

-Auszug-

KURZPROTOKOLL

der 15. Sitzung des Sozialausschusses
am Mittwoch, dem 1. Juni 2022, um 15:30 Uhr
Schwerin, Schloss, Plenarsaal

Vorsitz: Abg. Katy Hoffmeister

TAGESORDNUNG

1. Öffentliche Anhörung zum Gesetzentwurf der Landesregierung
**Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Pflegeberufereform im Land
Mecklenburg-Vorpommern**
- Drucksache 8/622 -

hierzu: A Drs. 8/95, 8/96, 8/97, 8/98, 8/99 und 8/100

2. Bericht der Ministerin für Soziales, Gesundheit und Sport
zur aktuellen Corona-Situation und Maßnahmen (nichtöffentlicher Teil)

Anlage

Sachverständigenkatalog

zur Anhörung des Sozialausschusses am 01.06.2022

Beratung des

Gesetzentwurfes der Landesregierung

**Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Pflegeberufereform im Land
Mecklenburg-Vorpommern**

- Drucksache 8/622 -

1. Lydia Ahlig,
Der PARITÄTISCHE Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.
2. Anna Tieth,
Diakonie Evangelische Pflegeschule Schwerin, Schulleiterin
3. Dr. Barbara Dieckmann,
Verband Deutscher Privatschulen Nord e. V., Ehrenvorsitzende und Leiterin
der SWS Seminargesellschaft mbH
4. Jan-Hendrik Hartlöhner,
DRK Landesverband M-V e. V., Landesgeschäftsführer
5. Dr. Antje Kloth,
Landesverband Geriatrie M-V, Vorsitzende
6. Matthias Köpp,
Landkreistag M-V, Geschäftsführer
7. Bernd Tünker,
LIGA der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege, Vorsitzender

8. Dr. Jörg Meyers-Middendorf,
Verband der Ersatzkassen e. V, Vertreter des Vorstandes

9. Uwe Borchmann,
Krankenhausgesellschaft M-V e.V., Geschäftsführer

10. Dr. Brita Ristau-Grzebelko,
DRK-Bildungszentrum Teterow gGmbH, Geschäftsführerin

Fragenkatalog

zur Anhörung des Sozialausschusses am 01.06.2022

Beratung des

Gesetzentwurfes der Landesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Pflegeberufereform im Land Mecklenburg-Vorpommern

- Drucksache 8/622 -

1. Wie bewerten Sie, soweit möglich, den Gesetzentwurf der Landesregierung zur Umsetzung der Pflegeberufereform in M-V? Wo sehen Sie gegebenenfalls Handlungsbedarf beim Gesetzentwurf?
2. Wie bewerten Sie grundsätzlich die Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung im Rahmen des Pflegeberufegesetzes in M-V? Wo besteht aus Ihrer Sicht hierbei Handlungsbedarf?
3. Welche Auswirkungen hat die Reform auf inhaltliche und qualitative Aspekte der Ausbildung?
4. Welche personellen Anforderungen stellen sich durch die Reform der Pflegeberufe an die Pflegeschulen und die Träger der praktischen Ausbildung?
5. Hat die zum 01.01.2020 in Kraft getretene generalistische Ausbildung zur Pflegefachkraft die Bewerberzahlen spürbar angehoben und hat sich im Verhältnis der Anzahl weiblicher und männlicher Bewerbungen eine Veränderung ergeben?
6. Wie lässt sich die Anforderung zur Entwicklung schulinterner Curricula mit der Notwendigkeit zentraler Prüfungsvorgaben vereinbaren?

