Ausbildung in der Pflege – nach dem Pflegeberufe-reformgesetz

Handbuch für die Praxis

TEIL A

TEIL B

TEIL C

Berliner Bündnis für Pflege

Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.

bpa Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.

Impressum

Herausgeber:
ArbeitGestalten
Beratungsgesellschaft mbH, Ahlhoff
Albrechtstr. 11a
10117 Berlin

Telefon: 030 / 2 80 32 08 – 6
E-Mail: info@arbeitgestaltengmbh.de

Wir danken dem MSGIV Brandenburg für die gute Zusammenarbeit, die eine Veröffentlichung der Grafiken zur Finanzierung im Anhang dieser Publikation ermöglichte.

Gestaltung: Studio Micha Binder
www.michabinder.de

Die Publikation wurde im Rahmen des Projektes Fachkräftesicherung in der Pflege erstellt.

Das Projekt *Fachkräftesicherung in der Pflege* wird im Auftrag der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung durchgeführt.

Der Druck wird gefördert aus Mitteln der Kooperationspartner Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Berlin (bpa) und Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.

Ausbildung in der Pflege – nach dem Pflegeberufe-reformgesetz

Handbuch für die Praxis

Inhalt

Teil B

Rahmenbedingungen und Umsetzung der Pflegeausbildung in Berlin

Teil C

Anleiten in der Praxis

Vorwort

Berlin, Oktober 2020

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Ausbildung der eigenen Fachkräfte ist ein zentrales Element der Zukunftssicherung für jedes Unternehmen. Dabei ist Ausbildung für jeden Betrieb und für alle Fachkräfte eine Herausforderung und eine Bereicherung zugleich. Auch in Pflegeeinrichtungen ist das nicht anders, zwar kommen zur ohnehin hohen Arbeitsbelastung noch zusätzlich administrativer Aufwand, zahlreiche Koordinierungsaufgaben und die Anleitung der Auszubildenden hinzu. Zugleich aber ist Ausbildung ein Gewinn, denn sie kann viel dazu beitragen, eine „Kultur des Lernens" in der Einrichtung zu fördern. Das ist der Fall, wenn Lernen und die Stärkung beruflicher Kompetenzen feste Bestandteile der Personalentwicklung sind und von der Führungsebene und den Beschäftigten gleichermaßen vorangebracht werden. Gelingt dies gut, ist Ausbildung auch ein Teil der einrichtungsinternen Qualitätssicherung und Weiterentwicklung.

Die Auszubildenden können wichtige Impulsgeber sein, schließlich bringen sie aktuelle pflegewissenschaftliche Erkenntnisse aus den Pflegeschulen und Anregungen aus anderen Praxiseinsätzen mit. Die Auszubildenden zu ermuntern, ihr Wissen einzubringen, fördert die Wertschätzung und stärkt den Stellenwert der Ausbildung in der Einrichtung.

Nicht zuletzt ist jede erfolgreich abgeschlossene Ausbildung in der Pflege ein wichtiger Teil zur Sicherung des Fachkräftebedarfs. Ausbildung sollte daher in jeder Einrichtung eine herausragende Position einnehmen. Dafür gute Strukturen zu bieten, ist Aufgabe der Personalführung. Je besser es gelingt, die Ausbildung in der Praxis gut zu gestalten, umso leichter werden neue Auszubildende gewonnen und der eigene Bedarf an Fachkräften gedeckt.

Wir möchten Sie gerne bei Ihren Ausbildungsaktivitäten unterstützen und Ihnen die Umstellung auf die neuen gesetzlichen Bestimmungen in der Pflegeausbildung erleichtern. Daher hoffen wir, Ihnen mit dieser Publikation ein hilfreiches Instrument zur Umsetzung der neuen Pflegeausbildung an die Hand zu geben.

Das Projektteam
Fachkräftesicherung in der Pflege

Einführung

Mit der dritten Auflage des Handbuchs „Ausbildung in der Pflege – nach dem Pflegeberufereformgesetz" erhalten Sie neben einer allgemeinen Einführung in die neue Pflegeausbildung zusätzlich aktuelle Informationen zur generalistischen Pflegeausbildung in Berlin. Auch in dieser Auflage sind die Gesetze und Verordnungen nicht in Gänze berücksichtigt. Die Intention dieser Veröffentlichung ist es vielmehr, kleinen und mittleren Pflegeeinrichtungen den Übergang und die ersten Umsetzungsschritte der neuen Ausbildung in der Pflege zu erleichtern. Die Erläuterungen zum Pflegeberufereformgesetz (Teil A) wurden an einigen Stellen angepasst, sind aber weitgehend gleichbleibend und bilden den Ausgangspunkt dieses Handbuchs.

In Teil B erhalten Sie ausführliche Informationen zu den Rahmenbedingungen und zur Umsetzung der Pflegeausbildung in Berlin. Es werden die Inhalte der Berliner Pflegeausbildungs- und Schulverordnung (BlnPflASchulV) berücksichtigt, die neben der personellen und räumlichen Ausstattung der Pflegeschulen auch Informationen zur Praxisanleitung enthält sowie zu den geeigneten Praxiseinsatzorten für die Pädiatrie und die Psychiatrie.

Ein zentraler Bestandteil der neuen Pflegeausbildung sind die Kooperationen zwischen den Pflegeeinrichtungen, den Krankenhäusern und den Pflegeschulen. Welche Formen der Kooperationen es gibt und wie sie ausgestaltet werden können, wird genauso näher beleuchtet wie die Vorteile einer Verbundausbildung. Zudem finden Sie hilfreiche Hinweise zu Musterverträgen sowie ausführliche Informationen zur Vermittlungsplattform KOPA. Im Abschnitt zur Finanzierung der Pflegeausbildung in Berlin erhalten Sie einen Überblick über den Berliner Ausgleichsfonds. Wie sich die Finanzierung der Ausbildung genau zusammensetzt, wird

im Anschluss auch noch einmal grafisch dargestellt. Ebenfalls in diesem Abschnitt erhalten Sie wichtige Hinweise zur Verwaltung des Ausgleichsfonds durch das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo).

Im darauf folgenden Abschnitt wird die von der Bundesagentur für Arbeit geförderte Pflegeausbildung für Pflegehilfskräfte und Umschüler*innen vorgestellt. Was müssen Träger der praktischen Ausbildung beachten, wenn Pflegehelfer*innen weiterqualifiziert werden sollen? Und wie funktioniert die Förderung für die Umschüler*innen?

In Teil C schließlich werden Beispiele aus der Praxis zur Organisation der Praxisanleitung aufgezeigt und das Projekt zur Unterstützung der curricularen Arbeit der Pflegeschulen vorgestellt.

Um Irritationen zu vermeiden, möchten wir darauf hinweisen, dass in dieser Publikation einige Begriffe bzw. Bezeichnungen weiter gefasst wurden. So ist mit Pflegekraft oder Fachkraft immer die dreijährig ausgebildete Pflegefachkraft sowohl in der Gesundheits- und Krankenpflege als auch in der Altenpflege gemeint. Pflegeschulen umfassen die Pflegeschulen der Kranken- und Kinderkrankenpflege und der Altenpflege. Schließlich wird Pflegeeinrichtung bzw. Einrichtung synonym für Krankenhaus, stationäre Langzeitpflege und ambulante Pflege verwendet.

A

Das Pflegeberufe-reformgesetz

1 Der Pflegeberuf im Wandel

Pflege ist ein Berufsfeld mit großer Vielfalt

Kaum ein Ausbildungsberuf ist so abwechslungsreich und vielfältig wie der der Pflege. Bereits durch die Wahl der Ausrichtung gestaltet sich der Arbeitstag sehr unterschiedlich. Im Krankenhaus stehen akute Ereignisse im Vordergrund, während in der stationären Langzeit- und Tagespflege sowie bei ambulanten Diensten dauerhafte Pflege, Beratung und Betreuungsaufgaben vonnöten sind.

Auch die Optionen einer Vertiefung der fachlichen Ausrichtung in der Pflege scheinen schier unendlich zu sein. Je nach Tätigkeitsbereich eröffnet sich ein weites Spektrum an neuen Aufgaben, veränderten Anforderungen und fachlichem Wissen.

Ob in der Palliativpflege, in der Geriatrie oder in einer Fachdisziplin der Akutversorgung, ob in Funktionsstellen oder in der Wahrnehmung eher administrativer Aufgaben: kaum ein Beruf verbindet diese Auswahl an Ausrichtungen mit einer sinnstiftenden Berufstätigkeit und einer verantwortungsvollen Tätigkeit.

Aber kein Berufsbild ist statisch. Die Anforderungen und Erwartungen der Arbeitswelt sind in einem stetigen Wandel begriffen. Auch in der Pflege hat es in den letzten Jahren durch verschiedene Einflussgrößen erhebliche Veränderungen gegeben, die die Herausforderungen für Pflegekräfte erheblich haben anwachsen lassen. Was allerdings bleibt, ist, dass die Pflege eine menschenzentrierte Dienstleistung ist, geprägt von hoher Fachlichkeit und Empathie für die pflegebedürftigen Menschen.

Die Anforderungen an Pflegefachkräfte haben sich verändert

Die Tätigkeit als Pflegefachkraft in einem Krankenhaus, in der stationären Langzeitpflege oder bei einem ambulanten Pflegedienst wird maßgeblich über die Art und Ausrichtung der Einrichtung definiert. Jedoch haben sich im Laufe der Jahre die Anforderungen und fachlichen Grenzen immer mehr verschoben. Pflegefachkräfte im Krankenhaus brauchen immer mehr Kenntnisse über den Umgang mit

dementiellen Patienten. Denn häufig hängt davon der Erfolg von Diagnostik, Therapie und Pflege ab. Die Anzahl von dementiell erkrankten Menschen ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Während in 2014 rund 1,6 Millionen Menschen in Deutschland an Demenz erkrankt waren, wird mit einem weiteren Anstieg auf ca. 2 Millionen bis 2030 gerechnet, sofern kein Durchbruch in der Therapie gelingt. Laut Prognosen kommen jährlich 40.000 Erkrankte in Deutschland hinzu. (▸1) Auch der demografische Wandel bedingt, dass eine steigende Anzahl von Menschen mit geriatrischen Erkrankungen in den Kliniken fachgerecht therapiert und gepflegt werden muss, während wiederum in der ambulanten und stationären Pflege aufgrund der verkürzten Liegezeiten in den Krankenhäusern die Fälle mit medizinischer Behandlungspflege erheblich zugenommen haben. Besonders in der stationären Pflege sind komplexe und multimorbide Pflegefälle inzwischen eher die Regel.

Durch die beschriebenen Veränderungen ist eine klare fachliche Auffächerung von pflegerischen Anforderungen in Akut- oder Dauerpflege nicht mehr gegeben. In der Praxis wurde darauf bereits reagiert. Krankenhäuser werben aktiv um Pflegefachkräfte aus der Altenpflege. Zum einen, um den eigenen Fachkräftebedarf zu decken, aber auch, weil die Fachkenntnis der Altenpflege in den Krankenhäusern gebraucht wird. Umgekehrt war schon immer eine große Anzahl von Gesundheits- und Krankenpflegekräften in der Altenpflege tätig.

In Berlin waren 2015 insgesamt 6.898 Pflegefachkräfte in der ambulanten und 6.949 in der stationären Pflege tätig. Davon hatten in der ambulanten Pflege 62,6 Prozent einen Abschluss in der Gesundheits- und Krankenpflege und 37,4 Prozent in der Altenpflege. In der stationären Pflege überwogen die Altenpflegefachkräfte mit 66,5 Prozent, die Beschäftigten mit einem Abschluss in der Gesundheits- und Krankenpflege machten 33,5 Prozent aus. (▸2)

▸ 1 Informationsblatt 1, Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

▸ 2 Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Pflegestatistik 2015.

2 Das Pflegeberufereform-gesetz – Die Neuordnung der Ausbildung in der Pflege

Der Pflegeberuf wird gesetzlich gestärkt

Als Reaktion auf die veränderten Anforderungen in der Pflege und aufgrund der Richtlinien der Europäischen Union zur gegenseitigen Anerkennung von Berufsqualifikationen wurde im Juli 2017 das Pflegeberufereformgesetz verabschiedet, das die Ausbildung in der Pflege neu ordnet. Seit 2020 können nur noch Pflegeausbildungen nach dem neuen Pflegeberufegesetz begonnen werden. Die bisherigen drei Ausbildungsberufe in der Pflege (Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) werden zusammengeführt. Die Auszubildenden werden in den ersten beiden Ausbildungsjahren generalistisch ausgebildet, können dies im dritten Jahr fortführen oder sich für eine Spezialisierung in der Altenpflege oder in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege entscheiden. Die deutliche Praxisorientierung der bisherigen Pflegeausbildung in Deutschland hat sich bewährt. Daher wird auch künftig dem Ausbildungsbetrieb, der stationären Langzeitpflege, dem ambulanten Pflegedienst oder dem Krankenhaus eine noch höhere Verantwortung für die Ausbildung zugewiesen. Die eigenständige Profession der Pflegeberufe wird durch die ausdrückliche Benennung eines Verantwortungsbereichs gestärkt und gewinnt dadurch an Attraktivität.

Mit dem Gesetz wird erstmals die hohe Fachlichkeit, die der Pflegeberuf erfordert, gesetzlich hervorgehoben. Es wurden Vorbehaltsaufgaben definiert, die nur von Pflegefachkräften durchgeführt werden dürfen.

Vorbehaltsaufgaben für Pflegefachkräfte nach § 4 Pflegeberufegesetz sind:

- → Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs und Planung der Pflege
- → Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses
- → Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege

Vorbehaltsaufgaben sind Tätigkeiten, die aufgrund gesetzlicher Vorgaben bestimmten Berufsständen vorbehalten sind. Für die Pflege bedeutet dies, dass es künftig allein der Verantwortung einer Pflegefachkraft obliegt, für einen pflegebedürftigen Menschen die passgenaue Pflege zu sichern. Mit dieser Festlegung ist der Berufsstand Pflege wesentlich gestärkt worden.

Die neue Pflegeausbildung im Überblick

Die Berufsausbildung in der Pflege wird weiterhin drei Jahre, in Teilzeit höchstens fünf Jahre dauern.

Die Auszubildenden werden in den ersten zwei Jahren generalistisch ausgebildet. Zum dritten Ausbildungsjahr können sie entscheiden, ob sie die generalistische Ausbildung fortsetzen oder eine Spezialisierung in der Altenpflege oder Kinderkrankenpflege anstreben. Die Auszubildenden haben somit nach dem Pflegeberufereformgesetz die Möglichkeit, drei unterschiedliche Abschlüsse anzustreben, als Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann, als Altenpfleger*in oder als Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in. Dabei ist zu beachten, dass ausschließlich der rein generalistische Abschluss als Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann in allen Berufssparten einsetzbar und EU-rechtlich anerkannt ist. Die Wahl einer Spezialisierung in der Pflegeausbildung ist zunächst bis 2025 möglich.

Als Ziel der Ausbildung definiert der Gesetzgeber die Vermittlung der erforderlichen Kompetenzen und Fähigkeiten, die die Absolventinnen und Absolventen befähigen, selbstständig und umfassend die Pflege von Menschen aller Altersstufen in akuten und dauerhaft stationären sowie in ambulanten Pflegesituationen durchzuführen.

Um eine Ausbildung in der Pflege aufnehmen zu können, sind bestimmte Zugangsvoraussetzungen zu erfüllen.

Zugangsvoraussetzungen für eine Ausbildung nach dem Pflegeberufereformgesetz:

- gesundheitliche Eignung
- mittlerer Schulabschluss *oder*
- eine sonstige zehnjährige allgemeine Schulausbildung (z.B. eBbR) *oder*
- Berufsbildungsreife (BBR o. BbR) *und*
  - zweijährige erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung *oder*
  - abgeschlossene landesrechtlich anerkannte Ausbildung in der Pflegehilfe von mindestens einjähriger Dauer

Der praktische Anteil wird in der Pflegeausbildung weiterhin überwiegen. Die Auszubildenden werden künftig alle für die Pflege relevanten Tätigkeitsfelder in der Praxis kennenlernen.

Um den Einsatz während der Ausbildung in den verschiedenen Pflegebereichen sicherzustellen, sind Kooperationsvereinbarungen des Trägers der praktischen Ausbildung (Ausbildungseinrichtung) mit entsprechenden Partnern vorgesehen. Die Koordination der Ausbildung kann auch von der ausbildenden Pflegeeinrichtung an eine Pflegeschule übertragen werden.

Nach zwei Dritteln der Ausbildung erfolgt eine Zwischenprüfung. Im letzten Jahr können die Auszubildenden die Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann fortsetzen oder eine Spezialisierung in der Altenpflege oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflege wählen. Den Abschluss der Ausbildung bildet die staatliche Prüfung.

Während der gesamten Ausbildung erhalten die Auszubildenden eine angemessene Ausbildungsvergütung. Finanziert wird die Ausbildung durch eine Umlagefinanzierung, an der sich neben dem Land Berlin und der Pflegeversicherung auch alle Langzeitpflegeeinrichtungen, Krankenhäuser und ambulanten Pflegedienste beteiligen.

Der Abschluss als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann kann auch über ein dreijähriges Studium erlangt werden, zusätzlich wird in diesem Fall ein akademischer Grad erworben.

Die Durchlässigkeit der Ausbildung bleibt erhalten

Das Gesetz zur Reform der Pflegeberufe berücksichtigt bereits erfolgreich abgeschlossene Ausbildungen in der Pflege. Unter bestimmten Bedingungen kann dies zu Verkürzungen der Ausbildung bzw. des Studiums führen.

Wer eine landesrechtlich anerkannte Ausbildung in der Pflegehilfe mit einer Dauer von mindestens einem Jahr erfolgreich absolviert hat, kann einen Antrag auf Verkürzung der Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz bei der zuständigen Behörde (in Berlin das Landesprüfungsamt am LAGeSo) um ein Jahr stellen.

