

Stellungnahme
der Deutschen Krankenhausgesellschaft
zum
Referentenentwurf
der
Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die
Pflegeberufe (PflAPrV)

Stand: 19. April 2018

Inhaltsverzeichnis

Allgemeiner Teil	3
Besonderer Teil	4
Zu § 1 Abs. 2 Nummer 1 PflAPrV Umfang und Stundenverteilung des theoretischen und praktischen Unterrichts	4
Zu § 1 Abs. 2 Nummer 2 PflAPrV Umfang und Stundenverteilung der praktischen Ausbildung	4
Zu § 1 Abs. 4 Satz 1 PflAPrV Fehlzeiten	5
Zu § 3 Abs. 4 Satz 1 PflAPrV Praktische Ausbildung	6
Zu § 4 Abs. 1 PflAPrV Praxisanleitung	6
Zu § 4 Abs. 2 Satz 1 PflAPrV Praxisanleitung	7
Zu § 4 Abs. 3 Satz 1 PflAPrV Praxisanleitung	8
Zu § 5 Satz 1 und 2 PflAPrV Praxisbegleitung	8
Zu § 5 Satz 3 PflAPrV Praxisbegleitung	9
Zu § 6 Abs. 1 Satz 1 PflAPrV Jahreszeugnisse	10
Zu § 6 Abs. 3 Satz 1 und 2 PflAPrV Jahreszeugnisse	10
Zu § 7 Abs. 1 Satz 1 und 2 PflAPrV Zwischenprüfung	11
Zu § 7 Abs. 2 PflAPrV Zwischenprüfung	11
Zu § 11 Abs. 1 Nr. 2 und 4 PflAPrV Prüfungsausschuss	12
Zu § 14 Abs. 1 PflAPrV Vornoten	13
Zu § 26 Abs. 2 Satz 1 und 2 PflAPrV Inhalt und Durchführung der Ausbildung, staatliche Prüfung	14
Zu § 28 Abs. 2 Satz 1 und 2 PflAPrV Inhalt und Durchführung der Ausbildung, staatliche Prüfung	14
Zu § 31 Abs. 1 PflAPrV Durchführung der hochschulischen Pflegeausbildung	15
Zu § 50 Abs. 1 PflAPrV Mitgliedschaft in der Fachkommission	16

Allgemeiner Teil

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe ist ein zentrales Element des Pflegeberufegesetzes. Die DKG hat bereits in ihrer Stellungnahme zum Pflegeberufegesetz darauf hingewiesen, dass eine Beurteilung der Reform der Pflegeberufe nur in der Gesamtschau mit der dazugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung möglich ist. Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung muss aus Sicht der Krankenhäuser gewährleisten, dass die Auszubildenden bei der Vermittlung von Lerninhalten aus allen drei Bereichen und zusätzlichen Rotationen auch künftig auf ihr angestrebtes Einsatzgebiet hingeführt werden. Dies gilt insbesondere für die Verteilung und Durchführung der praktischen Ausbildung.

Die DKG bewertet den vorliegenden Entwurf einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung grundsätzlich positiv und erkennt das Bestreben an, entsprechende Schwerpunktsetzungen innerhalb einer generalistischen Ausbildung möglich zu machen, insbesondere auch für die Kinderkrankenpflege.

Weiterhin ungelöst ist, wer die Problematik des pädiatrischen Pflichteinsatzes lösen wird. Rund 6.650 Auszubildende in der Kinderkrankenpflege stehen rund 130.000 Auszubildenden in der Kranken- und Altenpflege gegenüber. Diese Zahlen machen deutlich, dass die sogenannten „pädiatrischen Pflichteinsätze“ für die Auszubildenden der Kranken- und Altenpflege durch die Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen kaum geleistet werden können. Die DKG schlägt daher eine flexible Reduzierung der Dauer des pädiatrischen Pflichteinsatzes vor, die durch eine entsprechend längere Dauer des psychiatrischen Pflichteinsatzes kompensiert werden kann. Verbunden mit der Vorgabe, den pädiatrischen Pflichteinsatz in den ersten beiden Jahren der Ausbildung abzuleisten, wird dies absehbar zu einem Nadelöhr in der generalistischen Ausbildung führen.