7. Wie können Pflegeschulen und Träger der praktischen Ausbildung dem damit einhergehenden qualitativen und quantitativen Aufwand gerecht werden?
8. Welche Weichen müssen hinsichtlich der im Jahr 2029 auslaufenden Übergangsfrist (§ 65 PflBG) gestellt werden?
9. Wie hoch ist der Anteil der Auszubildenden, die jetzt für das dritte Ausbildungsjahr von der Wahlfreiheit Gebrauch gemacht haben und sich vertieft zum Altenpfleger/in oder Gesundheits- & Kinderkrankenpfleger/in haben ausbilden lassen?
10. Hat es bereits Bewerber gegeben, die von einer bereits begonnenen Ausbildung nachträglich in die generalistische Ausbildung wechseln wollten?
11. Wie bewerten Sie bislang die Qualität der kooperierenden Pflegeschulen mit den geforderten verschiedenen Praxiseinsatzorten, an welcher Stelle sehen Sie unter Umständen weiteren Unterstützungsbedarf?
12. Lassen sich die Anforderungen der generalistischen Ausbildung in den Praxisanteilen gut mit den vorhandenen Strukturen, Abläufen und Personalkapazitäten der Einrichtungen vereinbaren?
13. Welche Maßnahmen müssten von Seiten des Landes ergriffen werden, um mehr Menschen für eine Ausbildung in der Pflege zu gewinnen?
14. Wie bewerten Sie die Einführung der Pflegestudiengänge?

Landtag Mecklenburg-Vorpommern

8. Wahlperiode

9. Ausschuss: Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport

(Sozialausschuss)

Anwesenheitsliste

15. Sitzung am 1. Juni 2022, 15:30 Uhr
Schwerin, Schloss, Plenarsaal

Vorsitzende: Abg. Katy Hoffmeister (CDU)
stellv. Vors.: Abg. Christine Klingohr (SPD)

1. Abgeordnete

Fraktion Name	Ordentliche Mitglieder Unterschrift	Name	Stellvertretende Mitglieder Unterschrift
SPD			
Brade, Christian		Albrecht, Rainer	.....
Kaselitz, Dagmar	- entschuldigt -	Hegenkötter, Beatrix	
Klingohr, Christine	- entschuldigt -	Dr. Rahm-Präger, Sylva	.....
Prof. Dr. Northoff, Robert		Tegtmeier, Martina	.....
Pfeifer, Mandy		Schröder, Ina-Kristine	
Schiefler, Michel-Friedrich		.....	.....
AfD			
de Jesus Fernandes, Thomas		Tadsen, Jan-Phillip	.....
Federau, Petra		Meister, Michael	.....
.....	.....	Schneider, Jens-H.	.....
CDU			
Hoffmeister, Katy		Berg, Christiane	.....
Glawe, Harry		Peters, Daniel	.....
.....	.....	Waldmüller, Wolfgang	.....
.....	.....	Ehlers, Sebastian	.....
DIE LINKE			
Pulz-Debler, Steffi		Albrecht, Christian	.....
.....	.....	Schmidt, Elke, Annette	.....
.....	.....	Foerster, Henning	.....
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN			
Shepley, Anne		Dr. Terpe, Harald	.....
FDP			
Becker-Hornickel, Barbara		van Baal, Sandy	.....
.....	.....	Wulff, David	.....

2. Ministerien und sonstige Behörden/Institutionen

Ministerium bzw. Dienststelle	Name, Vorname	Dienststellung/ Funktion	Unterschrift
SM	Drese, Stefanie	Ministerin	
SM	Ehlers, Johanna	LMB	
SM	Nestler, Christian	Kst	
SM	Drückler, Susanne	IX 410	- online -
LAGuS	Leder, Thomas	LRD	- online -
SM	Tessenow, Florian	IX St-C-1	
STK	Dr. Müller, Dorothée	260	
.....

3. Anzuhörende

Dienststelle	Name, Vorname	Dienststellung/ Funktion	Unterschrift
Der PARITÄTISCHE Landesverb. M-V	Ahlig, Lydia	Mitarbeiterin Pflege	
Diakonie Evangel.-Pflegeschule SN	Tieth, Anna	Schulleiterin	
SWS-Seminar-gesellschaft mbH	Markewitz, Anke		- online -
Landesverband Geriatrie M-V	Dr. Kloth, Antje	Ärztin	
Landkreistag M-V	Loewe, Sarah	stellv. Geschäftsführung	- online -
LIGA	Tweer, Svenja	Fachreferentin	
Verband der Ersatz-Kassen LV M-V	Jüttner, Kirsten	ZFL Stationäre Versorgung Leiterin LV	
Krankenhaus-Gesellschaft M-V	Borchmann, Uwe	Geschäftsführer	- online -
DRK Bildungszentrum	Dr. Ristau-Grzebelko, Brita	Geschäftsführerin	