Auch nach der erfolgreich abgeschlossenen Berufsausbildung in der Pflege ist ein Studium zur Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit akademischem Grad möglich. Hier kann auf Antrag eine Teilanerkennung erfolgen und die Studienzeit verkürzt werden.

Ausbildung oder Studium – Unterschiede bestehen auch in der späteren Berufstätigkeit

Das dreijährige Studium führt zum Abschluss Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann mit akademischem Grad.

Das Studium verfolgt im Vergleich zur beruflichen Pflegeausbildung ein höheres Ausbildungsziel und befähigt zur Übernahme eines erweiterten Aufgabenspektrums.

Zugangsvoraussetzungen für das Studium:

- gesundheitliche Eignung
- allgemeine Hochschulreife *oder*
- Fachhochschulreife *oder*
- eine erfolgreich abgeschlossene dreijährige Berufsausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann und drei Jahre Berufserfahrung (▸3)

Auch im Studium wechseln sich Phasen von Theorie und Einsätzen in der Praxis ab. Wie in der Ausbildung werden dabei alle für die Pflege relevanten Einsatzgebiete durchlaufen und durch Praxisanleitungen das Lernen in der Praxis gesichert. Die Hochschule stellt dafür eine Praxisbegleitung sicher.

Allerdings haben die Studierenden keinen Vertrag mit der Praxiseinrichtung und erhalten nur auf freiwilliger Basis eine Praktikumsvergütung. Dabei ist zu beachten, dass eine Refinanzierung über den Ausbildungsfonds ausgeschlossen ist.

Das Studium vermittelt über die pflegefachlichen Kompetenzen und Fähigkeiten der Berufsausbildung hinaus die erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik.

Zu dem erweiterten Tätigkeitsfeld der Absolvent*innen gehören beispielsweise:

- die Steuerung und Gestaltung hoch komplexer Pflegeprozesse auf der Grundlage wissenschaftsbasierter Entscheidungen
- die Anwendung von vertieftem Wissen über die Grundlagen der Pflegewissenschaft zur Weiterentwicklung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung
- die Erschließung von Forschungsgebieten der professionellen Pflege und Übertragung in das berufliche Handeln
- die Mitwirkung an der Entwicklung von Qualitätsmanagementkonzepten, Leitlinien und Expertenstandards

▸ 3 Berliner Hochschulgesetz (BerlHG) § 11, in der Fassung 26.07.2011.

Damit übernehmen die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner mit akademischem Grad die wichtige Aufgabe, auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basierend die Pflege den Anforderungen entsprechend fortlaufend weiterzuentwickeln.

Übergangsregelung in der Pflegeausbildung

Seit Inkrafttreten des Gesetzes in 2020 gilt eine Übergangsregelung für die bisherigen Ausbildungen. Eine Frist gibt allen Auszubildenden in der Pflege, die vor dem 31. Dezember 2019 eine Ausbildung in der Altenpflege bzw. Gesundheits- und Krankenpflege oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflege nach der entsprechenden Gesetzeslage begonnen haben, die Sicherheit, dass sie diese nach den bisherigen Regelungen bis zum 31. Dezember 2024 abschließen können.

Bestandsschutz der bisherigen Berufsbezeichnungen

Die bisherigen Pflegeausbildungen nach dem Altenpflegegesetz oder Krankenpflegegesetz werden der neuen Ausbildung nach dem Pflegeberufereformgesetz gleichgestellt. Auch bleiben die bisherigen Berufsbezeichnungen erhalten und werden nicht entsprechend der neuen Bezeichnung geändert.

3 Pflegeausbildung in der Praxis

Eignung und Verantwortung von Ausbildungsbetrieben

Als praktische Ausbildungseinrichtungen kommen die nach dem entsprechenden Sozialgesetzbuch zugelassenen Krankenhäuser (§ 108 SGB V), stationären Pflegeeinrichtungen (§ 71 Abs. 2 und § 72 Abs. 1 SGB XI) und ambulanten Dienste (§ 71 Abs. 2 und § 72 Abs. 1 SGB XI und nach § 37 SGB V) in Betracht.

Seit Mai 2020 haben Spezialkrankenhäuser die Möglichkeit, Träger der praktischen Ausbildung zu sein, auch wenn sie die Vermittlung der Kompetenzen gemäß Rahmenausbildungsplan nicht in Gänze in der eigenen Einrichtung sicherstellen können. In diesem Fall muss eine Kooperation mit einer Einrichtung der stationären Akutpflege, die die entsprechenden Kompetenzen vermittelt, erfolgen.

Die Ausbildungseinrichtung hat darauf zu achten, dass ein angemessenes Verhältnis von Auszubildenden und Pflegefachkräften während der gesamten Ausbildung gewährleistet wird. Nähere Informationen zur Berliner Pflegeausbildungs- und Schulverordnung (BlnPflA-SchulV) und der Angemessenheit des Verhältnisses finden Sie in Teil B – Die praktische Pflegeausbildung, auf den Seiten 41 ff und 45.

Der Ausbildungsvertrag wird von dem Träger der praktischen Ausbildung (Ausbildungseinrichtung) abgeschlossen. Aus der Wahl der Ausbildungseinrichtung ergeben sich für die Auszubildenden der spätere Vertiefungseinsatz in der praktischen Ausbildung sowie einer eventuellen Spezialisierung.

Verfügt die Ausbildungseinrichtung über keine eigene Pflegeschule, so muss sie von der kooperierenden Pflegeschule die Zustimmung zum Ausbildungsvertrag einholen. Der Pflegeeinrichtung ist es jedoch auch möglich, den Abschluss von Ausbildungsverträgen einer bestimmten Pflegeschule zu übertragen.

Die ausbildende Pflegeeinrichtung erstellt einen Ausbildungsplan. Sie trägt die Verantwortung für die Durchführung und Organisation der praktischen Ausbildung. Die praktische Ausbildung umfasst mindestens 2.500 Stunden und teilt sich in Pflicht-, Vertiefungs- und weitere Einsätze auf. Der Ausbildungsbetrieb muss sicherstellen, dass alle erforderlichen Praxiseinsätze durchgeführt werden und zeitlich so gegliedert sind, dass das Ausbildungsziel sicher erreicht werden kann. Der im Ausbildungsvertrag festgehaltene Vertiefungseinsatz kann bei beiderseitigem Einverständnis bis kurz vor Beginn, im letzten Ausbildungsdrittel, noch geändert werden.

Praxiseinsätze in der Berufsausbildung

Das Gesetz zur Reform der Pflegeberufe rückt die Bedeutung der Ausbildung in den Pflegeeinrichtungen stärker in den Mittelpunkt. Das Ziel ist es, die Qualität der praktischen Ausbildung zu heben. Das machen auch die Anforderungen an Praxisanleitung und die verschiedenen Praxiseinsätze deutlich.

Der theoretische, fachpraktische Unterricht umfasst, wie bisher in der Pflegeausbildung, 2.100 Unterrichtsstunden. Der Unterricht findet an der eigenen Schule des Trägers der praktischen Ausbildung oder an einer kooperierenden Pflegeschule statt.

Während der praktischen Ausbildung, die mit 2.500 Stunden weiterhin überwiegt, sollen die Auszubildenden alle häufigen Tätigkeitsbereiche der Pflege kennenlernen. Mit einem Orientierungseinsatz im Umfang von 400 Stunden beginnt die Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung. Das ist die Gelegenheit für die Auszubildenden und für die Ausbildungseinrichtung sich kennenzulernen, erste Einblicke in die praktische Pflegetätigkeit zu erhalten und zu vermitteln und – dies ist besonders wichtig – eine erste Bindung aufzubauen. Auch einen Pflichteinsatz von 400 Stunden absolvieren die Auszubildenden bei ihrer ausbildenden Einrichtung in den ersten zwei Ausbildungsdritteln.

Ebenfalls erfolgt der Vertiefungseinsatz von 500 Stunden im dritten Ausbildungsdrittel bei dem Träger der praktischen Ausbildung, kann aber in einem anderen Versorgungsgebiet als ursprünglich im Ausbildungsvertrag vereinbart stattfinden. Ergänzend können, müssen aber nicht, 160 Stunden, die zur freien Verteilung im dritten Ausbildungsdrittel zur Verfügung stehen, im eigenen Ausbildungsbetrieb durchgeführt werden. Insgesamt soll die Ausbildung beim praktischen Träger der Ausbildung mindestens 1.300 Stunden umfassen.

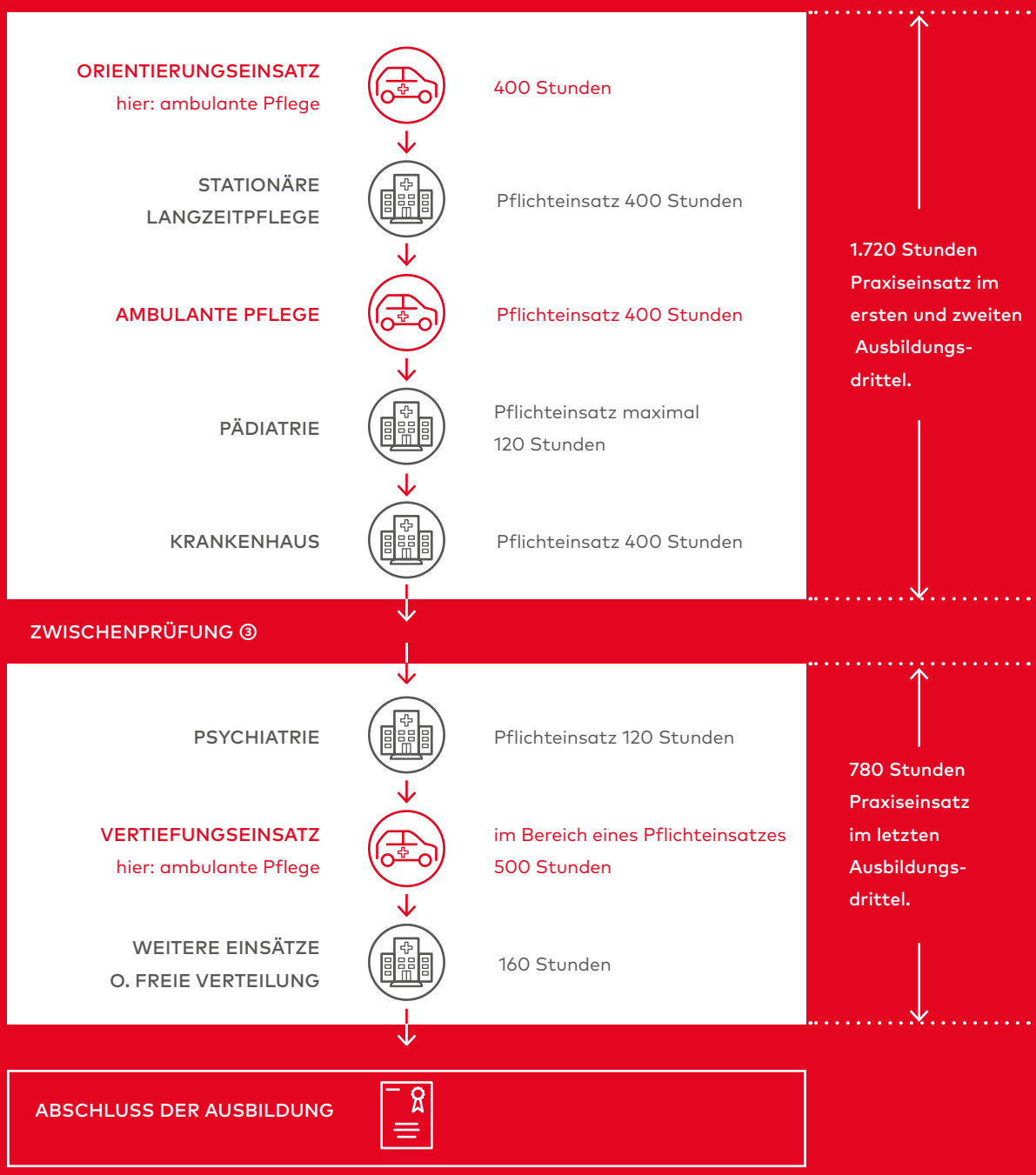
Durch die weiteren Pflichteinsätze in anderen Bereichen der Pflege lernen die Auszubildenden das breite Berufsfeld und die unterschiedlichen pflegerischen Ausrichtungen gut kennen.

Die Pflichteinsätze umfassen Praxiseinsätze im Krankenhaus, in der stationären Langzeitpflege und in der ambulanten Pflege. Auch die Pflege in der Pädiatrie und Psychiatrie (Allgemein-, Geronto-, Kinder-, Jugendpsychiatrie) lernen die Auszubildenden kennen.

Bis auf den Psychiatrie-Einsatz müssen alle Pflichteinsätze bis zum Ende des zweiten Ausbildungsdrittels abgeschlossen sein. Der auch in dieser Zeit zu leistende pädiatrische Einsatz umfasst bis zum 31. Dezember 2024 mindestens 60 Stunden, aber höchstens 120 Stunden. Eventuell freiwerdende Stunden können zur Verstärkung des Orientierungseinsatzes verwendet werden.

Ab der zweiten Hälfte der Ausbildung sollen Auszubildende, soweit das Jugendschutzgesetz es zulässt, unter direkter Aufsicht von Pflegefachkräften insgesamt im Umfang von mindestens 80, aber höchstens 120 Stunden im Nachtdienst eingesetzt werden.

Praxiseinsätze in der Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw.zum Pflegefachmann ①, ②



① Bei diesem Beispiel besteht der Ausbildungsvertrag mit einem ambulanten Pflegedienst (Träger der praktischen Ausbildung).

② Die hier angegebene Mindestdauer der einzelnen Praxiseinsätze wird durch die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) festgelegt.

③ Zum Ende des zweiten Ausbildungsjahrs. Die Zwischenprüfung dient der Ermittlung des Ausbildungsstandes. Ein Bestehen ist keine Voraussetzung zur Fortführung der Ausbildung.

Bedarf an Unterstützung rechtzeitig erkennen – Zwischenprüfung

Um rechtzeitig eventuelle Unterstützungsbedarfe für die Auszubildenden zu erkennen, findet am Ende des zweiten Ausbildungsdrittels eine Zwischenprüfung statt. Mit dieser wird der Leistungsstand der Auszubildenden überprüft. Die Prüfung ist nicht staatlich. Die Fortsetzung der Ausbildung ist unabhängig von einem Bestehen der Prüfung. Ist allerdings aufgrund des Ergebnisses der Zwischenprüfung zu erwarten, dass das Ausbildungsziel gefährdet ist, sollten die Ausbildungseinrichtung und die Pflegeschule gemeinsam mit der oder dem Auszubildenden geeignete Unterstützungsmaßnahmen einleiten, damit die Ausbildung erfolgreich zu Ende geführt werden kann.

Fachliche Anleitung in der Praxiseinrichtung

In allen an der Ausbildung beteiligten Pflegeeinrichtungen ist die fachliche Anleitung der Auszubildenden zu gewährleisten. Diese Aufgabe wird im Wesentlichen durch die Praxisanleitungen wahrgenommen.

Die Praxisanleitung erfolgt im Umfang von mindestens zehn Prozent der während eines Praxiseinsatzes vom Auszubildenden zu leistenden Stunden. Zusätzliche Unterstützung kommt von der Pflegeschule durch die Praxisbegleitung. Die Pflegefachkräfte, die in den Pflegeeinrichtungen als Praxisanleitungen tätig sind, sind die Hauptansprechpersonen für die Auszubildenden.

Um als Praxisanleitung tätig zu werden, müssen ein Abschluss in einer dreijährigen in Deutschland anerkannten Pflegeausbildung und eine mindestens einjährige Berufserfahrung in dem Einsatzgebiet, in dem die Anleitung erfolgen soll, vorliegen. Damit die Aktualität des beruflichen Wissens gewahrt ist, muss die einjährige Berufserfahrung innerhalb der letzten fünf Jahre in dem entsprechenden Pflegebereich erworben worden sein. Zusätzlich sind eine berufspädagogische Qualifizierung von mindestens 300 Stunden erforderlich, sowie eine fortlaufende Aktualisierung des berufspädagogischen Wissens von mindestens 24 Stunden Fortbildung jährlich gegenüber der zuständigen Behörde nachzuweisen.

Nähere Informationen zur Praxisanleitung in Berlin finden Sie in Teil B – Die praktische Pflegeausbildung, auf den Seiten 45 und 48 ff.

Die Praxisanleitung unterweist die Auszubildenden in praktischen Pflegetätigkeiten und führt sie schrittweise an das Aufgabengebiet von Pflegefachfrauen bzw. Pflegefachmännern heran. Sie steht im stetigen Austausch mit der Pflegeschule und achtet darauf, dass die Auszubildenden die erforderlichen Ausbildungsnachweise führen.

Eine Übergangsregelung sichert, dass die Qualifikation von Pflegefachkräften, die vor dem 31. Dezember 2019 bereits als Praxisanleitung tätig waren, den Anforderungen nach dem Pflegeberufereformgesetz gleichgestellt wird.