Weiterhin grundsätzlich kritisch ist die künstliche Einteilung der Ausbildung in die ersten beiden Jahren einerseits und das letzte Ausbildungsdrittel andererseits. Dies ist im Wesentlichen dem Kompromiss geschuldet, dass Auszubildende die Option haben, auch weiterhin den Abschluss zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger bzw. Altenpfleger zu machen. Dies führt jedoch dazu, dass den Ausbildungsträgern die Flexibilität genommen wird, die verschiedenen Einsätze über die Gesamtdauer der Ausbildung zu planen. Zumindest für die angehenden Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, die keinen Vertiefungseinsatz in der Kinderkrankenpflege oder Altenpflege und somit auch kein Wahlrecht haben, sollte von dieser Einteilung abgewichen werden können.

Besonderer Teil

Zu § 1 Abs. 2 Nummer 1 PflAPrV

Umfang und Stundenverteilung des theoretischen und praktischen Unterrichts

Beabsichtigte Neuregelung

“Die Ausbildung umfasst mindestens den theoretischen und praktischen Unterricht mit einem Umfang von 2100 Stunden gemäß der in der Anlage 6 vorgesehenen Stundenverteilung...”

Stellungnahme

Die DKG weist darauf hin, dass ohne Vorliegen des Rahmenlehrplanes gemäß § 48 keine endgültige inhaltliche Bewertung vorgenommen werden kann. Hinsichtlich der Verteilung der Stunden auf die ersten beiden Jahre einerseits und auf das letzte Jahr andererseits ist anzumerken, dass das letzte Ausbildungsjahr in der Regel mit der Abschlussprüfung keine 12 Monate dauert. Die DKG fordert insofern eine gewisse Flexibilität bei der Verteilung der 2100 Stunden auf die Gesamtbildungsdauer.

Änderungsvorschlag

Entfällt

Zu § 1 Abs. 2 Nummer 2 PflAPrV

Umfang und Stundenverteilung der praktischen Ausbildung

Beabsichtigte Neuregelung

„...die praktische Ausbildung mit einem Umfang von 2500 Stunden gemäß der in der Anlage 7 vorgesehenen Stundenverteilung.“

Stellungnahme

Wie im allgemeinen Teil der Stellungnahme verdeutlicht wurde, führt der pädiatrische Pflichteinsatz von 120 Stunden zu einem erheblichen Nadelöhr in der praktischen Ausbildung. Auf der anderen Seite soll der psychiatrische Pflichteinsatz von bisher i. d. R. 240 Stunden auf nur noch 120 Stunden reduziert werden.

Die DKG schlägt daher vor, einen gemeinsamen, flexiblen Korridor für den pädiatrischen und psychiatrischen Pflichteinsatz festzulegen, der insgesamt 240 Stunden beträgt. Die Mindestdauer des pädiatrischen Pflichteinsatzes beträgt 40 Stunden, die Mindestdauer des psychiatrischen Pflichteinsatzes beträgt 120 Stunden. Die Festle-

gung der tatsächlichen Dauer der beiden Pflichteinsätze erfolgt nach den Gegebenheiten bzw. Verfügbarkeiten vor Ort.

Änderungsvorschlag

Anlage 7 ist wie folgt zu ändern:

<i>„III. Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung:</i>	<u>40 bis 120 Stunden</u>
<i>IV. Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung:</i>	<u>120 bis 200 Stunden</u>
<u>Die Pflichteinsätze in der pädagogischen und der psychiatrischen Versorgung umfassen insgesamt</u>	<u>240 Stunden“</u>

Zu § 1 Abs. 4 Satz 1 PflAPrV

Fehlzeiten

Beabsichtigte Neuregelung

„Fehlzeiten können nach § 13 Absatz 1 Nummer 2 des Pflegeberufegesetzes angerechnet werden, soweit diese einen Umfang von 25 Prozent der Stunden eines Pflichteinsatzes nicht überschreiten.“

Stellungnahme

§ 3 Abs. 1 PflBG trifft bereits eine Fehlzeitenregelung, wonach auf die Dauer der praktischen Ausbildung 10 % Fehlzeiten angerechnet werden dürfen, in Einzelfällen auf Antrag bei Vorliegen einer besonderen Härte sogar mehr.