TAGESORDNUNGSPUNKT 1

1. Öffentliche Anhörung zum Gesetzentwurf der Landesregierung
Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Pflegeberufereform im Land Mecklenburg-Vorpommern
- Drucksache 8/622 -

hierzu: A Drs. 8/95, 8/96, 8/97, 8/98, 8/99 und 8/100

Lydia Ahlig (Paritätische Wohlfahrtsverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.) erklärt, dass man grundsätzlich den Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Pflegeberufereform im Land Mecklenburg-Vorpommern begrüße. Das Land Mecklenburg-Vorpommern erhalte damit die Möglichkeit, für das eigene Bundesland spezifische Akzente zu setzen. Der Bundesgesetzgeber habe mit dem Pflegeberufegesetz den Ländern Ermächtigungsgrundlagen gegeben, damit diese für ihre Region spezifische Inhalte setzen könnten. Die Landesministerien könnten weitere Regelungsinhalte zur generalistischen Ausbildung in Mecklenburg-Vorpommern setzen. Da der Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Pflegeberufereform lediglich Ermächtigungen für die an der generalistischen Ausbildung maßgebend beteiligten Ministerien schaffe, um weiterführende Normen zu setzen, komme dem Inhalt dieser künftigen Rechtsverordnungen ein hoher Stellenwert zu. Daher sei zu empfehlen, bei dem Verfahren zum Erlass der jeweiligen Verordnung die an der generalistischen Pflegeausbildung beteiligten Verbände und weitere Akteure zu beteiligen. Anzumerken sei, dass ein früherer Zeitpunkt für dieses Gesetzgebungsverfahren wünschenswert gewesen wäre. Bereits zum Start der generalistischen Ausbildung im Jahr 2020 seien landesrechtliche Umsetzungsvorschriften sinnvoll und möglich gewesen. Insbesondere Hilfestellungen zu den Kooperationspartnerschaften wären bereits beim Start der generalistischen Ausbildung begrüßenswert gewesen, da sie das Fundament dieser Fachausbildung darstellten. Die zukünftige pflegerische Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern sei eng verzahnt mit einer erfolgreichen Etablierung der generalistischen Ausbildung. Bei der Zusammenführung der bisher im Altenpflegegesetz und im Krankenpflegegesetz getrennt geregelten Pflegeausbildungen in eine generalistische Ausbildung werde nicht nur der pflegewissenschaftliche Ansatz auf neue Beine gestellt, sondern auch die Fachausbildung an sich erfahre ein höheres Anforderungsniveau. Es werde klar in