Praxisbeispiel: Einführung von neuen Auszubildenden durch die Praxisanleitung / Checkliste (▸4)

Intern	Datum:
☐ Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes	
☐ Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialdienstes	
☐ Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Küche	
☐ Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltung	
☐ Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Technischen Dienstes	
☐ Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Haus-wirtschaftsdienstes	
☐ Heimbewohnerinnen und Heimbewohner	

Organisation	Datum:
☐ Dienstplan	
☐ Urlaubsscheine	
☐ Abrechnung	
☐ Unfallmeldung	
☐ Dienstzeiten	
☐ Krankmeldung	
☐ Telefonliste	
☐ Schuhwerk / Schmuck	
☐ Urlaubsplanung	
☐ Handzeichenliste	
☐ Verbandbuch	
☐ Ordner für Schülerinnen und Schüler	
☐ Stellenbeschreibung	

Haustechnik	Datum:
☐ Rufanlage	
☐ Elektrotechnik	
☐ Schließanlage	
☐ Telefonanlage	
☐ Brandschutz / Flucht-wege	
☐ Aufzug	
☐ Heizung	

Pflegerische / Medizinische Geräte	Datum:
☐ Notfallkoffer	
☐ Fäkalienspüle	
☐ RR / BZ / Thermometer	
☐ Pflegebetten	
☐ Roll / Multifunktionsspüle	
☐ Badewanne / Lifter	
☐ Heimbewohnerinnen und Heimbewohner	

Räumlichkeiten	Datum:
☐ Bewohnerinnen und Bewohner Zimmer	
☐ Stationszimmer	
☐ Aufenthaltsräume	
☐ Umkleide MA	
☐ Bäder	
☐ Funktionsräume	

▸ 4 Quelle: https://praxisanleitung-altenpflege.beepworld.de/formulare.htm

Kooperationen zur Durchführung der Ausbildung

Die Ausbildungseinrichtung (Träger der praktischen Ausbildung) trägt die Verantwortung für die Durchführung der Ausbildung. Das umfasst ebenso die Organisation und Koordination mit den an der praktischen Ausbildung beteiligten weiteren Einrichtungen.

Die Verantwortung erstreckt sich auch auf die Teile der praktischen Ausbildung, die nicht in der eigenen Einrichtung abgedeckt werden können. In diesem Fall ist über Kooperationsvereinbarungen mit den weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen sicherzustellen, dass die vorgeschriebenen Einsätze der praktischen Ausbildung abgedeckt werden.

Verfügt der Ausbildungsträger über keine eigene Pflegeschule, so muss zumindest mit einer Pflegeschule ein Kooperationsvertrag zur Durchführung des theoretischen und praktischen Unterrichts abgeschlossen werden. Bei Ausbildungsträgern mit einer eigenen Pflegeschule kann die Organisation und Koordinierung der praktischen Pflegeausbildung durch die Schule wahrgenommen werden. Hat der Ausbildungsträger keine eigene Pflegeschule, besteht die Möglichkeit, die Aufgabe der kooperierenden Pflegeschule zu übertragen. Das kann auch den Abschluss von Ausbildungsverträgen umfassen.

Kooperationsvereinbarungen und die Möglichkeit, Aufgaben der Ausbildung zu übertragen, entbindet den Ausbildungsträger nicht von der Gesamtverantwortung für die Ausbildung!

Die Kooperationsverträge müssen in schriftlicher Form abgeschlossen werden gemäß § 126 BGB.

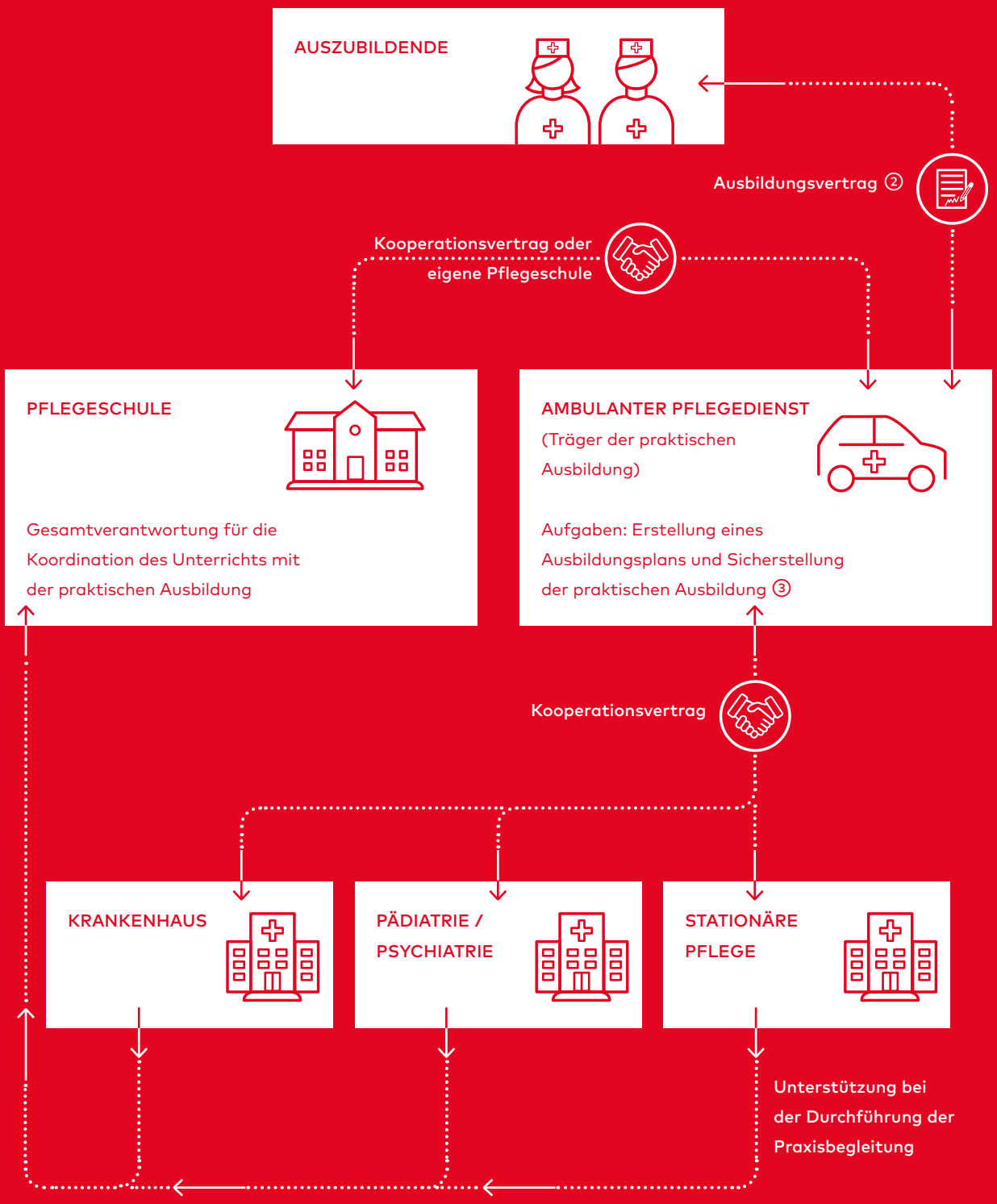
Die abgeschlossenen Kooperationsverträge sind ebenso die Grundlage für die regelmäßige Abstimmung zwischen dem Ausbildungsträger, den kooperierenden Praxiseinrichtungen und der Pflegeschule unter enger Einbeziehung der Praxisbegleitung und der Praxisanleitungen.

Nähere Informationen zu Kooperationen in der Pflegeausbildung in Berlin finden Sie in Teil B – Kooperationen, auf Seite 51 ff.

Bürgerliches Gesetzbuch § 126 Schriftform

1. Ist durch Gesetz schriftliche Form vorgeschrieben, so muss die Urkunde von dem Aussteller eigenhändig durch Namensunterschrift oder mittels notariell beglaubigten Handzeichens unterzeichnet werden.
2. Bei einem Vertrag muss die Unterzeichnung der Parteien auf derselben Urkunde erfolgen. Werden über den Vertrag mehrere gleichlautende Urkunden aufgenommen, so genügt es, wenn jede Partei die für die andere Partei bestimmte Urkunde unterzeichnet.
3. Die schriftliche Form kann durch die elektronische Form ersetzt werden, wenn sich nicht aus dem Gesetz ein anderes ergibt.
4. Die schriftliche Form wird durch die notarielle Beurkundung ersetzt.

Kooperationsverträge in der Ausbildung zur Pflegefachkraft nach dem PflBG ①



① Bei diesem Beispiel ist ein ambulanter Pflegedienst der Träger der praktischen Ausbildung

② Betreibt der Träger der praktischen Ausbildung keine eigene Pflegeschule, muss er vor Abschluss eines Ausbildungsvertrags von der kooperierenden Pflegeschule das schriftliche Einverständnis einholen.

③ Die Aufgaben des Trägers der praktischen Ausbildung können von der eigenen Pflegeschule wahrgenommen oder einer Pflegeschule übertragen werden.

Spezialisierung in der Ausbildung

Grundsätzlich beginnen alle Auszubildenden die generalistische Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann. Auch der Ausbildungsvertrag wird zunächst für eine Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann geschlossen.

Ist allerdings im Ausbildungsvertrag ein Vertiefungseinsatz in der Pädiatrie oder allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen oder der allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege mit Ausrichtung Langzeitpflege vermerkt, kann sich die bzw. der Auszubildende für eine Fortführung der Ausbildung mit der entsprechenden Spezialisierung entscheiden.

Beispiel:

A. Ein Ausbildungsvertrag mit einem Vertiefungseinsatz in der stationären oder ambulanten Langzeitpflege: Die Auszubildenden haben neben der generalistischen Ausbildung die Wahlmöglichkeit der Spezialisierung in der Altenpflege.

B. Ausbildungsvertrag mit einem Vertiefungseinsatz in der Pädiatrie: Die Auszubildenden haben neben der generalistischen Ausbildung die Wahlmöglichkeit der Spezialisierung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.

Der Vertiefungseinsatz muss bereits beim Abschluss des Ausbildungsvertrags gewählt und im Vertrag aufgenommen werden. Bis zum Beginn des Vertiefungseinsatzes ist jedoch mit beiderseitigem Einverständnis eine Änderung möglich.

Die Entscheidung der Spezialisierung bzw. der reinen generalistischen Ausbildung trifft allein die oder der Auszubildende und soll vier Monate und kann frühestens sechs Monate vor Beginn des letzten Ausbildungsjahres getroffen werden. Daher ist es von Bedeutung, dass bis zu diesem Zeitpunkt alle Pflichteinsätze mindestens zur Hälfte absolviert sind und die Auszubildenden sich auf der Grundlage eigener Eindrücke entscheiden können. Wird das Wahlrecht durch die Auszubildende bzw. den Auszubildenden ausgeübt, ist der Ausbildungsvertrag entsprechend der angestrebten Berufsbezeichnung zu ändern.

Der Träger der praktischen Ausbildung hat für jede Auszubildende und jeden Auszubildenden sicherzustellen, dass die gewünschte weitere Ausbildung nach Ausübung des Wahlrechts durchgeführt werden kann. Dabei ist von Bedeutung, dass der Vertiefungseinsatz in der Regel beim Träger der praktischen Ausbildung erfolgen soll. Der Träger der praktischen Ausbildung und die*der Auszubildende können auch festlegen, dass der Vertiefungseinsatz in einer anderen als der vertraglich vereinbarten Einrichtung geleistet werden soll, solange diese Einrichtung zum Träger der praktischen Ausbildung gehört.

Kann der Träger der praktischen Ausbildung die weiteren darüber hinaus gehenden Ausbildungsstationen nicht selbst ermöglichen, muss er dies über Kooperationen mit anderen Einrichtungen und Schulen gewährleisten. Nach der gewählten praktischen Ausbildung

im entsprechenden Vertiefungseinsatz (Spezialisierung) richtet sich auch der Unterricht in der Pflegeschule im dritten Ausbildungsjahr aus.

Der Berufsabschluss erfolgt entsprechend in der Altenpflege oder in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Die spezialisierten Pflegeabschlüsse sind hinsichtlich der Vorbehaltsaufgaben der generalistischen Ausbildung gleichgestellt. Jedoch fehlen die Einsatzmöglichkeit in allen pflegerischen Tätigkeitsfeldern und die automatische EU-weite Anerkennung.

Diese Spezialisierungsmöglichkeit wird vom Bundesgesetzgeber bis zum 31. Dezember 2025 evaluiert. Anschließend wird entschieden, ob die Spezialisierungsmöglichkeit weiterhin bestehen bleibt.

Mitbestimmung in der Ausbildung

Auszubildende haben in ihrer Ausbildungseinrichtung Stimmrecht

Betriebliche Mitbestimmung ist für die Beschäftigten einer Einrichtung das wichtigste Instrument, um die Gestaltung des Arbeitsplatzes bzw. die Beschäftigungsbedingungen direkt im Unternehmen zu beeinflussen. Ein gewählter Betriebsrat bzw. eine gewählte Mitarbeitervertretung haben weitreichende Mitbestimmungsrechte. Dies ist durch das Betriebsverfassungsgesetz festgelegt, das allgemeine Gültigkeit hat.

Um dieses wichtige Mitspracherecht am Arbeitsplatz zu unterstreichen, legt das Pflegeberufereformgesetz fest, dass Auszubildende in ihrer für die Ausbildung verantwortlichen Pflegeeinrichtung das volle Stimmrecht haben. Das gilt auch, wenn die Verantwortung für die Ausbildung an eine Pflegeschule übertragen wurde.

4 Anforderungen an und Verantwortung von Pflegeschulen

Pflegeschulen, die die Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann durchführen, müssen staatlich, staatlich genehmigt oder staatlich anerkannt sein.

Dazu müssen sie bestimmte Mindestvoraussetzungen an Qualifikation und Anzahl des Lehrpersonals erfüllen. Besonders Lehrkräfte mit einem pflegepädagogischen Hochschulabschluss sollen in den Pflegeschulen zum Einsatz kommen, wobei ein Verhältnis von einer hauptberuflichen Lehrkraft in Vollzeit zu 20 Ausbildungsplätzen einzuplanen ist.

Nähere Informationen zu den Anforderungen an Pflegeschulen in Berlin finden Sie in Teil B – Berliner Pflegeausbildungs- und Schulverordnung (BlnPflASchulV), auf Seite 41 ff.

Die Schulen erarbeiten ein schulinternes Curriculum. Hierbei sind in Berlin die Empfehlungen zum Rahmenlehrplan der beim Bund eingerichteten Fachkommission und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Ausbildung zur Pflegefachkraft verpflichtend zu berücksichtigen.

Die Pflegeschule ist in der Ausbildung verantwortlich für die Abstimmung des Unterrichts mit den Praxiseinsätzen. Sie hat die Aufgabe, zu überprüfen, ob der Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung den Anforderungen des schulinternen Curriculums entspricht. Wenn nötig, muss die Pflegeeinrichtung ihren Ausbildungsplan anpassen. Auch sind die Ausbildungsbetriebe verpflichtet, die Schulen bei der Durchführung der Praxisbegleitung zu unterstützen.

5 Finanzierung der Pflegeausbildung

Einheitliche Finanzierung der Pflegeausbildung

Die Finanzierung der Pflegeausbildung hat sich bislang an den Refinanzierungsmodellen der jeweiligen Pflegeausrichtungen orientiert. Mit der Einführung einer gemeinsamen Ausbildung zur Pflegefachkraft wird eine einheitliche Finanzierung für die beruflichen Ausbildungen in der Pflege geschaffen. Die Regelungen sind zum 1. Januar 2019 in Kraft getreten.

Für ausbildende Einrichtungen wird es eine finanzielle Entlastung geben. Künftig werden sich über ein Umlageverfahren alle Pflegeeinrichtungen an den Ausbildungskosten beteiligen. Damit wurden bereits in mehreren Bundesländern positive Erfahrungen gemacht. Die Einführung einer Beteiligung aller Pflegeeinrichtungen an der Finanzierung der Ausbildung hatte dort eine signifikante Erhöhung der Ausbildungszahlen in der Altenpflege zur Folge. Auch wird es keine Zahlung von Schulgeld mehr geben, wie es bislang in der Altenpflege noch teilweise üblich war.

Einrichtung eines Ausgleichsfonds

Für die Finanzierung der beruflichen Ausbildung in der Pflege wurde ab dem Jahr 2020 auf Landesebene ein Ausgleichsfonds eingerichtet. In Berlin ist das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) als zuständige Stelle benannt worden. Die zuständige Stelle verwaltet den Ausgleichsfonds mittels eines Sondervermögens.

Die weiteren Aufgaben der zuständigen Stelle sind es, den erforderlichen Finanzierungsbedarf für die berufliche Ausbildung in der Pflege zu ermitteln, die Umlagebeiträge bei den Einrichtungen zu erheben und die Ausgleichszuweisungen an die Ausbildungseinrichtungen und die Pflegeschulen zu zahlen.

Der Finanzierungsbedarf wird durch monatliche Einzahlungen in den Ausgleichsfonds gedeckt. Diese monatlichen Zahlungen leisten nach dem Pflegeberufereformgesetz die ausbildungsberechtigten Krankenhäuser und die stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen. Dazu werden von der zuständigen Stelle Beiträge gegenüber den Einrichtungen festgesetzt.

Die Beiträge, die an den Ausgleichsfonds zu entrichten sind, können Krankenhäuser als Ausbildungszuschläge geltend machen. Bei stationären Altenpflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten sind diese bei der Vergütung der allgemeinen Pflegeleistungen zu berücksichtigen.

Das jeweilige Land und die Pflegekasse entrichten ihre Beiträge in den Fonds vorab durch eine jährliche Zahlung. Hierdurch soll die Liquidität des Ausgleichsfonds gesichert werden.

Ermittlung des Finanzierungsbedarfs

Der Finanzierungsbedarf der beruflichen Ausbildung in der Pflege ergibt sich aus der Summe aller Ausbildungsbudgets eines Landes, zuzüglich eines Aufschlags auf diese Summe von drei Prozent zur Bildung einer Liquiditätsreserve. Außerdem fallen 0,6 Prozent Verwaltungskostenpauschale aus der Summe aller Ausbildungsbudgets an.