§ 1 Abs. 4 PflAPrV fügt nun dahingehend eine zusätzliche Bedingung hinzu, dass die Fehlzeiten 25 % eines Pflichteinsatzes nicht überschreiten dürfen. Angesichts des strengen Zeitregimes und der ohnehin nur schwer zu koordinierenden Praxiseinsätze wird es aber kaum möglich sein, Fehlzeiten eines Pflichteinsatzes, die über die zulässigen 25 % hinausgehen, zu anderen Zeiten nachzuholen. Eine Härtefallregelung ist für den Fall einer Nichteinhaltung nicht vorgesehen. Für den schulischen Unterricht fehlt eine vergleichbare Regelung. Die DKG schlägt daher vor, es bei der allgemeinen Fehlzeitenregelung des § 13 Abs. 1 PflAPrV zu belassen.

Änderungsvorschlag

§ 1 Abs. 4 Satz 1 ist zu streichen.

Zu § 3 Abs. 4 Satz 1 PflAPrV Praktische Ausbildung

Beabsichtigte Neuregelung

„Die Ausbildung beginnt beim Träger der praktischen Ausbildung mit einem Orientierungseinsatz.“

Stellungnahme

In den vorhergehenden Absätzen 1 bis 3 wird immer von der praktischen Ausbildung gesprochen. In Absatz 4 wird hingegen von „die Ausbildung“ gesprochen. Dies ist insofern missverständlich, da angenommen werden könnte, dass direkt zu Ausbildungsbeginn ein praktischer Einsatz erfolgen muss und nicht wie bisher üblich und bewährt ein Theorieblock in der Pflegeschule.

Änderungsvorschlag

§ 3 Abs. 4 Satz 1 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

„Die praktische Ausbildung beginnt beim Träger der praktischen Ausbildung mit einem Orientierungseinsatz.“

Zu § 4 Abs. 1 PflAPrV Praxisanleitung

Beabsichtigte Neuregelung

„Die Praxisanleitung erfolgt im Umfang von mindestens zehn Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit, geplant und strukturiert auf der Grundlage des vereinbarten Ausbildungsplanes.“

Stellungnahme

Die DKG begrüßt, dass nunmehr in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung explizit der Umfang der Praxisanleitung im Rahmen der praktischen Ausbildung vorgegeben wird. Damit wird verbindlich festgelegt, was in einigen Ländern (Nordrhein-Westfalen, Bayern, Rheinland-Pfalz und Niedersachsen) bisher bereits in den Durchführungsverordnungen erlassen wurde. Mehrere Schiedsstellen haben darüber hinaus festgelegt, dass ein Zeitbedarf je Schüler/-in und Jahr von weiteren 20 Stunden für zusätzliche Tätigkeiten der Praxisanleitung, wie Planung und Dokumentation, Austausch mit den Lehrkräften, Fort- und Weiterbildung und Teilnahme an Prüfungen zu berücksichtigen sind.

Damit dieser, über die reine Praxisanleitung hinausgehende Zeitbedarf auch zukünftig Berücksichtigung finden und geltend gemacht werden kann, ist es aus Sicht der DKG zwingend notwendig, in diesem Absatz einen Satz 4 aufzunehmen, um den, in einigen

Ländern bereits fest implementierten zeitlichen Umfang der Praxisanleitung festzuschreiben um zukünftig Streitigkeiten auf der Orts- oder Landesebene im Rahmen der Budgetverhandlungen zu vermeiden.

Änderungsvorschlag

„Die Praxisanleitung erfolgt im Umfang von mindestens zehn Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit, geplant und strukturiert auf der Grundlage des vereinbarten Ausbildungsplanes. Zu diesem Umfang sind als Zeitaufwand der Praxisanleitung für die Vor- und Nachbereitung zusätzlich 20 Stunden je Schüler/-in und Ausbildungsjahr hinzuzurechnen.“

Zu § 4 Abs. 2 Satz 1 PflAPrV **Praxisanleitung**

Beabsichtigte Neuregelung

„Während des Orientierungseinsatzes, der Pflichteinsätze in Einrichtungen nach § 7 Absatz 1 des Pflegeberufegesetzes und des Vertiefungseinsatzes erfolgt die Praxisanleitung nach Absatz 1 Satz 2 durch Personen, die über mindestens zwei Jahre Berufserfahrung als Inhaberin oder Inhaber einer Erlaubnis nach § 1 Absatz 1, nach § 58 Absatz 1 oder Absatz 2 oder nach § 64 des Pflegeberufegesetzes in dem jeweiligen Einsatzbereich in den letzten fünf Jahren und die Befähigung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter nach Absatz 3 verfügen.“