seinen Schritten definiert und es gebe vor, welche Kompetenzen zu welchem Zeitpunkt zu erwerben seien. Zugleich werde die Pflegeausbildung durch individuell ausgestaltete Ausbildungspläne und eine engmaschige Zusammenarbeit zwischen den Trägern der praktischen Ausbildung und den Pflegeschulen individuell ausgestaltet. Von den Auszubildenden werde zudem ein hohes Maß an Selbstständigkeit, Flexibilität und Eigenverantwortung abverlangt. Gleichzeitig würden Auszubildende eng durch die Pflegeschule und Praxisanleiter begleitet und gefördert werden. Zugleich sei auch die Finanzierungssystematik reformiert worden. Über einen Pflegeausbildungsfonds würden Gelder zu festgelegten Anteilen vom Land, von den Krankenhäusern, der sozialen Pflegeversicherung und der privaten Pflegepflichtversicherung sowie von den stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen an die Träger der praktischen Ausbildung und den Pflegeschulen in Form eines Ausbildungsbudgets umgelegt. Dieser Prozess sei enorm verwaltungsintensiv für die Beteiligten. Das neue Konzept der Pflegeausbildung binde finanzielle und personelle Ressourcen in allen Bereichen. Es brauche eine solide Finanzierungsbasis und gut ausgebildetes Lehr- und Begleitpersonal sowie Praxisanleiter und Praxisbegleiter. Die erst im September 2021 etablierte Koordinierungsstelle nach § 53 Pflegeberufegesetz (PflBG) sei ein Schritt in die richtige Richtung. Zielführend wäre aber eine auf Dauer angelegte Etablierung dieser Koordinierungsstelle, deren Arbeit aktuell bis zum Ende des Jahres 2022 befristet sei. Das Land müsse einen Rahmen setzen und sich den ausstehenden Fragestellungen widmen. Es seien offene Handlungsfelder zu bearbeiten, wie zum Beispiel die fehlenden Regelungen und Rahmenbedingungen zu den Ausgleichszahlungen zwischen den Kooperationspartnern, die fehlende Regelung zur Umsatzsteuerbefreiung auf den entgeltlichen Leistungsaustausch zwischen den Trägern der praktischen Ausbildung und Kooperationspartnern bzw. Pflegeschulen, die verspätete Feststellung der Finanzierungsbedarfe und damit einhergehende erhebliche zeitliche Verzögerungen bei der Erstellung der Umlage- und Zuweisungsbescheide, die Zuerkennung von zusätzlichen Zeitkontingenten für die Pflegeschulen, um lernschwächere Pflegeauszubildende, deren Ausbildungsabschluss gefährdet sei, gezielt unterstützen zu können sowie der Abbau erhöhter Bürokratie, die durch den sogenannten Wertschöpfungsanteil gemäß § 27 Abs. 2 PflBG entstehe. Die generalistische Pflegeausbildung sei eine

gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Durch die Zusammenführung der bisherigen Ausbildungen der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einer generalistischen Ausbildung werde mehr Flexibilität sowie universelle Einsatzmöglichkeit in verschiedenen Pflegebereichen und Einsatzfeldern für die ausgebildeten Fachkräfte und für die Arbeitgeber geschaffen. Weitere positive Auswirkungen der Pflegeberufereform seien die kostenlose Ausbildung durch die Schulgeldfreiheit für Auszubildende, die internationale Anschlussfähigkeit und ein europaweit anerkannter Berufsabschluss, die Förderung der Selbstständigkeit bei einer individuellen Begleitung und die Schaffung neuer Karrieremöglichkeiten und Aufstiegschancen durch das Pflegestudium, welches unmittelbar zur Pflege von Menschen aller Altersstufen auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik befähigen solle. Ebenso sei die dauerhafte Verankerung der Möglichkeit zur dreijährigen Umschulungsförderung durch die Arbeitsagenturen und Jobcenter zu betonen, genauso wie die Umlagefinanzierung über einen Ausbildungsfonds. Die Gesamtverantwortung für die Ausbildung liege beim Träger der praktischen Ausbildung. Das Aufgabenspektrum sei umfangreicher geworden. Die individuelle Betreuung und die inhaltliche Ausrichtung über einen Ausbildungsplan seien zeitintensiver und basierten auf einer fortlaufenden und verlässlichen Kommunikation mit allen an der Ausbildung Beteiligten. Ebenso brauche es ein funktionierendes Netzwerk mit regelmäßigen Netzwerktreffen und eine effektive Organisation auch im Bereich des Vertragsmanagements. Ausbildungsbetriebe benötigten zusätzliche personelle Kapazitäten für Verwaltungs- und Koordinationsaufgaben. Gemäß § 9 Abs. 1 Nr. 2 PfIBG müssten fachlich und pädagogisch qualifizierte Lehrkräfte eine entsprechende, insbesondere pflegepädagogische, abgeschlossene Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau für die Durchführung des theoretischen Unterrichts sowie eine entsprechende, insbesondere pflegepädagogische Hochschulausbildung nachweisen. Diese Anforderungen erfüllten einen hohen qualitativen Standard. An den Pflegeschulen könnten sie aber durchaus zu einer Personalverknappung bei den Lehrkräften führen. Es sollten alle Maßnahmen ergriffen werden, damit sich Menschen aller Altersgruppen für den Beruf begeistern könnten. Dazu zählten breit angelegte, zielgruppenspezifische Informations- und Werbekampagnen und niedrigschwellige Zugänge zu Messen. Die Ausbildung dürfe für Auszubildende nicht zur Armutsfalle