Die Liquiditätsreserve des Fonds ermöglicht eine Finanzierung von mehr Ausbildungsplätzen als ursprünglich geplant. Damit bleibt eine Flexibilität zur Steigerung der Ausbildungsplätze erhalten. Die Abrechnungszeiträume beziehen sich auf das Kalenderjahr.

Ausbildungskosten und Ausbildungsbudget

In der Ausbildung entstehen für Pflegeeinrichtungen Kosten für die Praxisanleitung, Kosten für die Kooperation mit anderen Pflegeeinrichtungen zur Durchführung der praktischen Ausbildung (anteilig Kosten für die Praxisanleitung) und die Mehrkosten für die Ausbildungsvergütung. Pflegeschulen haben Personal-, Sach- und Instandhaltungskosten. Investitionskosten tragen die Schulen weiterhin selbst.

Die Ausbildungseinrichtungen und Pflegeschulen erhalten aus dem Fonds eine Ausgleichszahlung zur Abdeckung der Ausbildungskosten. Die Grundlage für die Höhe des Ausbildungsbudgets der Einrichtungen und Pflegeschulen sind die gemeldeten voraussichtlichen Ausbildungszahlen und die Höhe der Mehrkosten für die Ausbildungsvergütungen. Dabei gelten Ausbildungsvergütungen aufgrund tarifvertraglicher Vereinbarungen oder nach dem Kirchenrecht als wirtschaftlich und werden entsprechend erstattet. Die zuständige Stelle setzt auf der Grundlage dieser Angaben das jeweilige einrichtungsbezogene Ausbildungsbudget zur Deckung der Ausbildungskosten unter Beachtung der vereinbarten Pauschal- bzw. Individualbudgets fest. Die Ausbildungsbudgets bilden die Basis für die monatlichen Ausgleichszuweisung an die ausbildenden Einrichtungen zur Erstattung der Ausbildungskosten.

Jedoch hat der Ausbildungsträger bei der Ausbildungsvergütung auch einen Eigenanteil zu erbringen. Bei der zu erstattenden Höhe der Ausbildungsvergütung wird eine Auszubildende oder ein Auszubildender in einer ambulanten Einrichtung auf die Stelle einer Pflegefachkraft in Höhe von 14:1 und in einem Krankenhaus oder in der stationären Pflege in Höhe von 9,5:1 angerechnet. Das bedeutet, dass in der ambulanten Pflege 1/14 und in der stationären Pflege und im Krankenhaus 1/9,5 des Arbeitgeberbruttos einer Pflegefachkraft beim Träger der praktischen Ausbildung als Eigenanteil zur Finanzierung der Ausbildungsvergütung verbleiben.

Der Eigenanteil der Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser zur Ausbildungsvergütung wird als Wertschöpfung bezeichnet. Der Gesetzgeber hat bei der Anrechnung von Stellenanteilen auf die Ausbildungsvergütung zugrunde gelegt, dass die Auszubildenden in der Praxis zwar einen geringen, aber doch merklichen Anteil an Arbeitsleistung einbringen. Die restlichen Mehrkosten der Ausbildungsvergütung werden aus dem Ausgleichsfonds erstattet.

Bei der Festsetzung der Ausbildungsbudgets unterscheidet das Gesetz zwischen Pauschal- und Individualbudget. Als Grundlage zur Verhandlung der Ausbildungsbudgets dient die Anlage 1 der Pflegeberufe – Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV). Dort ist aufgeführt, welche Kostenpunkte über die Ausbildungsbudgets finanziert werden.

Schematische Darstellung des Umlageverfahrens zur Finanzierung der Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufereformgesetz

BEITRAGSZAHLER

- LAND
- PFLEGE VERSICHERUNG (sozial u. privat)
- KRANKENHÄUSER
- STATIONÄRE UND AMBULANTE PFLEGE-EINRICHTUNGEN

AUSGLEICHSFONDS

verwaltet durch das LAGeSo

- Ermittelt den erforderlichen Gesamtfinanzierungsbedarf der Ausbildung
- Erhebt die Umlagebeträge der Beitragszahler
- Zahlt die Ausgleichszuweisungen an die Träger der praktischen Ausbildung und die Pflegeschulen aus.

AUSGLEICHSZUWEISUNGSEMPFÄNGER

Mitteilungspflichten an Ausgleichsfonds

- Zahl der Ausbildungsplätze
- voraussichtliche Mehrkosten der Ausbildungsvergütung

- PFLEGESCHULE ①
- TRÄGER DER PRAKTISCHEN AUSBILDUNG ②

KOOPERATIONSPARTNER DER PRAKTISCHEN AUSBILDUNG ③

① Erhält die Mittel zur Abdeckung der Kosten von:

→ Personalkosten
→ Sachkosten
→ Instandhaltung

② Erhält ein Ausbildungsbudget zur Abdeckung der Kosten von:

→ Praktische Ausbildung
→ Mehrkosten der Ausbildungsvergütung

③ Erhält die Mittel zur Abdeckung der Kosten von:

→ Praktische Ausbildung
→ Praxisanleitung

Pauschalbudget

Das Ausbildungsbudget soll nach der Intention des Gesetzgebers auf der Grundlage eines Pauschalbudgets festgesetzt werden. Zur Erstattung der Kosten für die praktische Ausbildung und der Kosten der Pflegeschulen werden pauschale Beträge auf Landesebene verhandelt.

Für die praktische Ausbildung verhandeln den Pauschalbetrag:

- Das Land Berlin bzw. die zuständige Behörde
- Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen
- Landesausschuss PKV
- Landeskrankenhausgesellschaft
- Vereinigung der Träger der Pflegeeinrichtungen

Für die Pflegeschulen verhandeln:

- Das Land Berlin bzw. die zuständige Behörde
- Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen
- Landesausschuss PKV
- Interessenvertretungen der öffentlichen und privaten Pflegeschulen

Die vereinbarten Budgets werden in einem zweijährigen Rhythmus den realen Entwicklungen angepasst.

Keiner Pauschalierung zugänglich sind die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung. Da die Unterschiede der Ausbildungsvergütungen und Entlohnungen der Fachkräfte in der Pflege sehr hoch sind, ist hier eine Pauschalierung nicht möglich.

Individualbudget

Das Ausbildungsbudget wird auf der Grundlage eines Individualbudgets festgesetzt, wenn das jeweilige Land entscheidet, dass individuelle Beträge zur Erstattung der Ausbildungskosten mit jeder Ausbildungseinrichtung bzw. Pflegeschule verhandelt werden. Auch ein einstimmiges Votum aller oben genannten Verhandlungspartner kann eine Umstellung von einem Pauschal- auf ein Individualbudget festlegen.

Verhandelt werden die Individualbudgets von:

- Ausbildungseinrichtungen oder Pflegeschulen
- Land Berlin
- Kranken- und Pflegekassen oder deren Arbeitsgemeinschaften

Ein individualisiertes Budget besteht jedoch auf jeden Fall bei der Erstattung der Mehr-

kosten der Ausbildungsvergütung. Zur Erstattung müssen die Einrichtungen die tatsächliche Höhe der Ausbildungsvergütungen als Berechnungsgrundlage vorlegen. Tarifliche oder kirchenrechtliche Vereinbarungen werden anerkannt und die Mehrkosten erstattet.

Detailliertere Bestimmungen zur Finanzierung in der Ausbildung sind in der Verordnung über die Finanzierung der beruflichen Ausbildung nach dem Pflegeberufereformgesetz festgelegt.

Nähere Informationen zur Finanzierung der Pflegeausbildung in Berlin finden Sie in Teil B – Die Finanzierung der Pflegeausbildung in Berlin, auf Seite 56 ff.

6 Anhang

Stundenverteilung in der Ausbildung

In der Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann entfallen über die Gesamtdauer der Ausbildung im Rahmen des Unterrichts zur Vermittlung von Kompetenzen zur Pflege von Menschen aller Altersstufen jeweils mindestens 500 und höchstens 700 Stunden auf die Kompetenzvermittlung anhand der besonderen Pflegesituationen von Kindern und Jugendlichen sowie von alten Menschen.

Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts der beruflichen Pflegeausbildung (▸5), (▸6)

Kompetenzbereich	Erstes und zweites Ausbildungs-drittel	Letztes Ausbildungs-drittel	Gesamt
I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	680 Std.	320 Std	1.000 Std
II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsbezogen gestalten.	200 Std	80 Std.	280 Std.
III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.	200 Std.	100 Std	300 Std.
IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.	80 Std.	80 Std	160 Std.
V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.	100 Std	60 Std	160 Std
Stunden zur freien Verteilung	140 Std	60 Std.	200 Std.
Gesamtsumme	**1.400 Std.**	**700 Std.**	**2.100 Std.**

▸ 5 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Verordnung Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAPrV), S. 77.

▸ 6 Anlage 6 (zu § 1 Absatz 2 Nummer 1, § 25) PflAPrV.

Was ein Ausbildungsvertrag in der Pflege enthalten sollte

§ 16 des Pflegeberufereformgesetzes gibt vor, dass ein schriftlicher Ausbildungsvertrag zwischen der Ausbildungseinrichtung (Träger der praktischen Ausbildung) und dem bzw. der Auszubildenden abzuschließen ist und welche Punkte unbedingt enthalten sein müssen.

Der Ausbildungsvertrag muss mindestens enthalten:

1. **Die Bezeichnung des Berufs**
nach dem auf Grundlage des Pflegeberuferefomgesetzes ausgebildet wird.

2. **Den gewählten Vertiefungseinsatz**
und eine Ausrichtung. Der Vertiefungseinsatz erfolgt in einem der Pflichteinsätze im Krankenhaus, in einer stationären Pflegeeinrichtung oder in der ambulanten Pflege. Die Ausrichtung kann beispielsweise die ambulante Langzeitpflege sein.

3. **Beginn und Dauer der Ausbildung**
In Vollzeit dauert die Ausbildung drei Jahre, in Teilzeit höchstens fünf Jahre.

4. **Angaben über die der Ausbildung zugrundeliegenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnung**

5. **Einen Ausbildungsplan**
Darstellung der inhaltlichen und zeitlichen Gliederung der Ausbildung

6. **Den Hinweis auf die Schulpflicht,** die besagt, dass die Auszubildende bzw. der Auszubildende verpflichtet ist, an den Veranstaltungen (Unterricht, Übungen etc.) der Schule teilzunehmen.

7. **Die tägliche bzw. wöchentliche praktische Ausbildungszeit**

8. **Die Dauer der Probezeit**

9. **Angaben zur Zahlung und Höhe der Ausbildungsvergütung**
Der Ausbildungsbetrieb ist verpflichtet, während der gesamten Ausbildungszeit ein angemessenes Ausbildungsentgelt zu zahlen. Es können Sachbezüge angerechnet werden (zu beachten ist die Sozialversicherungsentgeltverordnung), die aber 75 Prozent des Bruttoentgelts nicht überschreiten dürfen. Können die Auszubildenden aus einem berechtigten Grund den Sachbezug nicht abnehmen, so ist dieser Wert auszugleichen.

10. **Anzahl der Urlaubstage**

11. **Die Voraussetzungen, unter denen der Ausbildungsvertrag gekündigt werden kann**

12. **Weitere Hinweise**
auf tarifliche Regelungen, auf deren Grundlage der Ausbildungsvertrag abgeschlossen wird, oder Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen, die auf den Vertrag wirken. Ebenso ein Hinweis zur betrieblichen Mitbestimmung.

Beide Vertragsparteien unterzeichnen den Vertrag, bei minderjährigen Auszubildenden unterzeichnen die Erziehungsberechtigten. Eine Ausfertigung des Vertrags erhalten die Auszubildenden und deren Erziehungsberechtigte.

Jede Änderung des Vertrags muss schriftlich erfolgen.

Der im Ausbildungsvertrag vermerkte Vertiefungseinsatz kann noch bis kurz vor Beginn geändert werden. (Details dazu im Abschnitt: Spezialisierung in der Pflegeausbildung)
Der Ausbildungsbetrieb muss, wenn er über eine Vereinbarung mit einer Pflegeschule zusammenarbeitet, von dieser das schriftliche Einverständnis zum Ausbildungsvertrag einholen. Erst dann gilt der Vertrag. Darauf muss die bzw. der Auszubildende hingewiesen werden.

B

Rahmenbedingungen und Umsetzung der Pflegeausbildung in Berlin

1 Berliner Pflegeausbildungs- und Schulverordnung

Die Berliner Pflegeausbildungs- und Schulverordnung (BlnPflASchulV)

regelt die staatliche Anerkennung der Pflegeschulen und die allgemeinen Ausbildungs- und Prüfungsangelegenheiten: die Anforderungen an die Schulleitung, die Qualifikation und Anzahl der Lehrkräfte, die räumliche Ausstattung, den Lehrplan, die Leistungsbewertung, die Praxisanleitung und die Geeignetheit der Einrichtungen der praktischen Ausbildung.

In der Pflegeschule

Anforderungen an die Schulleitung

Die Leitung der Pflegeschule erfolgt durch eine pädagogisch qualifizierte Person mit einer abgeschlossenen Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau. Absolviert werden müssen 180 ECTS-Punkte, verteilt auf Fach- und Bezugswissenschaften (100 ECTS-Punkte), Bildungswissenschaften (je 30 ECTS-Punkte in der Berufsfeldpädagogik und in der allgemeinen Didaktik) und Praktika in der Lehre (20 ECTS-Punkte).

Personen, die bereits vor dem 1. Januar 2020 als Schulleitung an einer Pflegeschule tätig waren oder bis zum 31. Dezember 2020 eine Weiterbildung zur Schulleitung abschließen, haben Bestandsschutz.

Darüber hinaus bildet sich die Schulleitung in den Bereichen Schulmanagement und Diversity fort und stellt zudem sicher, dass es eine Vertretungsregelung gibt.

Sollte ein*e Schulleiter*in die Anforderungen nicht in vollem Umfang erfüllen können, ist es gegebenenfalls möglich, auf Antrag dennoch zugelassen zu werden.

Anforderungen an die Lehrkräfte

Für Lehrkräfte des theoretischen und praktischen Unterrichts bestehen unterschiedliche Qualifikationsanforderungen. Während Lehrkräfte des theoretischen Unterrichts in der Regel einen Hochschulabschluss auf Masterniveau benötigen, ist für Lehrkräfte des praktischen Unterrichts ein Hochschulabschluss auf Bachelorniveau ausreichend.

Grundsätzlich ist eine abgeschlossene Ausbildung als Pflegefachperson nach der alten oder

neuen Ausbildung wünschenswert. Jedoch ist es für die Pflegeschulen ausreichend, wenn ein Drittel der Lehrkräfte an der Pflegeschule, mindestens aber zwei Personen über eine abgeschlossene Ausbildung als Pflegefachperson nach der alten oder neuen Ausbildung verfügen. Entsprechend ist das Tragen des Titels nicht zwingend für die Lehrtätigkeit erforderlich, solange ausreichend Lehrkräfte mit einem entsprechenden Ausbildungsabschluss vorhanden sind.

Jährlich müssen die Lehrkräfte an Fortbildungen im Umfang von mindestens 16 Stunden teilnehmen.

Bestandsschutzregelung für Lehrkräfte

Lehrkräfte bzw. Personen, die bis zum 31. Dezember 2019 die erforderliche Qualifikation nach dem Altenpflegegesetz (AltPflG), dem Krankenpflegegesetz (KrPflG) und der damals gültigen Gesundheitsschulanerkennungsverordnung vorweisen konnten, können in diesen Funktionen auch nach dem 31. Dezember 2019 ohne weitere Nachqualifizierung beschäftigt werden. Dieser Bestandsschutz gilt auch über den 31. Dezember 2029 hinaus.

Anforderungen an die Lehrkräfte des theoretischen Unterrichts

Für den theoretischen Unterricht müssen die Lehrkräfte grundsätzlich eine abgeschlossene insbesondere pflegepädagogische Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau nachweisen, mit insgesamt 180 ECTS-Punkten verteilt auf die Bereiche Fach- und Bezugswissenschaften (100 ECTS-Punkte), Bildungswissenschaften (Berufsfelddidaktik mit 30 ECTS-Punkten und allgemeine Didaktik mit 30 ECTS-Punkten) und Praktika in der Lehre (20 ECTS-Punkte).

Andere hochschulische Berufsabschlüsse können ggf. anerkannt werden, die Entscheidung darüber trifft das LAGeSo. Auch andere, nicht-pflegepädagogische Studiengänge können das Erfordernis der 180 ECTS-Punkte erfüllen.

Bis zum 31. Dezember 2024 ist es auch für Lehrkräfte des theoretischen Unterrichts ausreichend, wenn ein Bachelor- oder vergleichbarer Hochschulabschluss vorliegt. Ab dem 01. Januar 2025 müssen die Lehrkräfte für den theoretischen Unterricht ein Hochschulstudium mit Masterabschluss begonnen haben und bis zum Ablauf der Frist erfolgreich abschließen. Eine konkrete Unterteilung von erforderlichen ECTS-Punkten ist für den Bachelorabschluss nicht vorgegeben, jedoch müssen für das Tätigwerden als Lehrkraft immer pädagogische Anteile im Hochschulabschluss, und damit auch im BA-Abschluss enthalten gewesen sein.

Anforderungen für Lehrkräfte des praktischen Unterrichts

Für den praktischen Unterricht müssen die Lehrkräfte grundsätzlich eine abgeschlossene insbesondere pflegepädagogische Hochschulausbildung haben. Ein Abschluss auf Master-

niveau ist nicht erforderlich. Anderweitige hochschulische Berufsabschlüsse werden ggf. anerkannt, die Entscheidung darüber trifft das LAGeSo.

Weitergehende landesrechtliche Vorgaben insbesondere hinsichtlich der ECTS-Punkte sind nicht vorhanden, jedoch müssen für das Tätigwerden als Lehrkraft immer pädagogische Anteile im Hochschulabschluss und damit auch im BA-Abschluss enthalten gewesen sein.