Stellungnahme

Die geforderte zweijährige Berufserfahrung im jeweiligen Einsatzbereich wird aus Sicht der DKG zu einer Verknappung der verfügbaren Praxisanleiter führen. Zudem ist diese Anforderung systemfremd für eine generalistische Ausbildung und erschwert die erforderliche horizontale Mobilität der Praxisanleiter. Zur Absicherung der geforderten quantitativen Praxisanleitung durch qualifizierte und weitergebildete Pflegefachkräfte sollte die geforderte Berufserfahrung im jeweiligen Einsatzgebiet daher mindestens ein Jahr betragen.

Änderungsvorschlag

§ 4 Abs. 2 Satz 1 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

„Während des Orientierungseinsatzes, der Pflichteinsätze in Einrichtungen nach § 7 Absatz 1 des Pflegeberufegesetzes und des Vertiefungseinsatzes erfolgt die Praxisanleitung nach Absatz 1 Satz 2 durch Personen, die über mindestens ein Jahr ~~zwei Jahre~~ Berufserfahrung als Inhaberin oder Inhaber einer Erlaubnis nach § 1 Absatz 1, nach § 58 Absatz 1 oder Absatz 2 oder nach § 64 des Pflegeberufegesetzes in dem jeweiligen Einsatzbereich in den letzten fünf Jahren und die Befähigung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter nach Absatz 3 verfügen.“

Zu § 4 Abs. 3 Satz 1 PflAPrV Praxisanleitung

Beabsichtigte Neuregelung

„Die Befähigung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter ist durch eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 300 Stunden und kontinuierliche insbesondere berufspädagogische Fortbildung im Umfang von mindestens 24 Stunden jährlich nachzuweisen.“

Stellungnahme

Die Krankenhäuser stehen der geforderten kontinuierlichen Fortbildung der Praxisanleiter in diesem Umfang grundsätzlich positiv gegenüber. Um die betrieblichen Erfordernisse besser abzubilden wird – analog zu den Fortbildungspflichten der Ärzte – vorgeschlagen, den Bezugszeitraum auf mindestens zwei Jahre zu verlängern (48 Stunden innerhalb von zwei Jahren). Ansonsten würde die Nutzung umfangreicherer Weiterbildungsmaßnahmen erschwert. Zudem erscheint die Fokussierung auf berufspädagogische Fortbildungen nicht zielführend, da auch pflegefachliche Fortbildungen relevant sind.

Änderungsvorschlag

§ 4 Abs. 3 Satz 1 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

„Die Befähigung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter ist durch eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 300 Stunden und kontinuierliche insbesondere berufspädagogische und pflegefachliche Fortbildung im Umfang von mindestens 48 Stunden innerhalb von zwei Kalenderjahren ~~24 Stunden jährlich~~ nachzuweisen.“

Zu § 5 Satz 1 und 2 PflAPrV Praxisbegleitung

Beabsichtigte Neuregelung

„Die Pflegeschule stellt durch ihre Lehrkräfte für die Zeit der praktischen Ausbildung die Praxisbegleitung in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung in angemessenem Umfang sicher. Aufgabe der Lehrkräfte ist es, die Auszubildenden insbesondere fachlich zu betreuen und zu beurteilen sowie die Praxisanleiterinnen oder die Praxisanleiter zu unterstützen. Hierzu ist eine regelmäßige persönliche Anwesenheit der Lehrkräfte in den Einrichtungen zu gewährleisten.“

Stellungnahme

In der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 10.11.2003 ist es die Aufgabe der Praxisbegleiter die Auszubildenden in den Einrichtungen zu betreuen und die Praxisanleiter vor Ort zu beraten. Zukünftig sollen die Praxisbegleiter die Auszubildenden fachlich betreuen, d. h. die Praxisbegleitung findet in realen Pflegesituationen in den Krankenhäusern statt. In der Begründung zu § 5 der PflAPrV wird ausgeführt: Die Praxisbegleitung erfolgt realitätsnah unter Einbeziehung der zu pflegenden Menschen. Aus Sicht der DKG führt dies zu einer unnötigen Überschneidung der Aufgaben von Praxisanleitung und Praxisbegleitung.

