss als „Altenpfleger/-in“ ist ebenso wie der Abschluss als „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in“ in Bezug auf die Vorbehaltsaufgaben dem Abschluss als Pflegefachmann / Pflegefachfrau gleichgestellt. Es fehlt die universelle Einsetzbarkeit in allen Bereichen der Pflege und die EU-weite Anerkennung.

### **17. Kann die Ausbildung auch in Teilzeit oder berufsbegleitend durchgeführt werden?**

Die Pflegeausbildung kann in Teilzeit durchgeführt werden. Die Ausbildungsdauer kann dazu auf bis zu fünf Jahre verlängert werden.

Eine Teilzeitausbildung kann auch berufsbegleitend erfolgen. Bei der Weiterqualifizierung von ausgebildeten Helfern und Helferinnen in der Pflege kann die Ausbildungsdauer verkürzt werden.

### **18. Wie ist die Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw zum Pflegefachmann strukturiert?**

Die Ausbildung gliedert sich in einen schulischen und einen betrieblichen Teil. Der theoretische und praktische Unterricht findet an einer staatlichen oder staatlichen anerkannten Pflegeschule statt und hat einen Umfang von 2.100 Stunden. Die betriebliche Ausbildung ist mit 2.500 Stunden deutlich umfangreicher und wird in verschiedenen Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Für den Ablauf der Ausbildung ist dabei insbesondere die Wahl des Trägers der praktischen Ausbildung, also der Ausbildungseinrichtung wichtig, mit der der Ausbildungsvertrag geschlossen wird.

Bei der Wahl eines Trägers der praktischen Ausbildung aus dem Bereich der „stationäre Langzeitpflege“ als Vorbereitung auf eine Arbeit in der Altenpflege ergibt sich z. B. diese Strukturierung der betrieblichen Ausbildung:

Der größte Teil der betrieblichen Ausbildung findet in dem Pflegeheim statt, mit dem der oder die Auszubildende einen Ausbildungsvertrag abgeschlossen hat. Das Heim ist der Träger der betrieblichen Ausbildung und trägt die Verantwortung für die ordnungsgemäße Durchführung der gesamten betrieblichen Ausbildung.

Die Ausbildung beim Träger der betrieblichen Ausbildung umfasst mindestens 1.300 Stunden: davon entfallen nach dem unverbindlichen Eckpunktepapier zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung 400 Stunden auf die Orientierungsphase zu Beginn der Ausbildung, 400 Stunden auf den Pflichteinsatz im Bereich stationäre Langzeitpflege und 500 Stunden auf den Vertiefungseinsatz.

Es gibt zwei weitere „große“ Pflichteinsätze im Umfang von jeweils 400 Stunden. Der Pflichteinsatz im Bereich stationäre Akutpflege wird in einem Krankenhaus absolviert, der Pflichteinsatz im Bereich ambulante Akut-/Langzeitpflege bei einem ambulanten Pflegedienst.

Dazu kommen noch Pflichteinsätze in den Bereichen pädiatrische und psychiatrische Versorgung von jeweils 120 Stunden, die aber nicht an eine bestimmte Einrichtungsform gebunden sind. Der pädiatrische Teil der Ausbildung kann z. B. (zum Beispiel) in einem Kinderkrankenhaus, bei einem Kinderarzt oder auch in einer Einrichtung, in der Kinder mit Behinderungen begleitet und versorgt werden, durchgeführt werden. Für den Einsatz im Bereich der Psychiatrie steht die ganze Bandbreite psychiatrischer Versorgungsformen insbesondere auch die Gerontopsychiatrie zur Auswahl.

Der Erweiterung des Ausbildungshorizontes dient ein Einsatz mit 80 Stunden Umfang, der z. B. in der Pflegeberatung, in der Rehabilitation oder auch in der Palliativ-Versorgung geleistet werden kann.

Weitere 80 Stunden stehen zur freien Verteilung auf einen der oben aufgeführten Einsätze zur Verfügung.

Die betriebliche Ausbildung kann also maximal in sechs verschiedenen Einrichtungen stattfinden. Diese Zahl reduziert sich jedoch, wenn z. B. (zum Beispiel) ein Träger sowohl ambulante und als auch stationäre Pflege anbietet oder zusätzlich die Einsätze in der Gerontopsychiatrie und in der Palliativ-Versorgung anbieten kann. Im Ausbildungsplan werden die Lernaufgaben den einzelnen Ausbildungsorten zugewiesen.

(Die Angaben zu den Ausbildungsstunden beruhen auf den unverbindlichen Eckpunkten zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 02.03.2016. Die endgültige Regelung von Inhalt und Gliederung der Ausbildung erfolgt mit Erlass der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit rechtzeitig vor Start der neuen Ausbildung.)

## **19. Muss Schulgeld bezahlt werden?**

Nein. Auch an allen privaten Pflegeschulen muss nach Einführung des PflBG kein Schulgeld mehr gezahlt werden. Mit der Neuregelung der Ausbildungsfinanzierung über Landesausbildungsfonds entfällt für die Schulen die Notwendigkeit, Schulgeld zu erheben. Das PflBG enthält zudem eine ausdrückliche Regelung, die das Erheben von Schulgeld verhindert.



Die für den Unterricht erforderlichen Lehr- und Lernmittel sind von den Schulen in ausreichender Zahl vorzuhalten und den Schülerinnen und Schülern kostenlos zur Verfügung zu stellen.

Auch der Träger der praktischen Ausbildung ist verpflichtet, alle Ausbildungsmittel wie Fachbücher, Instrumente und Apparate, die zur praktischen Ausbildung und zum Ablegen der staatlichen Abschlussprüfung erforderlich sind, kostenlos zur Verfügung zu stellen.