werden. Durch gesetzliche Vorgaben erhielten Azubis zwar eine angemessene Ausbildungsvergütung, doch lange und kostenintensive Fahrtwege oder Lernmaterialien könnten und sollten damit nicht kompensiert werden. Auszubildende würden dafür eine Förderung benötigen. Die Einführung der akademischen Pflegeausbildung biete unbestritten Vorteile und stelle eine Bereicherung für die pflegerische Versorgung dar. In Mecklenburg-Vorpommern habe sich der Pflegestudiengang noch nicht etabliert. Festzustellen sei, dass noch ein großer Informations- und Regelungsbedarf bestehe. Um mehr Menschen für die akademische Pflegeausbildung gewinnen zu können, sollten neben dem Standort der Hochschule Neubrandenburg auch weitere Standorte motiviert und gefördert werden, diesen Studiengang anzubieten. Zudem sollte eine gezielte Informationskampagne durch das Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung für eine größere Anerkennung der akademischen Pflegeausbildung sorgen.

Anna Tieth (Evangelische Pflegeschule Schwerin der Diakonie) führt aus, dass man sich tagtäglich mit der Umsetzung des Gesetzentwurfes beschäftige und in der Vergangenheit viele Hürden genommen habe, um das Pflegeberufegesetz gesetzeskonform in der Schule umzusetzen. Hier sei man aktuell bei der Erstellung eines Curriculums. Dies erfolge prozesshaft und bedeute eine ständige Evaluierung. Es habe bisher keine Vorgaben des Landes Mecklenburg-Vorpommern in Bezug auf den Lehrplan für das Land gegeben. Zu begrüßen sei, dass ein zentraler Prüfungsausschuss gebildet worden sei. Dieser habe einen Schwerpunktkatalog entwickelt. Dieser Katalog helfe, bei aller Kritik, den Pflegeschulen ihr Curriculum anzupassen, damit die wesentlichen Inhalte des Bundesrahmenlehrplans integriert werden könnten. Allerdings müsse sich jetzt zeigen, ob es gelinge, die neuen Auszubildenden im Bereich Pflegefachmann bzw. Pflegefachfrau erfolgreich zu qualifizieren, damit sie ihre Abschlüsse erlangen könnten. Dies werde sich zunächst in den Zwischenprüfungen und dann natürlich bei den Abschlussprüfungen im nächsten Jahr zeigen. Dann könnten Akteure der Ausbildung, die Schulen und die Träger der praktischen Ausbildungen erkennen, ob die Ausrichtung gestimmt habe. Aus Sicht der Pflegeschule müsse hinsichtlich der Vorbereitung bzw. Anbahnung von Kooperationen festgestellt werden, dass bei den ambulanten und stationären Langzeitpflegeeinrichtungen ein niedriges Kenntnissniveau über die neuen Regelungen

und die daraus folgenden Anforderungen vorherrsche. Hier brauche es vonseiten des Landes den Aufbau von Netzwerken, damit ein breiter Austausch möglich werde. Es brauche mehr Anstrengungen, um die Träger der praktischen Ausbildung unter Einbezug der Langzeitpflegeeinrichtungen zu erreichen. Dies sei für eine qualitativ hochwertige Ausbildung in Mecklenburg-Vorpommern in diesem Bereich wichtig.