Änderungsvorschlag

§ 5 Satz 1 und 2 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

„Die Pflegeschule stellt durch ihre Lehrkräfte für die Zeit der praktischen Ausbildung die Praxisbegleitung in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung in angemessenem Umfang sicher. Aufgabe der Lehrkräfte ist es, die Auszubildenden insbesondere fachlich zu betreuen und zu beurteilen sowie die Praxisanleiterinnen oder die Praxisanleiter zu beraten unterstützen. Hierzu ist eine regelmäßige persönliche Anwesenheit der Lehrkräfte in den Einrichtungen zu gewährleisten.“

Zu § 5 Satz 3 PflAPrV Praxisbegleitung

Beabsichtigte Neuregelung

„Im Rahmen der Praxisbegleitung soll daher mindestens ein Besuch einer Lehrkraft je Orientierungseinsatz, Pflichteinsatz und Vertiefungseinsatz in der jeweiligen Einrichtung erfolgen.“

Stellungnahme

Die vorliegende Regelung hätte zur Folge, dass es zu mindestens sieben Besuchen der Praxisbegleitung kommt, auch in den kurzen pädiatrischen und psychiatrischen Pflichteinsätzen. Dies würde für viele Schulen, insbesondere im ländlichen Raum, nicht leistbar sein. Aus Sicht der DKG ist ein Besuch der Praxisbegleitung einmal jährlich ausreichend.

Änderungsvorschlag

§ 5 Satz 3 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

„Im Rahmen der Praxisbegleitung soll daher ~~mindestens~~ ein Besuch einer Lehrkraft im ~~je~~ Orientierungseinsatz, in einem Pflichteinsatz und im Vertiefungseinsatz ~~in der jeweiligen Einrichtung~~ erfolgen.“

Zu § 6 Abs. 1 Satz 1 PflAPrV Jahreszeugnisse

Beabsichtigte Neuregelung

„Zum Ende eines jeden Ausbildungsjahres erteilt die Pflegeschule den Auszubildenden ein Zeugnis über die im Unterricht und in der praktischen Ausbildung erbrachten Leistungen.“

Stellungnahme

Die Krankenhäuser begrüßen die Zeugniserstellung zum Ende eines Ausbildungsjahres. Sie halten jedoch ein Jahreszeugnis zum Ende des dritten Ausbildungsjahres für nicht erforderlich, da zu diesem Zeitpunkt die Abschlussprüfungen abzulegen sind. Es fehlt allerdings eine Klarstellung, ob z. B. nur ganze oder auch halbe Noten vergeben werden. Daher wäre ein verbindliches Muster für die Jahreszeugnisse sinnvoll.

Änderungsvorschlag

§ 6 Abs. 1 Satz 1 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

„Zum Ende des ersten und zweiten Ausbildungsjahres ~~eines jeden Ausbildungsjahres~~ erteilt die Pflegeschule den Auszubildenden ein Zeugnis über die im Unterricht und in der praktischen Ausbildung erbrachten Leistungen.“

Zu § 6 Abs. 3 Satz 1 und 2 PflAPrV Jahreszeugnisse

Beabsichtigte Neuregelung

„Jede an der Ausbildung beteiligte Einrichtung erstellt eine qualifizierte Leistungseinschätzung über den bei ihr durchgeführten praktischen Einsatz unter Ausweisung von Fehlzeiten nach § 1 Absatz 4. Ist ein Praxiseinsatz am Ende eines Ausbildungsjahres nicht beendet, so erteilt die Einrichtung eine gesonderte Einschätzung für den Zeitraum bis zum Ende des Ausbildungsjahres.“

Stellungnahme

Die Erstellung einer qualifizierten Leistungseinschätzung durch die Praxiseinsatzstelle stellt für die Einrichtungen einen erheblichen Zusatzaufwand dar. Bei Praxiseinsätzen, die über zwei Ausbildungsjahre reichen, sollten die Einrichtungen durch die Erforderlichkeit von sogar zwei Einschätzungen belastet werden. Aus Sicht der DKG sollte bei überlappenden Einsätzen nicht auch noch nach Ende des Ausbildungsjahres eine zusätzliche Leistungseinschätzung erstellt werden, sondern erst nach Ende des Einsatzes. Diese Leistungseinschätzung würde dann für das kommende Jahreszeugnis berücksichtigt.