Anzahl der Lehrkräfte

Für je 20 Ausbildungsplätze müssen Pflegeschulen eine in Vollzeit tätige Lehrkraft vorweisen bzw. mehrere Teilzeitkräfte, die zusammen mindestens einer Vollzeitkraft entsprechen. Für den Fall, dass auf eine Vollzeitlehrkraft mehr als 20 Auszubildende kommen, muss dies dem Landesprüfungsamt für Gesundheitsberufe am LAGeSo unverzüglich mitgeteilt werden. Eine Überschreitung ist dann bis zu zwölf Monate zulässig, wenn sie nicht mehr als zehn Prozent der Ausbildungsplätze betrifft. Diese Zeit soll dafür genutzt werden, dass die Schulen die erforderliche Lehrkraftanzahl anpasst bzw. bei nur vorübergehenden Überschreitungen keine Veränderungen vornehmen muss.

Sofern die Zahl der Schüler*innen die Zahl der staatlich festgelegten Ausbildungsplätze unterschreitet, kann für einen Zeitraum von höchstens 24 Monaten nach Eintritt der Unterschreitung die Zahl der Lehrkräfte an der Zahl der besetzten Ausbildungsplätze bemessen werden, ohne dass die Schule die Anzahl ihrer genehmigten Schulplätze verliert. Eine entsprechende Verminderung der Zahl der Lehrkräfte und der Nachweis über die Unterschreitung der Ausbildungsplätze auf Grund der tatsächlichen Schülerzahlen ist dem Landesprüfungsamt für Gesundheitsberufe unverzüglich mitzuteilen.

Räumliche Ausstattung in der Pflegeschule

Pflegeschulen müssen über folgende Räume und Ausstattung verfügen:

- Arbeitsplätze für die Schüler*innen mit einer Mindestgröße von 2,5 m²
- Aufenthaltsräume für die Schüler*innen
- Aufenthalts- und Büroräume für die Lehrkräfte und die Schulleitung
- ein Sekretariat
- Sanitärräume
- die erforderlichen Funktionsräume
- die erforderlichen Fachräume und Ausstattungen für den praktischen Unterricht
- eine Mediathek
- eine zeitgemäße Ausstattung zur Durchführung moderner medialer Unterrichtsmethoden
- digitale Endgeräte

Lehrplan

Die Pflegeschule erstellt ein schulinternes Curriculum und legt dies dem Landesprüfungsamt im LAGeSo vor Beginn der Ausbildung vor. Bis zum 31. Dezember 2021 gilt eine Übergangsregelung: Die Pflegeschule hat die Möglichkeit, vor Beginn der Ausbildung lediglich für das erste Ausbildungsdrittel ein vollständiges schulinternes Curriculum zu erstellen und zusätzlich eine Skizze ihres geplanten Curriculums für den Gesamtverlauf der Ausbildung vorzulegen. Die jeweiligen Curricula für die anderen Ausbildungsdrittel müssen rechtzeitig jeweils vor Beginn des Ausbildungsdrittels vorgelegt werden.

Leistungsbewertung

Für den schriftlichen Teil der staatlichen Prüfung unterbreitet die Pflegeschule dem Landesprüfungsamt zwei Prüfungsvorschläge mit geeigneten Aufgaben für die Abschlussprüfung zur Pflegefachkraft bzw. den Spezialisierungen. Das Landesprüfungsamt am LAGeSo wählt dann die Aufgaben aus.

Die praktische Pflegeausbildung

Die Einrichtung für die praktische Ausbildung gilt als geeignet, wenn

→ sie sicherstellt, dass während der Durchführung der 10-prozentigen strukturierten Praxisanleitung in der Regel höchstens zwei Auszubildende zeitgleich angeleitet werden,

→ der Pflege- und Betreuungsbedarf und die Anzahl der zu versorgenden Personen geeignet und ausreichend sind, damit die Schüler*innen die im Ausbildungsplan sowie die von den kooperierenden Pflegeschulen festgelegten Arbeits- und Lernaufgaben durchführen und bei Bedarf auswerten können,

→ die Auszubildenden überwiegend pflegerische Tätigkeiten wahrnehmen,

→ die Anzahl der Pflegefachkräfte zu den Auszubildenden in einem angemessenen Verhältnis zueinander steht.

◇ **Für Krankenhäuser oder stationäre Pflegeeinrichtungen** bedeutet dies, dass über den Dienstplan sichergestellt sein muss, dass zeitgleich mit der*dem Auszubildenden eine Pflegefachkraft oder Praxisanleitung als Ansprechperson vor Ort zur Verfügung steht.

◇ **In der ambulanten Pflege** müssen die Schüler*innen in den ersten beiden Ausbildungsdritteln stets begleitet werden – im Umfang von mindestens 80 Prozent der praktischen Einsatzzeit muss die Begleitung durch eine Pflegefachkraft erfolgen. Die Begleitung durch eine erfahrene Pflegehilfskraft ist im Umfang von höchstens 20 Prozent der praktischen Einsatzzeit zulässig. Eine Pflegefachkraft muss dann für Rückfragen stets zur Verfügung stehen. Im dritten Ausbildungsdrittel dürfen Auszubildende vereinzelt ohne Begleitung durch eine Pflegefachkraft oder Pflegehilfskraft Aufgaben durchführen, sofern eine Pflegefachkraft jederzeit für Rückfragen erreichbar ist.

Bei der Ausbildung zur Pflegefachkraft muss berücksichtigt werden, dass die Auszubildenden unabhängig vom Mitfahren bei entsprechenden Touren in der ambulanten Pflege die erforderlichen Kompetenzen aus den Anlagen 1 bis 4 zum Pflegeberufegesetz erwerben können müssen. Darin enthalten sind eine Vielzahl an Aufgaben (z. B. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik verantwortlich planen, organisieren, steuern und evaluieren), die nicht während einer Pflegetour erworben werden können, sondern z. B. im Rahmen der täglichen Planungs- und Steuerungstätigkeit im Büro erfolgen können. Entsprechend ist die Ausbildung auch mit Anteilen außerhalb der Begleitung der Pflegetouren zu planen und zu gestalten.

Praxiseinsätze in der Pädiatrie und in der Psychiatrie

Die Pädiatrie und die Psychiatrie sind im Vergleich zur stationären Langzeitpflege, ambulanten Pflege und Krankenhaus relativ kleine Tätigkeitsbereiche der Pflege, aber wichtige Versorgungsgebiete. Da das Bestreben besteht, die Ausbildungszahlen in der Pflege stetig dem Bedarf entsprechend zu erhöhen, stehen besonders in der Pädiatrie und Psychiatrie nicht genügend Praxisstellen in der Pflegeausbildung zur Verfügung.

Dabei sind die Praxiseinsätze relativ kurz. Bei den psychiatrischen und pädiatrischen Einsätzen umfasst der Einsatz nur 120 Stunden, das sind ca. vier Wochen inklusive Unterrichtstagen. Das Pädiatriepraktikum ist aufgrund der Engpässe in der Praxis zunächst bis zum 31. Dezember 2024 auf mindestens 60 Stunden reduziert.

Für die Auszubildenden ist ein Einblick in die unterschiedlichen Versorgungsgebiete bedeutsam, denn es kann ihre Entscheidung, in welchem Tätigkeitsbereich sie später arbeiten möchten, maßgeblich beeinflussen.

Geeignete Einsatzorte für die praktische Ausbildung in der Pädiatrie

Als geeignete Einsatzorte für die praktische Ausbildung in der Pädiatrie werden in der Verordnung (BlnPflASchulV) folgende Einrichtungen genannt:

→ pädiatrische Krankenhausabteilungen und -stationen

→ weitere Krankenhausabteilungen und -stationen, in denen Kinder und Jugendliche behandelt werden

→ Geburtshilfeeinrichtungen und Wochenstationen

→ pädiatrische Facharztpraxen

→ ambulante Krankenpflegedienste, die in der Kinderkrankenpflege tätig sind und bei denen der tatsächliche Pflege- und Betreuungsbedarf sowie die Anzahl der zu versorgenden Kinder und Jugendlichen ausreichend ist, so dass die*der Auszubildende während ihres oder seines Einsatzes vollzeitumfänglich in diesem Bereich eingesetzt werden kann

→ ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen für beatmungspflichtige Kinder und Jugendliche

→ ambulante und stationäre Einrichtungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe für Kinder und Jugendliche, welche der sozialen Teilhabe sowie der Teilhabe an Bildung und Arbeitsleben dienen, zum Beispiel in Form von Assistenzleistungen oder heilpädagogischer Förderung

→ ambulante und stationäre Rehabilitationseinrichtungen mit einem medizinisch-therapeutischen Angebot für Kinder und Jugendliche, die chronisch erkrankt sind oder psychische Auffälligkeiten zeigen

→ Einrichtungen für pflegebedürftige Kinder und Jugendliche, wie beispielsweise Kurzzeit- und Tagespflegeeinrichtungen, betreute Wohngemeinschaften, sowie Einrichtungen zur Bereitstellung von Urlaubs- und Verhinderungspflege

→ Schulen, soweit diese eine Schulgesundheitsfachkraft vorhalten und die*der Auszubildende ausschließlich im Aufgabenbereich der Schulgesundheitsfachkraft tätig ist

→ sozialpädiatrische Zentren, also fachübergreifende Einrichtungen zur längerfristigen ambulanten fachlich-medizinischen Untersuchung, Betreuung und Behandlung von Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

Eine Liste der Zentren in Berlin finden Sie hier:
↗ www.dgspj.de/category/berlin+sozialpaediatrische-zentren/

→ Kinder- und Jugendhospize

Eine Liste der Berliner Kinder- und Jugendhospize finden Sie hier:
↗ https://www.hospiz-berlin.de/index.php?id=15&L=0)

→ Kinder- und Jugendpsychiatrien

→ Schulen mit sonderpädagogischen Förderschwerpunkten, an denen Kinder und Jugendliche mit unterschiedlichen Behinderungen unterrichtet werden

Welche Schulen über entsprechende Schwerpunkte verfügen, lässt sich z. B. über die bezirklichen Schulämter in Erfahrung bringen.

Sofern andere, hier nicht erwähnte Einrichtungen die entsprechenden Voraussetzungen erfüllen, können sie ggf. als Einsatzorte für die praktische Ausbildung in der Pädiatrie geeignet sein.

Geeignete Einsatzorte für die praktische Ausbildung in der Psychiatrie

Geeignete Einsatzorte für die praktische Ausbildung in der Psychiatrie sind laut Verordnung folgende Einrichtungen:

→ psychiatrische Kliniken

→ gerontopsychiatrische Einrichtungen

→ Kinder- und Jugendpsychiatrien

→ forensische Kliniken und Jugendpsychiatrien zur Begutachtung, Behandlung und Unterbringung von psychisch erkrankten Straftäter*innen

→ stationäre Einrichtungen für psychisch Kranke oder Suchtkranke

→ Werkstätten für psychisch erkrankte Menschen

→ gemeinschaftliche Wohnformen für psychisch erkrankte Menschen oder Suchtkranke

→ psychiatrische Institutsambulanzen als krankenhausnahe ambulante Versorgungform zur Behandlung psychisch erkrankter Menschen

→ psychiatrische Krisendienste

→ psychiatrische häusliche Krankenpflege

→ stationsäquivalente psychiatrische Behandlungsteams, die im häuslichen Umfeld von Patient*innen eine Behandlung erbringen, die hinsichtlich Inhalt, Flexibilität und Komplexität einem vollstationären Krankenhausaufenthalt entspricht

→ Kontakt- und Beratungsstellen

Auch hier gilt: Sofern andere, hier nicht erwähnte Einrichtungen die entsprechenden Voraussetzungen erfüllen, können sie ggf. als Einsatzorte für die praktische Ausbildung in der Psychiatrie geeignet sein. Über die Geeignetheit entscheidet das Landesprüfungsamt für Gesundheitsberufe.

Schulungen zur Praxisanleitung

Für den Orientierungseinsatz, die Pflichteinsätze in Einrichtungen nach § 7 Absatz 1 PflBG und den Vertiefungseinsatz müssen die Praxisanleiter*innen die auf Seite 21 beschriebenen Qualifikationen einschließlich der 300-stündigen berufspädagogischen Zusatzqualifikation besitzen. Personen, die zum 31. Dezember 2019 über eine Qualifikation als Praxisanleitung nach den alten Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen verfügten, haben Bestandsschutz.

Absolvent*innen der BA-Studiengänge Gesundheitspädagogik, Pflegepädagogik und Medizinpädagogik (oder Berufspädagogik mit gleichgearteten Schwerpunkten) erfüllen automatisch die Voraussetzungen der 300-stündigen berufspädagogischen Weiterbildung der Praxisanleitung. Ein Studium zur Pflegefachkraft mit akademischem Grad erfüllt diese Voraussetzungen jedoch nicht, es sei denn, die Absolvent*innen haben vor dem Studium bereits erfolgreich eine dreijährige Berufsausbildung zur Pflegefachkraft nach alter oder neuer Ausbildung abgeschlossen und

im Rahmen des Studiums die entsprechenden berufspädagogischen Inhalte erworben. (▸1)

Zusätzlich müssen alle Praxisanleiter*innen jährliche Fortbildungen im Umfang von 24 Stunden absolvieren.

Wenn aus nicht vorhersehbaren Gründen oder z. B. aufgrund des Einstiegs erst zum Ende des Jahres keine 24-stündige Fortbildung absolviert werden konnte, ist dies im Rahmen der jährlichen Anzeige mit Angabe der Gründe dem LAGeSo mitzuteilen. Versäumte Fortbildungen aufgrund von langwieriger Krankheit, Elternzeit, Mutterschutz etc. sind in der Regel gut nachvollziehbare und plausible Gründe, wenn die geplante Fortbildung in diese Zeit fiel und nicht mehr rechtzeitig eine Ersatzfortbildung absolviert werden konnte. Die Nachweise, wie z. B. ärztliche Atteste, Mutterpass etc., sind dann bei der Einrichtung abzulegen und zu dokumentieren.

In dem Jahr des Erwerbs der berufspädagogischen Zusatzqualifikation im Umfang von 300 Stunden ist eine 24-stündige Fortbildung nicht erforderlich.

Kosten für Weiterbildungen und Fortbildungen zur bzw. der Praxisanleitung

Die Kosten für die Weiterbildung zur Praxisanleitung und die jährliche Fortbildung für Praxisanleiter*innen können über die Ausbildungsbudgets refinanziert werden. Auch die Arbeitsausfallkosten für die Teilnahme an den Schulungen können über die Ausbildungsbudgets abgerechnet werden.

Aus Anlage 1, B 1.3 und 1.4 (zu § 3 Absatz 1, § 4 Absatz 1, PflAFinV):

→ Arbeitsausfallkosten für die Teilnahme an Weiterbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter

→ Kosten der Qualifikation von Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern, einschließlich der erforderlichen Fortbildungskosten

▸ 1 Vgl. www.berlin.de/sen/pflege/pflege-als-beruf/faq/ausbildung/

Anbieter von Weiterbildungen zur Praxisanleitung und Fortbildungen für Praxisanleiter*innen

Akademie der Gesundheit Berlin/Brandenburg e. V. – Campus Berlin-Buch
weiterbildung@gesundheit-akademie.de

AUDITORIUM südwestfalen – Fort- und Weiterbildung im sozialen Dienstleistungsbereich
info@auditorium-suedwestfalen.de

Berliner Pflegeakademie
info@berliner-pflegeakademie.de

Campus Berufsbildung e. V. – Weiterbildungen
info@campus-akademie.berlin

Charité Universitätsmedizin Berlin – Fortbildungsakademie
weiterbildung-praxisanleiter@charite.de

Concept – Berufliche Schulen Berlin
praxisanleiter@concept-berlin.de

DBfK – Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe nordost@dbfk.de

Deutsches Herzzentrum Berlin – Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätte kps@dhzb.de (▸2)

Diakonische Akademie für Fort- und Weiterbildung e. V. berlin@diakademie.de (▸3)

DRK-Schule für soziale Berufe Berlin
fort-weiterbildung@drk-berlin.de

Euro Akademie Berlin
berlin@euroakademie.de

Evangelischer Diakonieverein Berlin-Zehlendorf e. V. – Kompetenzzentrum Bildung
bildung@diakonieverein.de

HÖHER Management GmbH – Akademie für Pflegeberufe
vertriebsleitung@hoeher-akademie.de

Hoffnungstaler Stiftung Lobetal – Lazarus Schulen fobi@lobetal.de

IFAG – Institut für angewandte Gerontologie
info@ifag-berlin.de

INHAUS GmbH – Berufsfachschule für Pflege
info@inhaus-berlin.de

maxQ. im bfw – Unternehmen für Bildung
berlin@maxq.net (▸2)

PMG – Pflege, Management, Gesundheit
info@pmg-pflege.de

RENAFAN Akademie
akademie@renafan.de

SEM direkt – Partner für Fort- und Weiterbildungen
info@sem-direkt.de

Stiftung SPI – Fachschulen, Qualifizierung & Professionalisierung
fachschulen@stiftung-spi.de

VIA – Bildungszentrum für Pflegeberufe
bildungszentrum@via-berlin.de

Vitanas Akademie gGmbH
info@vitanas.de

Wannseeschulen Berlin – Akademie für Fort- und Weiterbildung
akademie@wannseeschulen.de

▸ 2 nur Weiterbildungen
▸ 3 nur Fortbildungen

2 Kooperationen in der Pflegeausbildung

In der Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann lernen die Auszubildenden künftig alle wesentlichen Versorgungsbereiche der Pflege kennen. Der Träger der praktischen Ausbildung weist im Ausbildungsplan nach, dass die nach dem Pflegeberufegesetz vorgeschriebenen Praxiseinsätze absolviert werden können, und stellt sicher, dass die Einsätze gemäß der zeitlichen und inhaltlichen Gliederung der Ausbildung erfolgen.