Dr. Antje Kloth (Landesverband Geriatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V.) stellt dar, dass man die Bemühungen auf Bundes- und Landesebene, die bisherige Pflegeausbildung durch die Förderung der Generalistik zu modernisieren und weiter zu entwickeln, Maßnahmen zur Verbesserung der theoretischen und praktischen Ausbildung zu ergreifen und somit der Weiterentwicklung des Gesundheitssystems und der demografischen Entwicklung Rechnung zu tragen, begrüße. Um dem Ziel einer generalistischen Pflegeausbildung unter Berücksichtigung der spezifischen Bedarfe des geriatrischen Patienten, die neben der Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen auch präventive und rehabilitative Zielsetzungen verfolgten, gerecht zu werden, seien die umfänglichen Ausbildungsziele nicht nur in der theoretischen Ausbildung zu formulieren, sie müssten auch in der praktischen Ausbildung umgesetzt werden. Hierfür seien geeignete Einrichtungen für die praktische Ausbildung erforderlich. Dies sei im Hinblick auf die Geriatrie aktuell noch nicht umgesetzt worden, insbesondere, wenn man die regionalen Gegebenheiten der stationären geriatrischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern berücksichtige. Die aktuelle Beschränkung der Träger der praktischen Ausbildung auf Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege sowie auf Krankenhäuser nach § 7 Abs 1 PflBG führe dazu, dass Rehabilitationskliniken nicht als Träger der praktischen Ausbildung fungieren könnten. Verbunden damit sei die Beschränkung von Praktikumseinsätzen für die Auszubildenden auf maximal 80 Stunden in der geriatrischen Rehabilitation als Wahlpflichteinsatz. Der Landesverband rege dringend die Einführung einer Öffnungsklausel für die Zulassung weiterer Einrichtungen als Träger der praktischen Ausbildung an. Dies könne durch die Formulierung „weitere Einrichtungen der Eingliederungshilfe und der Rehabilitation, soweit diese die Voraussetzungen erfüllen“ eingefügt werden. Die Zulassung geriatrischer Rehabilitationskliniken als Träger der praktischen Ausbildung sei notwendig, weil man im Hinblick auf den bereits wirksamen und in naher Zukunft sich weiter verschärfenden

Fachkräftemangel jede Ressource nutzen müsse, die man für eine qualitativ hochwertige Ausbildung benötige. In den nächsten Jahren erwarte man auf der einen Seite einen zunehmenden Bedarf an Pflegefachkräften durch den demografischen Wandel und auf der anderen Seite ein vermehrtes Ausscheiden von Pflegefachkräften der Baby-Boomer-Generation. Das aktuelle Pflegeberufegesetz setze zu Recht höhere Maßstäbe an die fachliche Betreuung der Auszubildenden in den Schulen und in den Praktikumseinrichtungen. Hieraus ergebe sich jedoch auch ein möglicher personeller Engpass. Die Herausforderung der neuen generalistischen Pflegeausbildung bestehe unter anderem darin, dass die Auszubildenden deutlich seltener und kürzer in ihren Trägereinrichtungen eingesetzt seien. Hier fehle oft auch der enge Bezug der Praxisanleiter zu ihren Auszubildenden, insbesondere ab dem zweiten Ausbildungsjahr. Gleichzeitig stehe den Auszubildenden aktuell keine Möglichkeit zur Verfügung, praktische Erfahrungen im Bereich der Geriatrie zu sammeln. Die Geriatrie ermögliche aber die gleichzeitige Vermittlung von Ausbildungsinhalten aus der ehemaligen Gesundheits- und Krankenpflege und der ehemaligen Altenpflege. Die personellen und strukturellen Ressourcen der geriatrischen Rehabilitationskliniken blieben jedoch aktuell bezüglich der Ausbildung völlig ungenutzt liegen. Geriatrische Fachabteilungen an Einrichtungen nach § 108 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) seien in Mecklenburg-Vorpommern nicht im Landeskrankenhausplan ausgewiesen, somit sei eine strukturierte Einbeziehung dieser Lehrinhalte in den praktischen Ausbildungsteil durch die Schulen aktuell nicht möglich. Eine Einbeziehung der geriatrischen Rehabilitationskliniken in die praktische Ausbildung erhöhe zudem die Chancengleichheit der Einrichtungen bei der Gewinnung von Fachkräften und trage gleichzeitig zum Ausbau von qualitativ hochwertigen Ausbildungskapazitäten bei. Die Zulassung geriatrischer Rehabilitationskliniken als Träger der praktischen Ausbildung sei sinnvoll, weil diese Einrichtungen sich im Umfang und Inhalt der Pflege sowie der medizinischen Behandlung noch einmal deutlich vom allgemeinen Rehabilitations- und Vorsorgebereich abheben würden. Ebenso seien sie in der Lage, wesentliche Teile der praktischen Ausbildung selbst durchzuführen. Sie erfüllten die Kriterien für Träger der praktischen Ausbildung vollumfänglich, insbesondere spiele hier der besondere Pflegeschlüssel mit entsprechender Fachkraftquote und Praxisanleitern eine entscheidende Rolle. Sie repräsentieren in klassischer Art die umfassenden Lehrinhalte der generalistischen