Änderungsvorschlag

§ 6 Abs. 3 Satz 1 und 2 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

„Jede an der Ausbildung beteiligte Einrichtung erstellt eine qualifizierte Leistungseinschätzung über den bei ihr durchgeführten praktischen Einsatz unter Ausweisung von Fehlzeiten nach § 1 Absatz 4. Ist ein Praxiseinsatz am Ende eines Ausbildungsjahres nicht beendet, so erteilt die Einrichtung eine gesonderte Einschätzung nach Beendigung dieses Einsatzes für den Zeitraum bis zum Ende des Ausbildungsjahres. Die Einschätzung ist dann für das folgende Jahreszeugnis zu berücksichtigen.“

Zu § 7 Abs. 1 Satz 1 und 2 PflAPrV

Zwischenprüfung

Beabsichtigte Neuregelung

„Gegenstand der Zwischenprüfung nach § 6 Absatz 5 des Pflegeberufegesetzes ist die Ermittlung des Ausbildungsstandes zum Ende des zweiten Ausbildungsdrittels. Die Ausbildung kann unabhängig vom Ergebnis der Zwischenprüfung fortgesetzt werden.“

Stellungnahme

Aus Sicht der Krankenhäuser sollte eine nicht bestandene Zwischenprüfung auch Konsequenzen haben, z. B. die Wiederholung des zweiten Ausbildungsjahres. Eine Zwischenprüfung ohne Konsequenzen wird nicht als zielführend angesehen.

Änderungsvorschlag

§ 7 Abs. 1 Satz 1 und 2 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

„Gegenstand der Zwischenprüfung nach § 6 Absatz 5 des Pflegeberufegesetzes ist die Ermittlung des Ausbildungsstandes zum Ende des zweiten Ausbildungsdrittels. ~~Die Ausbildung kann unabhängig vom Ergebnis der Zwischenprüfung fortgesetzt werden.~~ Bei nichtbestehen der Zwischenprüfung ist das zweite Ausbildungsjahr zu wiederholen.“

Zu § 7 Abs. 2 PflAPrV

Zwischenprüfung

Beabsichtigte Neuregelung

„Die Zwischenprüfung erstreckt sich auf die in der Anlage 1 zur Vermittlung im ersten und zweiten Ausbildungsjahr vorgesehenen Kompetenzen. Die Zwischenprüfung ist schriftlich, mündlich und praktisch durchzuführen.“

Stellungnahme

Die vorgesehene umfangreiche Zwischenprüfung führt zu einem erheblichen zusätzlichen Prüfungsaufwand der Pflegeschulen bei gleichzeitig laufenden Abschlussprüfungen. Dies stellt für die Schulen eine hohe zeitliche Belastung dar, da Zwischen- und Abschlussprüfungen zeitlich zusammenfallen. Aufwand und Nutzen bzw. Konsequenzen der Zwischenprüfung stehen im vorliegenden Entwurf in keinem Verhältnis. Die DKG schlägt daher vor, den Umfang Zwischenprüfung erheblich zu beschränken und maximal eine schriftliche und praktische Prüfung durchzuführen.

Änderungsvorschlag

§ 7 Abs. 2 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

„Die Zwischenprüfung erstreckt sich auf die in der Anlage 1 zur Vermittlung im ersten und zweiten Ausbildungsjahr vorgesehenen Kompetenzen. Die Zwischenprüfung ist schriftlich, ~~mündlich~~ und praktisch durchzuführen.“

Zu § 11 Abs. 1 Nr. 2 und 4 PflAPrV Prüfungsausschuss

Beabsichtigte Neuregelung

„An jeder Pflegeschule wird ein Prüfungsausschuss gebildet, der für die ordnungsgemäße Durchführung der Prüfung verantwortlich ist. Er besteht mindestens aus folgenden Mitgliedern:

1. *einer Vertreterin oder einem Vertreter der zuständigen Behörde oder einer von der zuständigen Behörde mit der Wahrnehmung dieser Aufgabe betrauten geeigneten Person,*
2. *der Schulleiterin oder dem Schulleiter,*
- ...
4. *einer oder mehreren Fachprüferinnen oder Fachprüfern, die zum Zeitpunkt der Prüfung als praxisanleitende Personen nach § 4 Absatz 1 tätig sind und die Voraussetzungen nach § 4 Absatz 2 Satz 1 erfüllen und von denen mindestens eine Person in der Einrichtung tätig ist, in der der Vertiefungseinsatz durchgeführt wurde.“*

Stellungnahme

Bei den Regelungen zum Prüfausschuss darf nicht außer Acht gelassen werden, dass eine Fehlbesetzung des Prüfausschusses die Prüfung anfechtbar macht.

Die Krankenhäuser halten es zum einen für erforderlich, dass auch die stellvertretende Schulleitung bzw. anstelle des Schulleitung Mitglied des Prüfungsausschusses sein kann (Nr. 2).

Zudem ist bei der Zusammensetzung der Prüfungskommission zu beachten, dass die Prüflinge aus sehr unterschiedlichen Einrichtungen kommen. Von all diesen Einrichtungen einen Praxisanleiter in die Prüfkommision aufzunehmen, ist organisatorisch nicht zu realisieren, zumal für jedes Prüfungsausschussmitglied noch ein Vertreter zu bestellen ist.

Änderungsvorschlag

§ 11 Abs. 1 Nr. 2 und 4 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

- „2. *der Schulleiterin oder dem Schulleiter oder deren Vertreterin / Vertreter,...*“
4. *„einer oder mehreren Fachprüferinnen oder Fachprüfern, die zum Zeitpunkt der Prüfung als praxisanleitende Personen nach § 4 Absatz 1 tätig sind und die Voraussetzungen nach § 4 Absatz 2 Satz 1 erfüllen und von denen mindestens möglichst eine Person in der Einrichtung tätig ist, in der der Vertiefungseinsatz durchgeführt wurde.“*

Zu § 14 Abs. 1 PflAPrV

Vornoten

Beabsichtigte Neuregelung

„Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses setzt auf Vorschlag der Pflegeschule jeweils eine Vornote für den schriftlichen, mündlichen und praktischen Teil der Prüfung fest. Grundlage der Festsetzung sind die Zeugnisse nach § 6 Absatz 1.“

Stellungnahme

Der Referentenentwurf der PflAPrV sieht vor, aus den Ergebnissen der Jahreszeugnisse die Vornote zu bilden, wohingegen die umfangreiche Zwischenprüfung nicht berücksichtigt werden soll. Die Krankenhäuser sprechen sich dafür aus, dass auch das Ergebnis der Zwischenprüfung Berücksichtigung findet.

Änderungsvorschlag

§ 14 Abs. 1 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

„Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses setzt auf Vorschlag der Pflegeschule jeweils eine Vornote für den schriftlichen, mündlichen und praktischen Teil der Prüfung fest. Grundlage der Festsetzung sind die Zeugnisse nach § 6 Absatz 1 sowie das Ergebnis der Zwischenprüfung.“

Zu § 26 Abs. 2 Satz 1 und 2 PflAPrV

Inhalt und Durchführung der Ausbildung, staatliche Prüfung

Beabsichtigte Neuregelung

„Die Praxiseinsätze im letzten Ausbildungsdrittel sind gemäß der Stundenverteilung nach Anlage 7 in Bereichen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen durchzuführen. Der Pflichteinsatz nach § 7 Absatz 2 zweite Alternative des Pflegeberufegesetzes erfolgt in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung.“

Stellungnahme

Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 2 PflBRefG muss der psychiatrische Pflichteinsatz in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung stattfinden. Wir weisen darauf hin, dass viele Ausbildungsträger solche Fachabteilungen nicht vorhalten und auf Kooperationen mit anderen Krankenhäusern angewiesen sind. Wir schlagen daher vor, diese Regelung als Soll-Bestimmung auszugestalten.