Allerdings können die wenigsten Ausbildungsträger alle Versorgungsbereiche der Pflege selbst abdecken. Um dennoch die erforderlichen Praxiseinsätze anbieten zu können, sind Lernortkooperationen mit anderen Einrichtungen der Pflege erforderlich.

Formen der Kooperation

Je nach dem Tätigkeitsbereich des Trägers der praktischen Ausbildung können sich unterschiedliche Konstellationen bei den Kooperationen und entsprechend unterschiedliche Vertragsbeziehungen ergeben:

→ **Kooperation zwischen Pflegeschule und Träger der praktischen Ausbildung ohne Aufgabenübertragung.**

→ **Kooperation zwischen Pflegeschule und Träger der praktischen Ausbildung mit Aufgabenübertragung.** Hier umfasst die Zusammenarbeit mit Pflegeschulen auch eine Aufgabenübertragung zur Koordinierung der Praxiseinsätze. Jeder Ausbildungsträger entscheidet selbst, ob er die notwendige Koordinierungsleistung übertragen und jede Pflegeschule, ob sie diese anbieten möchte.

→ **Kooperation zwischen Pflegeschule (im Namen des Ausbildungsträgers) und Einsatzstelle.** Bietet eine Pflegeschule an, die Praxiseinsätze für den Ausbildungsträger abzustimmen, so ist es erforderlich, dass entsprechende Kooperationen mit allen für die Pflegeausbildung relevanten Versorgungsgebieten vorliegen.

→ **Kooperation zwischen Träger der praktischen Ausbildung und Träger der praktischen Ausbildung.** Ein Beispiel: Kooperationen zwischen stationärer Langzeitpflege mit ambulanter Pflegeeinrichtung und einem Krankenhaus können für einen Praxiseinsatz oder dauerhaft angelegt sein. Die Einrichtungen können sich zu einem dauerhaften Verbund zusammenschließen, bei dem verabredet wird, die Praxiseinsätze jeweils für die Auszubildenden der Partner sicherzustellen.

→ **Kooperation zwischen Träger der praktischen Ausbildung und Einsatzstelle.** Die Praxiseinrichtung kann beispielsweise ein kleiner ambulanter Dienst sein, der nicht Träger der praktischen Ausbildung ist, oder eine Praxisstelle, die für den pädiatrischen oder psychiatrischen Einsatz geeignet ist, aber die weiteren Voraussetzungen für eine Pflegeausbildung nicht erfüllt.

Praxisstelle in der Ausbildung

Einrichtungen, die nicht selbst ausbilden, sich aber als Kooperationspartner an der Pflegeausbildung beteiligen möchten, sind willkommen! Sie können sich auf der Vermittlungsplattform registrieren und sind auf diese Weise für Träger der Ausbildung sichtbar, die nach Kooperationspartnern suchen.

Kooperationspartner übernehmen folgende Aufgaben

→ Unterstützung der Auszubildenden bei der Bearbeitung der Praxisaufgaben, die im Ausbildungsplan für den Einsatz vorgesehen sind

→ Sicherstellung der fachlichen Anleitung der Auszubildenden durch qualifizierte Praxisanleitungen oder entsprechendes Fachpersonal beispielsweise bei den Einsätzen in der Pädiatrie, Psychiatrie oder in Einrichtungen der Rehabilitation

→ Erstellung einer Leistungseinschätzung am Ende des Praxiseinsatzes

Kostenerstattung

Die Kosten für die Freistellung von Praxisanleitung bzw. Fachpersonal können durch den Ausbildungsfonds erstattet werden. Die Vereinbarung dazu treffen die Ausbildungspartner im Rahmen ihres abzuschließenden Kooperationsvertrags.

Verbundausbildung

Um dauerhaft als Lernorte miteinander zu kooperieren, schließen sich mehrere Träger der praktischen Ausbildung, Pflegeschule/n und Praxislernorte zusammen. Ziel dabei ist es, in einem festen Verbund eine qualitativ hochwertige Ausbildung sicherzustellen, sich gegenseitig in der Pflegeausbildung zu unterstützen und insbesondere kleineren Einrichtungen die Möglichkeit zu eröffnen, Ausbildungsplätze anzubieten. Die Pflegeausbildung im Verbund kann von den Beteiligten sehr unterschiedlich ausgestaltet werden. Es müssen anfangs noch nicht alle für die Ausbildung erforderlichen Partner*innen fest in dem Verbund verankert sein oder aber die Partner*innen einigen sich grundsätzlich darauf, für ein Einsatzgebiet mit wechselnden Partner*innen zu arbeiten.

Allerdings kommt der Mehrwert einer Verbundausbildung erst richtig zum Tragen, wenn alle für die Pflegeausbildung relevanten Partner*innen zusammenarbeiten. Wie intensiv die Zusammenarbeit wird, hängt allein von den Partner*innen ab. Denkbar ist ein stufenweiser Aufbau, bei dem mit einem „niedrigschwelligen“ Einstieg begonnen wird und sukzessiv eine Ausgestaltung und Vertiefung folgt. Eine exemplarische Vorgehensweise könnte sein:

→ **Schritt 1** Die Partner*innen verabreden, untereinander jeweils den Praxiseinsatz für die*den Auszubildende*n des Partners sicherzustellen.

Damit entfällt die Suche nach Kooperationspartnern für jeden neuen Ausbildungsgang.

→ **Schritt 2** Über die gegenseitige Versicherung der Praxiseinsätze werden durch die Zusammenfassung kleiner Stellenanteile gemeinsame personelle Ressourcen für die Ausbildung gewonnen.

Diese können beispielsweise für Koordinierungsaufgaben der Partner untereinander oder zur fachlichen Unterstützung der Praxisanleitungen verwendet werden.

→ **Schritt 3** Die Partner*innen stimmen den praktischen Ausbildungsplan aufeinander ab oder entwickeln sogar einen gemeinsamen Plan für alle Einsatzbereiche.

Bei einem gemeinsamen praktischen Ausbildungsplan ist die Orientierung zum Ausbildungsstand für die Praxisanleitung wesentlich erleichtert. Zugleich wird der folgerichtige inhaltliche Aufbau der Ausbildung gefördert.

→ **Schritt 4** Die Partner*innen nähern sich inhaltlich stärker an und konzentrieren weiter personelle Ressourcen. Sie stellen eine oder mehrere Praxisanleiter*innen für Ausbildungszwecke frei, die eine unterstützende/anleitende Funktion für die Praxisanleiter*innen in allen Einrichtungen übernehmen.

→ **Schritt 5** Das ist die intensivste Form der Zusammenarbeit und vereint die Schritte 1 bis 4. Bei dieser engen Kooperation ist es sinnvoll, sich auch gemeinsam Gedanken zur Qualität und zum gemeinsamen Verständnis der Ausbildung zu machen.

Es empfiehlt sich, in jeder Einrichtung feste Ansprechpersonen für den Verbund zu benennen und gemeinsam die Form der Zusammenarbeit und Ziele in einem Verbundvertrag festzuhalten. Im Ausbildungsverbund treten alle an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen einem einheitlichen Kooperationsvertrag bei. Die Rechte und Pflichten der Einzelnen im Verbund sollten gemeinsam erarbeitet und im Vertrag schriftlich festgehalten werden.

Verträge zu Lernortkooperationen und Ausbildungsverbünden

Unterstützung zur Erstellung von Kooperationsverträgen

Für die Lernortkooperationen müssen schriftliche Kooperationsverträge geschlossen werden. Hilfreich bei der Erstellung können die folgenden Angebote sein:

→ **Textbausteine mit Erläuterungen zur Erstellung von Kooperationsverträgen** stellt das Bundesinstitut für berufliche Bildung (BIBB) auf der Webseite der Geschäftsstelle für Pflegeberufe zur Verfügung:
↗ https://lit.bibb.de/vufind/Record/DS-184381

Musterverträge für Lernortkooperationen bietet die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG). Diese Verträge eignen sich besonders für den Krankenhausbereich:
↗ www.bkg-online.de/infos-service/downloads/kooperationsvertraege-pflegeberufegesetz/muster-fuer-kooperationsvertraege-nach-dem-pflegeberufegesetz2

→ **Musterverträge für die unterschiedlichen Konstellationen der Lernortkooperation** sind gemeinsam vom Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa) und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) erarbeitet worden. Die Musterverträge können abgerufen und heruntergeladen werden unter:
↗ www.bpa.de/fileadmin/user_upload/MAIN-dateien/BUND/Pflegeberufegesetz/2_Kooperationsvertrag_PS_TPA_mit_Aufgabenuebertragung_15.11.19.pdf

KOPA – Kooperationen in der Pflegeausbildung in Berlin und Brandenburg

Das Projekt KOPA unterstützt Träger der praktischen Ausbildung und Pflegeschulen beim Aufbau einer zukunftsfähigen Pflegeausbildung. Neben digitalen Angeboten zur Vernetzung und zum Austausch bietet es gleichzeitig eine Praxisberatung, die an den Berliner und Brandenburger Standorten für einen persönlichen Austausch zur Verfügung steht. Alle Angebote sind kostenlos verfügbar.

Zu folgenden Schwerpunkten arbeitet das Team von KOPA:

→ **Kooperationen:** KOPA bietet digitale Hilfestellung zum Finden und Anbieten von Plätzen für die praktischen Einsätze von Auszubildenden in allen Versorgungsbereichen.

→ **Vernetzung**: Die KOPA-Beratung vermittelt u. a. Informationen dazu, wie Kooperationen und Ausbildungsverbünde etabliert werden können.

→ **Koordinierung und Beratung**: Die Praxisberatenden vom KOPA-Team unterstützen individuell und vor Ort bei der Umsetzung des Pflegeberufegesetzes.

→ **Kommunikation**: Das Team von KOPA schafft Wege für den persönlichen und digitalen Austausch und bündelt Wissen für alle an der Ausbildung beteiligten Akteur*innen.

Das Projekt ist eine aus Bundesmitteln finanzierte Initiative der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung in Berlin und des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz in Brandenburg unter dem Dach der bbw Gruppe.

Matching-Tools zum Suchen und Anbieten von Praxiseinsätzen

Als zentraler Anlaufpunkt des digitalen Angebots von KOPA dient die Webseite ↗ www.kopa-bb.de.

Sie bietet zum einen Zugang zu Matching-Plattformen, über die alle an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen nach Kooperationspartnern suchen oder Plätze für die Praxiseinsätze in allen Versorgungsbereichen koordinieren können. Zudem bietet die Webseite ein wachsendes Wissensangebot zur generalistischen Pflegeausbildung.

Kostenlose Praxisberatung – vor Ort und digital

Als Beratungsstelle „mit Gesicht" bietet KOPA die Möglichkeit für den persönlichen Austausch. Ob persönlich vor Ort oder digital – das Beratungsteam unterstützt Einrichtungen und Pflegeschulen individuell bei der Umsetzung der neu zu gestaltenden Ausbildung.

Die Beratungsleistungen sind vielfältig und umfassen neben der Vermittlung von grundlegenden Informationen zum Pflegeberufegesetz die gezielte Unterstützung beim Auf- und Ausbau von Kooperationen und Netzwerken und der Anbahnung und Gründung von Ausbildungsverbünden.

Im Rahmen der digitalen Praxisberatung unterstützt KOPA bei Bedarf durch persönliche Schulungen im Umgang mit vorhandenen und zukünftigen digitalen Anwendungen. Gerne hilft die Beratung z. B. bei der Einrichtung und attraktiven Präsentation eines Profils im Matching-Tool.

Kontakt für allgemeine Fragen zum Projekt per Mail an:
kopa@bbw-akademie.de

Die Beratung von KOPA ist erreichbar unter:
kopa-praxisberatung@bbw-akademie.de

3 Die Finanzierung der Pflegeausbildung in Berlin[4]

Ausbildungsbudgets, Ausbildungsvergütung und Gesamtfinanzierungsbedarf

Die Träger der praktischen Ausbildung und die Pflegeschulen erhalten jeweils ein Ausbildungsbudget zur Finanzierung der praktischen und schulischen Ausbildungskosten. Die Höhe der Ausbildungsbudgets wird auf Landesebene von den entsprechenden Parteien als Pauschalen (siehe Grafik 1) verhandelt.

Nicht Gegenstand der Verhandlungen und der Ausbildungsbudgets ist die Ausbildungsvergütung. Für Auszubildende im ersten Ausbildungsdrittel werden Ausbildungsvergütungen in einer angemessenen Höhe komplett erstattet. Die Höhe der tatsächlich gezahlten Ausbildungsvergütung muss jeder Träger nachweisen. Ein Teil der Ausbildungsvergütung im zweiten und dritten Ausbildungsdrittel muss jedoch vom Träger der praktischen Ausbildung als Eigenanteil übernommen werden – die sogenannte Wertschöpfungspauschale. Diese Mehrkosten der Ausbildungsvergütung werden im Rahmen eines Anrechnungsschlüssels berücksichtigt. Auszubildende werden in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen im Verhältnis 1:9,5 auf eine Pflegefachkraft in Vollzeit und in der ambulanten Pflege im Verhältnis 1:14 angerechnet.

Das Gesamtausbildungsbudget im Land Berlin setzt sich zusammen aus der Summe der Pauschalbudgets multipliziert mit der Anzahl der praktischen Ausbildungsplätze und Schulplätze sowie den Mehrkosten der Ausbildungsvergütung (siehe Grafik 1).

Mehrkosten der Ausbildungsvergütung

Die Ermittlung der Mehrkosten der Ausbildungsvergütung erfolgt auf Grundlage des durchschnittlichen Jahresarbeitgeberbruttogehalts aller Pflegefachkräfte einer ausbildenden Einrichtung, bezogen auf eine Vollzeitkraft.

4 Berliner Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (BlnPflAFinV)

1. Ausbildungsbudgets und Gesamtfinanzierungsbedarf für den Ausgleichsfonds

Die Berliner Krankenhausgesellschaft sowie die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen ...

Das Land Berlin, die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen, sowie der Landesausschuss der Privaten Krankenversicherung ...

Die Interessenvertretungen der öffentlichen und privaten Pflegeschulen ...

... vereinbaren eine Pauschale für DIE KOSTEN DER PRAKTISCHEN AUSBILDUNG (ohne die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung).

... vereinbaren eine Pauschale für DIE KOSTEN DER SCHULISCHEN AUSBILDUNG.

DIE TRÄGER DER PRAKTISCHEN AUSBILDUNG

melden
→ das Ausbildungsbudget,
→ die Zahl der voraussichtlichen Ausbildungsverhältnisse (Schätzung) und
→ die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung.

+

DIE PFLEGESCHULEN

melden
→ das Ausbildungsbudget und
→ die Anzahl der voraussichtlichen Schüler*innen (Schätzung).

LANDESAMT FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES (LAGeSo) überprüft und berechnet

Das LAGeSo überprüft die Plausibilität der Ausbildungsplatzanzahl und Angemessenheit der Ausbildungsvergütung.

Das LAGeSo überprüft die Plausibilität der gemeldeten Schüler*innenanzahl.

Ausbildungsbudget der Pflegeschule bzw. der praktischen Ausbildung + Mehrkosten der Ausbildungsvergütung × Anzahl der voraussichtlichen Auszubildenden bzw. Schüler*innen = **Gesamtausbildungsbudget**

Gesamtausbildungsbudget + 0,6 % Verwaltungskosten + 3 % Liquiditätsreserve

GESAMTFINANZIERUNGSBEDARF FÜR DEN AUSGLEICHSFONDS

2. Ermittlung des Umlagebetrags

GESAMTFINANZIERUNGSBEDARF FÜR DEN AUSGLEICHSFONDS

Aufteilung des Gesamtfinanzierungsbedarfs in Umlagebeträge in Prozent

Stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen

30,2 %

STATIONÄRE PFLEGE
Betrag bemisst sich nach vorzuhaltenden Pflegefachkräften in Vollzeit zur Gesamtzahl der vereinbarten Pflegefachkräfte in Vollzeit (VZÄ) zum Stichtag: 01.05. des Vorjahres.

AMBULANTE PFLEGE
Betrag bemisst sich nach der Anzahl der nach SGB XI abgerechneten Pflegeleistungen nach Punkte oder Zeitwerten zur Gesamtzahl der Punkte oder Zeitwerte im selben Vorjahreszeitraum.

Krankenhäuser

57,2 %

KRANKENHAUS
Zuschlags- oder Teilbetrag der Ausbildungskosten pro teilstationärem oder stationärem Fall multipliziert mit voraussichtlicher Anzahl der voll- und teilstationären Fälle.

Soziale und private Pflegeversicherung

3,6 %

Land

8,9 %

Festsetzung des errechneten Umlagebetrags gegenüber der einzelnen Einrichtung und Einzahlung in den Ausgleichsfonds

AUSGLEICHSFONDS BEIM LANDESAMT FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES (LAGESO)

3. Ausgleichszuweisung

AUSGLEICHSFONDS
verwaltet durch das LAGeSo

Der Ausgleichsfonds umfasst die Gesamtkosten für:

1. die **theoretische** Ausbildung
2. die **praktische** Ausbildung
3. Kosten für die Mehrkosten der **Ausbildungsvergütung**

meldet die tatsächlich vorhandene Anzahl der Auszubildenden, das Ausbildungsbudget und die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung

Zuweisung des Ausbildungsbudgets und der Mehrkosten der Ausbildungsvergütung je Auszubildende*n

meldet die tatsächlich vorhandene Schüler*innenanzahl und das Ausbildungsbudget

Zuweisung des Ausbildungsbudgets für den Unterricht je Schüler*in

AUSBILDUNGSTRÄGER
(Krankenhaus oder Pflegeeinrichtung)

PFLEGESCHULE

Der Ausbildungsträger weist die während eines Einsatzes seiner Auszubildenden entstehenden Kosten dem Kooperationspartner der praktischen Ausbildung aus dem Ausbildungsbudget anteilig zu.

KOOPERATIONSPARTNER DER PRAKTISCHEN AUSBILDUNG

4. Wichtige Termine

Gesetzliche Stichtage für Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser im Umlagesystem zur Einzahlung in den Fonds

Die wichtigsten Stichtage für Träger der praktischen Ausbildung und Pflegeschulen zum Erhalt von Ausgleichzuweisungen aus dem Fonds

Bis zum 15. Juni des Festsetzungsjahres teilen die Pflegeeinrichtungen die Daten zur Berechnung des Umlagebeitrags mit (siehe Grafik 2).

Bis zum 30. April des Festsetzungsjahres Vereinbarung des Pausschalbudget.

Bis zum 15. September des Festsetzungsjahres veröffentlicht die zuständige Stelle die Höhe des Gesamtfinanzierungsbedarfs und die auf Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen entfallenden Anteile.

Bis zum 15. Juni des Festsetzungsjahres Meldung der Anzahl der voraussichtlichen Ausbildungsplätze bzw. Schüler*innen (siehe Grafik 1).

Zum 31. Oktober erfolgt die Festsetzung der Umlagebeträge gegenüber den Pflegeeinrichtungen.

Zwei Monate vor dem jeweiligen Ausbildungsbeginn melden die Träger der praktischen Ausbildung und die Pflegeschulen die tatsächliche Anzahl der Ausbildungsplätze und Schüler*innen.

Bis zum 30. November des Festsetzungsjahres teilen die Parteien der Krankenhausvergütungsverhandlung die Daten zur Berechnung des Umlagebetrags mit.

Ausbildungsbeginn (▸5)

Bis zum 15. Dezember Festsetzung des Umlagebetrages für Krankenhäuser.

Festsetzungsbescheide aufgrund der tatsächlichen Ausbildungsplätze bzw. Schüler*innen.

Bis zum 30. Juni des Folgejahres Abrechnung der Ausgleichszuweisung

Erste Ausgleichszuweisung am Ende des ersten Ausbildungsmonats (siehe Grafik 3).

Die Umlagebeträge sind monatlich zu leisten.

Abrechnung der Ausgleichszuweisung bis zum 30. Juni des Folgejahres.

▸ 5 BDie Pflegeschulen in Berlin beginnen zum 1. April und zum 1. Oktober eines jeden Jahres.

Der Ausgleichsfonds wiederum setzt sich zusammen aus dem Gesamtausbildungsbudget, 3 Prozent Liquiditätsreserve, um auf zusätzliche Ausbildungsplätze reagieren zu können und 0,6 Prozent für den zu leistenden Verwaltungsaufwand. Diesen Gesamtfinanzierungsbedarf ermittelt das LAGeSo jährlich neu.

Ermittlung des Umlagebetrags

Alle für die Ausbildung geeigneten stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser, die private und soziale Pflegeversicherung sowie das Land leisten nach einem im Pflegeberufegesetz festgelegten Schlüssel ihren Betrag zur Finanzierung der Ausbildung auf Grundlage des Gesamtfinanzierungsbedarfs für den Ausgleichsfonds.

Stationäre Pflegeeinrichtungen sowie ambulante Pflegedienste tragen 30,2 Prozent, Krankenhäuser 57,2 Prozent, die soziale und private Pflegeversicherung 3,6 Prozent und das Land 8,9 Prozent des Gesamtfinanzierungsbedarfs (Rundungsdifferenz: 0,1).

Zur Ermittlung der Betragshöhe der einzelnen stationären Pflegeeinrichtungen wird die Anzahl der beschäftigten Pflegefachkräfte in Vollzeitäquivalenten herangezogen sowie die vorzuhaltenden Pflegefachkräfte nach geltender Vergütungsvereinbarung. Bei den ambulanten Einrichtungen werden neben der Anzahl der beschäftigten Pflegefachkräfte in Vollzeitäquivalenten zusätzlich die Anzahl der beschäftigten Pflegefachkräfte in Vollzeitäquivalenten nach SGB XI sowie die abgerechneten Punkte oder Zeitwerte berücksichtigt. Bei Krankenhäusern werden ein Ausbildungszuschlag und die Fallzahlen herangezogen (siehe Grafik 2). Daraus wird der von jeder Pflegeeinrichtung bzw. jedem Krankenhaus zu entrichtende Umlagebetrag errechnet. Der Umlagebetrag wird monatlich in den Ausgleichsfonds eingezahlt.

Die Übermittlung der Daten erfolgt über das Online-Portal des LAGeSo:
↗ https://pflegeausbildungsfonds-berlin.de

Als Pflegefachkraft einer Einrichtung gilt, wer am Stichtag (dem 15. Dezember des Vorjahres) über einen aktiven Arbeitsvertrag mit der Einrichtung verfügt. Dazu gehören auch Leiharbeitskräfte, die am Stichtag in der Einrichtung tätig sind, sofern sie nicht z.B. als Krankheitsvertretung für eine dort beschäftigte Pflegefachkraft eingesetzt werden. Ein Vollzeitäquivalent entspricht 40 Wochenstunden, es sei denn, „Vollzeit“ ist tarifvertraglich oder einer kirchlichen Arbeitsrechtsregelung entsprechend anders definiert.

Eine Refinanzierung des Umlagebetrags zum Ausgleichsfonds ist für stationäre, teilstationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen über die Vergütung der allgemeinen Pflegeleistungen möglich. Krankenhäuser können die Kosten über einen Ausbildungszuschlag oder -teilbetrag geltend machen.

Ausgleichszuweisungen

Träger der praktischen Ausbildung und Pflegeschulen erhalten für die Kosten der Ausbildung Ausgleichszuweisungen aus dem Ausgleichsfonds. Die Ausgleichszuweisung erfolgt je Auszubildenden bzw. je Schüler*in.

Hierzu ist zwei Monate vor erstmaliger Ausgleichszuweisung eine Aktualisierungsmeldung nötig. Diese beinhaltet die tatsächlich vorhandenen Auszubildenden- bzw. Schüler*innenzahlen, das ausgehandelte und festgesetzte Ausbildungsbudget sowie die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung. Die Ausgleichszuweisungen an die Träger der Ausbildung und an die Pflegeschulen erfolgen monatlich (siehe Grafik 3).

Änderungen bei den Ausgleichszuweisungen, beispielsweise durch eine Änderung der Anzahl der Auszubildenden, berücksichtigt das LAGeSo bei der monatlichen Auszahlung zum nächstmöglichen Termin. Bei Pflegeschulen findet nach dem Beginn des Schuljahres keine Anpassung der Zahlungen aufgrund einer veränderten Schüler*innenzahl bis zum Schuljahresende statt. Der Träger der Ausbildung erhält mit der Ausgleichszuweisung auch die Kosten für die Ausbildung, die bei den übrigen Kooperationspartnern entstehen. Im Kooperationsvertrag sind hierbei die Kosten der Pflegeausbildung des Kooperationspartners festzuhalten. Wie im Kooperationsvertrag vorgesehen, sind die Kosten vom Träger der Ausbildung auszugleichen und an den Kooperationspartner weiterzuleiten.

Übermittlung der Daten

Mitteilungspflicht

Alle am Ausgleichsfonds beteiligten Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen sind gesetzlich verpflichtet, die entsprechenden Daten zur Ermittlung der Umlagebeiträge und Ausgleichszuweisungen fristgerecht an das LAGeSo zu übermitteln. Das LAGeSo ist befugt, Nachweise zu den übermittelten Daten einzufordern. Werden Daten nicht, nicht fristgerecht, fehlerhaft oder unvollständig übermittelt, darf das LAGeSo die Daten schätzen. Sollten sich Ausbildungsverhältnisse nach dem Meldedatum ändern, müssen die Träger der praktischen Ausbildung und die Pflegeschulen dies dem LAGeSo melden.

Nullmeldung

Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen, die für den gemeldeten Finanzierungszeitraum keine Ausbildungsplätze anbieten, müssen die Zahl der voraussichtlichen Ausbildungsplätze mit null angeben.

Registrierung im Online-Portal

Um die erforderlichen Daten an das LAGeSo übermitteln zu können, ist zunächst eine Registrierung im Online-Portal erforderlich. Zur Freischaltung der Registrierung benötigt das LAGeSo eine Vollmacht zur Vertretungsbefugnis. Ein Vordruck der Vollmacht ist erhältlich unter
↗ www.berlin.de/lageso/gesundheit/pflegeausbildungsfonds/downloads/

und muss ausgefüllt per E-Mail geschickt werden an
Pflegeausbildungsfonds@lageso.berlin.de

Nach der erfolgreichen Registrierung erfolgt die Übermittlung der Daten über das Online-Portal
↗ www.pflegeausbildungsfonds-berlin.de/.

Unterstützung für Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser und Pflegeschulen durch das LAGeSo

Ausführliche Ausfüll- und Berechnungshilfen hat das LAGeSo zusammengestellt unter:
↗ www.berlin.de/lageso/gesundheit/pflegeausbildungsfonds/downloads/

Häufig gestellte Fragen zum Ausbildungsfonds werden gesammelt und beantwortet unter:
↗ www.berlin.de/lageso/gesundheit/pflegeausbildungsfonds/faq/

Weitere Fragen zur Finanzierung der Pflegeausbildung in Berlin und zum Ausbildungsfonds können per E-Mail an das LAGeSo gestellt werden:
pflegeausbildungsfonds@lageso.berlin.de.

4 Die von der Bundesagentur für Arbeit geförderte Ausbildung für Pflegehilfskräfte und Umschüler*innen

Viele Menschen entscheiden sich erst in der mittleren Lebensphase für einen Beruf in der Pflege und streben eine Ausbildung zur Pflegefachperson an. Für diese Menschen kann die Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz im Rahmen einer durch die Bundesagentur für Arbeit (BA) geförderten beruflichen Weiterbildung (Umschulung) oder als BA-geförderte Ausbildung (ehemals berufsbegleitend) erfolgen.

Im Rahmen der geförderten Ausbildung bzw. Umschulung durchlaufen die Teilnehmer*innen eine reguläre Pflegeausbildung, die sich in einen schulischen und einen praktischen Teil gliedert. Der praktische Teil findet beim Träger der Ausbildung, einem Krankenhaus, einer stationären Pflegeeinrichtung oder einem ambulanten Pflegedienst und an anderen Praxislernorten der Pflege statt. Der theoretische und fachpraktische Unterricht erfolgt an einer Pflegeschule. Diese muss für die Durchführung von Maßnahmen der Arbeitsförderung zugelassen sein, d. h., dass sie über eine Zertifizierung als Träger der Arbeitsmarktförderung (AZAV-Zertifizierung) verfügen muss. Nur so können die Lehrgangskosten, die bei der Pflegeschule entstehen, von der Bundesagentur für Arbeit übernommen werden.

Förderung der Vollzeitausbildung von Pflegehelfer*innen zur Pflegefachperson

Durch das Qualifizierungschancengesetz (BA-geförderte Ausbildung)

Um Pflegehelfer*innen bei der Ausbildung zur Pflegefachperson zu unterstützen, gibt es eine Förderung durch die Bundesagentur für Arbeit im Rahmen des Qualifizierungschancengesetzes (QCG). Die Förderung kann von Trägern der Ausbildung beantragt werden, wenn ein*e Pflegehelfer*in im Rahmen eines bestehenden sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses zur Pflegefachkraft weiter- bzw. ausgebildet wird. Gewährt werden kann ein Zuschuss zum Arbeitsentgelt, das während der Weiterbildung fortgezahlt wird. Dieser Zuschuss kann bis zu 100 Prozent abdecken und wird einzelfallbezogen von der Bundesagentur für Arbeit entschieden.

Das QCG erweitert das bisherige WeGebAU-Programm. So ist beispielsweise die Förderung von Weiter- und Ausbildung nicht mehr an eine bestimmte Betriebsgröße gebunden. Selbst

Unternehmen mit über 2.500 Beschäftigten können Leistungen beantragen.

Für die Dauer der Weiterqualifizierung zur Pflegefachperson zahlen die Arbeitgeber die Differenz zwischen der Ausbildungsvergütung und dem bisherigen Arbeitsentgelt fort, um den Lebensunterhalt der Arbeitnehmer*innen auch während der Ausbildung finanziell abzusichern (Arbeitgeberzuschuss nach § 82 Absatz 3 SGB III).

Was müssen Träger der Ausbildung beachten?

Auch bei einer BA-geförderten Ausbildung zur Pflegefachperson müssen die Bedingungen nach dem Pflegeberufegesetz erfüllt werden. Notwendig ist der Abschluss eines Ausbildungsvertrags zwischen dem Träger der praktischen Ausbildung und dem*der Auszubildenden. Mit dem Vertrag besteht nach § 19 Pflegeberufegesetz ein Anspruch auf eine angemessene Ausbildungsvergütung. Die Ausbildungsvergütung wird Trägern der praktischen Ausbildung über den Ausbildungsfonds refinanziert (§ 29 Abs. 1 Pflegeberufegesetz).

Wichtig: Während der Ausbildung darf das originäre Arbeitsverhältnis nicht beendet werden. Für den Anspruch auf Förderung durch die Bundesagentur für Arbeit ist es zwingend notwendig, den bestehenden Arbeitsvertrag mittels einer teilweisen Ruhendstellung und teilweisen Freistellung umzuschreiben.

→ In Folge der Ruhendstellung des Arbeitsvertrags entfallen beide Hauptleistungspflichten, die der Arbeitsleistung und die der Lohnfortzahlung in Höhe der zu leistenden Ausbildungsvergütung.

→ Über eine Freistellung des Arbeitsvertrags ist die*der Beschäftigte von der Arbeitsleistung entbunden, erhält aber trotzdem weiter das Arbeitsentgelt (die Differenz zwischen Ausbildungsvergütung und vereinbartem Arbeitsentgelt).

In Kürze: Die BA-geförderte Ausbildung von Pflegehelfer*innen

Zielgruppe

→ Geringqualifizierte sozialversicherungspflichtige Beschäftigte (ohne Berufsabschluss oder Wiederungelernte, weil mehr als 4 Jahre an- oder ungelernt tätig)

Voraussetzungen

→ Abschluss eines Ausbildungsvertrags und Zahlung einer Ausbildungsvergütung
→ Beibehaltung eines angepassten Arbeitsvertrags
→ Fortzahlung eines (ggf. angepassten) Arbeitsentgelts
→ Kooperation mit einer AVAZ-zertifizierten Pflegeschule

Förderung

→ Arbeitsentgeltzuschuss bis zu 100 %
→ Übernahme der Lehrgangskosten in voller Höhe
→ Zuschuss zur Ausbildungsvergütung zur Sicherung des Lebensunterhalts

Empfehlung: Zur Gestaltung des Arbeitsvertrags sollten sich Träger der praktischen Ausbildung rechtlich beraten lassen. Notwendig ist die Kooperation mit einer AZAV-zertifizierten Pflegeschule. Nur so können die Lehrgangskosten, die bei der Pflegeschule entstehen, von der Bundesagentur für Arbeit übernommen werden.

Unberührt von der Förderung besteht die Option, eine Teilzeitausbildung mit Teilzeitarbeit zu kombinieren. Auch in diesen Fällen kann das auf die Weiterbildungszeiten bzw. Freistellungszeiten entfallende Arbeitsentgelt bezuschusst werden, nicht jedoch für die Zeiten, in denen die Arbeitsleistung aus dem Arbeitsverhältnis erbracht wird. Die Teilzeitausbildung ist eine wochenstundenreduzierte Ausbildung mit einer Höchstdauer von fünf Jahren. Weitere Informationen erhalten Sie beim zuständigen Arbeitgeberservice der Bundesagentur für Arbeit.

Förderung als Maßnahme

„Umschulung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann"

Für die Umschulung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann kann von der Bundesagentur für Arbeit und den Jobcentern eine dreijährige Förderung gewährt werden. Voraussetzung für die Umschulungsförderung ist, dass die*der Antragsteller*in die Zugangsvoraussetzungen für eine dreijährige Pflegeausbildung erfüllt. Die Entscheidung zur Förderung der Umschulung wird von der Bundesagentur für Arbeit individuell getroffen.

Bildungsgutschein: Wie funktioniert die Förderung für die Umschüler*innen?

Werden die Fördervoraussetzungen für eine Umschulung erfüllt, erhalten die zukünftigen Umschüler*innen vom Jobcenter oder der Bundesagentur für Arbeit einen Bildungsgutschein. Der Bildungsgutschein weist das Bildungsziel „Pflegefachfrau / Pflegefachmann" aus und garantiert die Übernahme der Weiterbildungskosten und gegebenenfalls die Fortzahlung des Arbeitslosengeldes.

Mit dem Bildungsgutschein sucht sich der*die Umschüler*in einen Ausbildungsträger, der eine Kooperation mit einer nach AZAV-zertifizierten Pflegeschule hat. Das Jobcenter oder die Bundesagentur gewähren für die Zeit der Ausbildung die Differenz zwischen der Ausbildungsvergütung und dem Arbeitslosengeld I bzw. II zur Sicherung des Lebensunterhalts. Die Ausbildungsvergütung, die die Umschüler*innen während der Ausbildung erhalten, wird auf das Arbeitslosengeld angerechnet.

Was müssen Träger der Ausbildung beachten?

Die Tatsache, dass ein*e Auszubildende*r über die Maßnahme „Umschulung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann" gefördert wird, hat für den Ausbildungsträger keine direkte

Auswirkung. Mit dem Abschluss eines regulären Ausbildungsvertrags wird eine angemessene Ausbildungsvergütung vereinbart, die die Einrichtung während der gesamten Zeit der Umschulung an die*den Auszubildende*n zahlt. Wie bei der Erstausbildung werden auch Umschüler*innen beim LAGeSo als der zuständigen Stelle für den Ausbildungsfonds angemeldet.