Änderungsvorschlag

§ 26 Abs. 2 Satz 2 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

„Der Pflichteinsatz nach § 7 Absatz 2 zweite Alternative des Pflegeberufegesetzes soll erfolgt in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung erfolgen.“

Zu § 28 Abs. 2 Satz 1 und 2 PflAPrV

Inhalt und Durchführung der Ausbildung, staatliche Prüfung

Beabsichtigte Neuregelung

„Die Praxiseinsätze im letzten Ausbildungsdrittel sind gemäß der Stundenverteilung nach Anlage 7 in Bereichen der Versorgung von alten Menschen durchzuführen. Der Pflichteinsatz nach § 7 Absatz 2 zweite Alternative des Pflegeberufegesetzes erfolgt in der gerontopsychiatrischen Versorgung.“

Stellungnahme

Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 3 PflBRefG muss der psychiatrische Pflichteinsatz in der gerontopsychiatrischen Versorgung stattfinden. Wir weisen darauf hin, dass häufig eine gerontopsychiatrische Versorgung nicht in der näheren Umgebung vorgehalten wird und Ausbildungsträger daher auf Kooperationen mit anderen Krankenhäusern angewiesen sind. Wir schlagen daher vor, diese Regelung als Soll-Bestimmung auszugestalten.

Änderungsvorschlag

§ 28 Abs. 2 Satz 2 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

„Der Pflichteinsatz nach § 7 Absatz 2 zweite Alternative des Pflegeberufegesetzes soll ~~erfolgt~~ in der gerontopsychiatrischen Versorgung erfolgen.“

Zu § 31 Abs. 1 PflAPrV

Durchführung der hochschulischen Pflegeausbildung

Beabsichtigte Neuregelung

„Die Hochschule gewährleistet über schriftliche Kooperationsverträge mit den Einrichtungen die Durchführung der Praxiseinsätze und stellt damit sicher, dass sie in angemessenem Umfang eine Praxisanleitung entsprechend den curricularen Vorgaben der Hochschule durchführen. Die Praxisanleitung soll durch geeignetes, in der Regel hochschulisch qualifiziertes Pflegepersonal erfolgen. Die Länder können weitergehende Regelungen treffen. Sie können bis zum 31. Dezember 2027 auch abweichende Anforderungen an die Eignung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter zulassen.“

Stellungnahme

Die DKG weist darauf hin, dass ausreichend hochschulisches qualifiziertes Pflegepersonal in erforderlichem Umfang bis auf weiteres nicht zur Verfügung steht. Die DKG setzt sich daher für eine Verlängerung der Übergangsfrist um zwei Jahre ein, in der die Länder abweichende Anforderungen an die Praxisanleitung stellen können.

Änderungsvorschlag

§ 31 Abs. 1 Satz 1 und 2 PflAPrV ist wie folgt zu ändern:

„Die Hochschule gewährleistet über schriftliche Kooperationsverträge mit den Einrichtungen die Durchführung der Praxiseinsätze und stellt damit sicher, dass sie in angemessenem Umfang eine Praxisanleitung entsprechend den curricularen Vorgaben der Hochschule durchführen. Die Praxisanleitung soll durch geeignetes, in der Regel hochschulisch qualifiziertes Pflegepersonal der Krankenhäuser erfolgen. Die Länder können weitergehende Regelungen treffen. Sie können bis zum 31. Dezember 2029 ~~2027~~ auch abweichende Anforderungen an die Eignung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter zulassen.“

Zu § 50 Abs. 1 PflAPrV
Mitgliedschaft in der Fachkommission

Beabsichtigte Neuregelung

„Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit berufen im Benehmen mit den Ländern bis zu elf Expertinnen und Experten zu Mitgliedern der Fachkommission. Bei der Berufung ist dafür Sorge zu tragen, dass die verschiedenen Versorgungsbereiche der Pflege angemessen berücksichtigt werden.“

Stellungnahme

Die Krankenhäuser bitten die beiden Bundesministerien, die DKG als Mitglied in die Fachkommission aufzunehmen. In der Gesetzesbegründung wird hierzu ausgeführt, dass sich die Fachkommission aus Experten aus dem Pflegebereich, insbesondere aus Vertreterinnen und Vertretern der Pflegepädagogik, der Pflegewissenschaft, der pflegeberufsverbände, der Krankenhäuser, der Pflegeeinrichtungen, der Länder und bei der Ausbildung nach Teil 3, der Hochschulen zusammensetzen.

Änderungsvorschlag

Entfällt