Welche Voraussetzungen müssen Pflegeschulen erfüllen, um geförderte Ausbildungen durchführen zu können?

Pflegeschulen, die die BA-geförderte Ausbildung für ehemalige Pflegehilfskräfte und Umschüler*innen anbieten möchten, müssen als Träger nach der Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung der Arbeitsförderung (AZAV) zertifiziert sein. Das gleiche gilt für die einzelnen Lehrgänge.

Da die Ausbildung zur Pflegefachperson sich grundlegend von den bisherigen Pflegeausbildungen unterscheidet, ist eine neue Zertifizierung der Maßnahme unbedingt notwendig. Die Pflegeschulen können bei geförderten Ausbildungen den Auszubildenden angemessene Lehrgangskosten in Rechnung stellen, die vom Jobcenter oder Arbeitsagentur erstattet werden. Angemessen sind die Lehrgangskosten, wenn sie den von der Bundesagentur für Arbeit ermittelten und von der Zertifizierungsstelle überprüften festgelegten Bundesdurchschnittskostensatz (BDKS) entsprechen. Sind für eine Maßnahme, wie beispielsweise für die Ausbildung zur Pflegefachperson, höhere Kostensätze erforderlich, um die Ausbildung regelhaft durchzuführen, muss dies im Antrag auf Maßnahmenzulassung ausreichend begründet werden. Bei Vorliegen von überprüfbaren objektiven Kriterien können Maßnahmen, die über den bisherigen Sätzen liegen, zugelassen werden.

In Kürze: Die Maßnahme Umschulung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann

Zielgruppe

→ Personen, die die Zugangsvoraussetzungen für eine Pflegeausbildung erfüllen
→ und allgemeine berufliche Vorerfahrungen haben

Voraussetzungen

→ Bildungsgutschein mit Bildungsziel „Pflegefachfrau / Pflegefachmann“
→ Ausbildungsvertrag und Zahlung der regulären Ausbildungsvergütung
→ Pflegeschule zertifiziert nach AZAV

Förderung

→ Übernahme der Lehrgangskosten in voller Höhe
→ Zuschuss zur Ausbildungsvergütung zur Sicherung des Lebensunterhalts

Keinesfalls dürfen die Auszubildenden selbst mit Kosten belastet werden!

Für die Pflegeschulen stellen die BA-geförderte Ausbildung und die Maßnahme „Umschulung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann" eine andere Art der Finanzierung dar. Die Lehrgangskosten der Umschulungen werden nicht aus dem Ausbildungsfonds finanziert, sondern von der Bundesagentur für Arbeit oder dem Jobcenter übernommen. Das Pauschalbudget, das die Pflegeschule aus dem Ausbildungsfonds erhält, mindert sich daher um den Betrag der geförderten Lehrgangskosten. Zur Vermeidung von Doppelfinanzierungen müssen die durch geförderte Maßnahmen eingenommenen Beträge von der Pflegeschule entweder bereits bei der Festsetzung des Ausbildungsbudgets angegeben werden oder aber nach der Festsetzung, bei der Ausgleichszuweisung aus dem Ausbildungsfonds.

C

Anleiten in der Praxis

1 Beispiele aus der Praxis zur Organisation der Praxisanleitung

Mit der neuen Pflegeausbildung erhält die Praxisanleitung einen größeren Stellenwert. Die Zusammenarbeit mit der Praxisbegleitung der Pflegeschule und der Austausch mit Praxisanleitungen anderer Einsatzorte werden intensiviert und sind für eine gute Ausbildung unabdingbar. Doch wie lässt sich die Praxisanleitung erfolgreich in den Pflegealltag integrieren? Wie können Auszubildende geplant und strukturiert angeleitet werden? Und wie gelingt die Zusammenarbeit mit der Pflegeschule? Darüber diskutierten Praxisanleiter*innen, Leitungskräfte und Lehrkräfte bei einem Werkstattgespräch im Oktober 2019 in Berlin. Einige Ergebnisse der sehr lebendigen Debatte werden im Folgenden als Anregung kurz wiedergegeben.

Die Praxisanleitung im Dienstplan

Die Kenntlichmachung der Praxisanleitung im Dienstplan ist wichtig, damit diese strukturiert und geplant durchgeführt werden kann. Dazu sollten feste Anleitungszeiten im Dienstplan verankert werden, zu denen die Praxisanleiter*innen und die Auszubildenden für die Anleitung freigestellt werden. Zu berücksichtigen bei der Arbeitszeitplanung sind jedoch von vornherein die „Ausfallzeiten" der Praxisanleitung durch Nachtdienst, Urlaub, Weiterbildung etc. Die dann geplanten Nettozeiten sollten außer der 10 Prozent Anleitungszeit auch die notwendigen Zeiträume für Vor- und Nachbereitung und für Abstimmungsgespräche mit anderen an der Ausbildung beteiligten Personen umfassen.

Auf diese Weise entsteht für alle eine verlässliche Anleitungszeit, die auch von anderen Beschäftigten respektiert wird. Eine Voraussetzung für ein gutes Gelingen ist deshalb auch, dass die Ausbildung bei den Leitungskräften, die den Dienstplan erstellen, und bei den anderen Fachkräften einen hohen Stellenwert einnimmt und als gemeinsame Aufgabe verstanden wird.

Denkbar sind neben ganztägigen Anleitungstagen, z. B. an zwei festen Tagen im Monat, auch mehrstündige Freistellungen pro Woche.

Eigener Dienstplan für Auszubildende

Der Ausbildungsstatus von Auszubildenden wird für alle deutlicher, wenn sie nicht zur akuten Dienstabdeckung eingeplant werden, sondern einen separaten Dienstplan erhalten, der an den der Praxisanleitung gekoppelt ist.

Mit einer eigenen Arbeitszeitplanung sind auch besondere Projekte für die Auszubildende leichter zu planen und umzusetzen.

Anleitung von Auszubildenden in Gruppen

Praktisches Lernen in Kleingruppen kann für Auszubildende als zusätzliche Anleitung interessant und abwechslungsreich sein, besonders dann, wenn Auszubildende unterschiedlicher Ausbildungsjahre zusammenkommen und die Jüngeren von den Kenntnissen der Älteren profitieren können. Die älteren Auszubildenden wiederum sind gefordert, ihr Wissen verständlich für die Jüngeren zu erläutern. Ebenso eignet sich die gleichzeitige Anleitung von mehreren Auszubildenden zur Einleitung von neuen und komplexen Pflegetätigkeiten, die dann in der Einzelanleitung weiter vertieft werden können.

Die Anleitung in Kleingruppen sollte mit viel Vorlauf geplant werden. Es kann sinnvoll sein, die Termine und die Themen für die Kleingruppenanleitung bereits zu Jahresbeginn festzulegen.

Praxisanleitung in unterschiedlichen Pflegefeldern

Die Praxisanleitung in der stationären Pflege und im Krankenhaus unterscheidet sich wesentlich von der Praxisanleitung im ambulanten Bereich. Beiden gemeinsam ist, dass sie besser gelingen, wenn sie gut vorbereitet durchgeführt werden und die Praxisanleitung nicht unter Zeitdruck steht. Während sich die Praxisanleitung in der stationären Pflege oder im Krankenhaus in der Regel leichter planen und durchführen lässt, sind in der ambulanten Pflege andere Organisationsformen gefragt. Begleitet beispielsweise die*der Auszubildende auf der Tour eine Pflegehilfskraft, sollte die Praxisanleitung die Gelegenheit nutzen und die Tour vor- und nachbereiten. Auch bei der Begleitung einer Pflegefachkraft wird es immer wieder Situationen geben, die nach der Tour besprochen werden können.

In der ambulanten Pflege funktioniert die Anleitung gut, wenn man sich im Rahmen einer Anleitungstour mit individueller Betreuung auf ein Thema konzentriert und dieses an verschiedenen „Fällen" mit der*dem Auszubildenden behandelt. Der Wechsel zwischen Input und Wiederholung trägt dazu bei, eine Überforderung bei den Auszubildenden zu vermeiden.

Zusammenarbeit zwischen Praxisanleitung und Pflegeschule intensivieren

Um die Auszubildenden sowohl in der Praxis als auch in der Theorie optimal auf den Pflegeberuf vorzubereiten, ist eine gelungene Zusammenarbeit zwischen der Praxisanleitung und der Pflegeschule, sowie mit den Praxisanleiter*innen anderer Einsatzorte unabdingbar. Verantwortlichkeiten und Abläufe sollten vorab besprochen und geklärt sein. Eine gute Kommunikation zwischen der Praxisanleitung und der Pflegeschule ist wichtig, um die Ausbildung auch inhaltlich gemeinsam weiterzuentwickeln. Von besonderer Bedeutung ist es, um den Leistungsstand der Auszubildenden vollumfassend einschätzen und ggf. rechtzeitig Unterstützung anbieten

zu können. Aber auch besondere Stärken oder Talente von Auszubildenden lassen sich gemeinsam leichter erkennen.

Wünschenswert, wenn auch in der Praxis nicht immer umsetzbar, ist eine Abstimmung der Unterrichtsinhalte auf anschließende Praxiseinsätze. Auf diese Weise können theoretische Grundlagen gelegt und ein direkter Praxisbezug hergestellt werden, was zum Lernerfolg beiträgt und die Lust am Lernen bei den Auszubildenden aufrechterhält. Auch hierfür ist ein reger Austausch von Praxisanleitung untereinander und mit der Pflegeschule hilfreich. Um oftmals langwierige Terminfindungen zu vermeiden, empfiehlt sich eine frühzeitige Planung mit allen Beteiligten. Eine zeitsparende Alternative zu persönlichen Treffen sind beispielsweise Videokonferenzen, die einen guten gemeinsamen Austausch ermöglichen.

Ideen zu anderen Lernformen

Peer-to-Peer Anleitungstage

Neben der geplanten und strukturierten Anleitung durch die Praxisanleitung erhalten ältere Auszubildende den Auftrag, eine bestimmte Praxislernsituation vorzubereiten und jüngere Auszubildende anzuleiten. Für beide Jahrgänge ist dies eine herausfordernde und anregende Lernerfahrung.

Patenwoche

Auch eine Form des Peer-to-Peer-Lernens ist die Patenwoche. Auszubildende aus dem dritten und ersten Ausbildungsjahr bilden ein Tandem und arbeiten und lernen eine Woche gemeinsam.

Beobachten und Lernen

Damit ist eine Form der Gruppenanleitung gemeint. Ein Teil der Gruppe führt eine Aufgabe durch, die anderen beobachten und geben Feedback, anschließend wird gewechselt. Neben dem pflegefachlichen Wissen werden dabei besonders Kommunikation und Reflexion erprobt.

Projektwoche und Schülerstation

Die eigenständige Pflege von vier bis sechs Patient*innen über eine Woche lang eignet sich für Auszubildende im letzten Ausbildungsdrittel. Ein ähnliches Konzept stellt die Schülerstation dar: Eine Woche lang übernehmen Auszubildende die Verantwortung für eine ganze Station. Praxisanleitung und andere Pflegekräfte stehen zwar im Notfall für Fragen und Unterstützung zur Verfügung, halten sich aber sonst eher zurück.

2 Didaktische Impulse für die Praxisanleitung

Unterstützungsangebote der Projekte CurAP und Neksa

Angeregt durch das Pflegeberufegesetz und die neuen Rahmenpläne entstehen zurzeit bundesweit vielfältige Impulse für das Lernen und Lehren in den Pflegeschulen und Praxiseinrichtungen. Das Land Berlin fördert das Projekt CurAP „Curriculare Arbeit der Pflegeschulen in Berlin", um diese Entwicklungsprozesse zu unterstützen und Lehrende und Praxisanleitende durch zentrale Angebote zu begleiten.

Der Kernauftrag des Projektes unter der Leitung von Prof. Dr. Annerose Bohrer liegt in der Unterstützung bei der curricularen Entwicklung für die neue Pflegeausbildung. Die Projektbausteine im Überblick:

→ Umsetzung von Arbeitsgruppen, Fortbildungen, Fachtagungen (teils in Kooperation mit dem Projekt Neksa in Brandenburg)

→ Punktuelle individuelle Schulbegleitung

→ Zusammenführung von Erkenntnissen bestehender Berufsfeldanalysen, eigene Erhebungen mit Fokus Pädiatrie, Diversität

→ Unterstützung Netzwerkarbeit, u.a. auf ↗ www.yammer.com/pflegeausbildung

→ Kommunikation und Beratung mit der Senatsverwaltung, Informations- und Öffentlichkeitsarbeit

Das CurAP-Projekt arbeitet eng zusammen mit dem Partnerprojekt Neksa („Neu kreieren statt addieren") des Landes Brandenburg unter der Leitung von Frau Prof. Dr. Anja Walter. Gemeinsam ist aus beiden Projekten heraus eine neue Handreichung entstanden: Die neue Pflegeausbildung gestalten – eine Handreichung für Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter.

Sie steht auf der Projektwebseite zum Download bereit unter:
www.eh-berlin.de/forschung/curriculare-arbeit-der-pflegeschulen-in-berlin-curap/curap-materialien
Die Handreichung zeigt konkrete Ideen auf, macht Vorschläge und gibt Beispiele für

die Praxisanleitung in der neuen Pflegeausbildung. Folgende Fragen werden u. a. bearbeitet:

→ Wie können Praxiseinrichtungen ihr pädagogisches Profil schärfen und einrichtungsspezifische Lernangebote entwickeln?

→ Was sind die Aufgaben der Praxisanleiter*innen? Was unterscheidet die 10 Prozent geplante Anleitungszeit von der übrigen situativen Lern- und Anleitungszeit?

→ Wie „funktioniert" das Lernen in der Pflegepraxis? Wie können Praxisanleitende die Lernenden sinnvoll unterstützen?

→ Wie kann das Lernen in der Praxis strukturiert geplant werden: vom Rahmenausbildungsplan, über den betrieblichen Ausbildungsplan, zu Arbeits- und Lernaufgaben bis hin zur Dokumentation im Ausbildungsnachweis?

→ Wie können pflegepraktische Kompetenzen eingeschätzt und bewertet werden? (inklusive Vorschlag für ein neues Prüfungsprotokoll zum Ausprobieren)

Über diese Handreichung hinaus bieten die Projekte zahlreiche weitere kostenfreie Angebote, beispielsweise Arbeitsgruppen, Fortbildungen und Tagungen. Die meisten Angebote sind bewusst so konzipiert, dass sie eine Beteiligung und Auseinandersetzung für Lehrende und Praxisanleitende ermöglichen. Die Notwendigkeit einer inhaltlichen Auseinandersetzung liegt zweifelsohne auf der Hand:

Das neue Berufsbild der Pflegefachfrau / des Pflegefachmanns erfordert die Entwicklung einer neuen beruflichen Identität – nicht nur von Auszubildenden, sondern auch von den an der Ausbildung Beteiligten. Sowohl die Lehrenden als auch die Praxisanleitenden sind meist in einem der herkömmlichen Berufe sozialisiert und haben dort eine spezifische Expertise erlangt. Sie müssen sich mit ihrer eigenen beruflichen Identität neu auseinandersetzen. Gleichzeitig sind sie herausgefordert, sich gegenüber bisher „fremden" Berufsfeldern in der stationären Akut- bzw. Langzeitpflege sowie in der ambulanten Pflege zu öffnen: Was kennzeichnet das jeweilige berufliche Setting? Welche Situationen, Phänomene, Strukturen und Kulturen sind dort besonders prägend? Wie sehen die jeweiligen pflegerischen Deutungs- und Handlungsmuster aus?

Das CurAP-Projekt bietet einen Rahmen, um sich mit anderen über diese und weitere Fragen zu verständigen, die eigene Haltung zu überprüfen und die Schul- bzw. Ausbildungskultur weiterzuentwickeln.

So wurden beispielsweise während der Auftaktveranstaltung des Projekts im Dezember 2019 gemeinsam mit Lehrenden und Praxisvertreter*innen fünf Arbeitsgruppen gebildet, die sich seit Anfang des Jahres regelmäßig im Abstand von 4 bis 6 Wochen treffen und zu folgenden Themen arbeiten:

→ AG „Pflegeprozessbezogene Kompetenzen anbahnen"

→ AG „Pflegeerfahrungen reflektieren"

→ AG „Kompetenzorientiert prüfen"

→ AG „Mit authentischen Fällen arbeiten"

→ AG „Wie verstehst du das?"

In den Arbeitsgruppen werden pflegedidaktische Impulse und berlinspezifische Themen aufgenommen, gemeinsam diskutiert und weitergedacht. Über mehrere Sitzungen werden konkrete Produkte erarbeitet und für alle Interessierten zugänglich gemacht, beispielsweise als Ergebnisprotokoll oder aufbereitet als Präsentationen im MP4-Format.

Informationen, Materialien und Produkte sind entweder über die Projektwebseite der Evangelischen Hochschule Berlin abrufbar oder direkt im Netzwerk Pflegeausbildung unter www.yammer.com/pflegeausbildung.

Lehrende und Praxisanleitende können sich die Teilnahme an den Arbeitsgruppen auf die pädagogischen Pflichtfortbildungen nach dem Pflegeberufegesetz anrechnen lassen und erhalten eine entsprechende Teilnahmebescheinigung.

Projekt CurAP: Curriculare Arbeit der Pflegeschulen in Berlin

Projektfinanzierung:
Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung Berlin

Projektträger:
Evangelische Hochschule Berlin

Leitung:
Prof. Dr. Annerose Bohrer

Laufzeit:
Oktober 2019 bis Dezember 2021

Das Projekt »Fachkräftesicherung in der Pflege« wird im Auftrag der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung durchgeführt.

Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Berlin

Projektträger:

ArbeitGestalten

In Kooperation mit:

ver.di

DGB