Ausbildung. Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie (ATP-G) beziehe sich auf Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf sowie dem (Früh-) Rehabilitationsbedarf. Damit gehe diese Versorgung deutlich über die Grund- und Behandlungspflege hinaus. Gerade in Mecklenburg-Vorpommern hätten die geriatrischen Rehabilitationskliniken in den vergangenen zwei Jahren während der Corona-Pandemie nicht zuletzt durch den Einsatz als Hilfskrankenhäuser gezeigt, dass sie als fachlich kompetente und verlässliche Partner im Gesundheitssystem des Landes fungierten. Zudem seien sie zahlreichen Qualitätssicherungsverfahren (Zertifizierungspflicht und QS der GKV) unterworfen. Die Zulassung geriatrischer Rehabilitationskliniken als Träger der praktischen Ausbildung sei möglich, weil die Benennung dieser Einrichtungen zu Trägern der praktischen Ausbildung ausdrücklich auch im Sinne des Bundeskoalitionsvertrages sei. Nach § 7 Abs. 5 PflBG unterliege die Bestimmung geeigneter Einrichtungen landesrechtlichen Regelungen. Dies werde auch im aktuellen Gesetzentwurf zur Umsetzung der Pflegeberufereform im Land Mecklenburg-Vorpommern gewürdigt. Gemäß § 1 Abs. 4 Nummer 1 obliege es dem für Gesundheit zuständigen Ministerium, die Geeignetheit von Einrichtungen der praktischen Ausbildung einschließlich der Art der Einrichtung sowie der fachlichen und personellen Mindestanforderungen zu regeln, sodass eine entsprechende Erweiterung der Liste der Einrichtungen als Träger der praktischen Ausbildung auf Landesebene möglich sei.

Sarah Loewe (Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern e. V.) erklärt, dass die Landkreise Träger von Beruflichen Schulen seien, die die Pflegeausbildung vorhielten. Allerdings könne dadurch im Wesentlichen nur die Sicht der öffentlichen Pflegeschulen vertreten werden. Es sei daher angeraten, eine Einschätzung aller Pflegeschulen einzuholen. Der Gesetzentwurf regle bisher lediglich die Zuständigkeit von zwei unterschiedlichen Ministerien (Bildungs- und Sozialministerium). Dies führe zu erhöhtem Abstimmungsbedarf. Wünschenswert sei nicht nur die Regelungskompetenz, sondern auch die Verantwortung zur Prüfung an die Ministerien zu übertragen, zum Beispiel bei der Prüfung der Geeignetheit von Einrichtungen als Träger der praktischen Ausbildung und externe Praxiseinsatzstellen. Einige Träger kooperierten auch mit mehreren Schulen, sodass hier effizienter zentral gearbeitet werden könnte. Es erfolge auf Wunsch der Einrichtungen auch eine Veröffentlichung auf der Seite des

Sozialministeriums, sodass für diese Einrichtungen die Prüfung ohnehin durch das Sozialministerium erfolgen müsse. Die Umsetzung erfolge zunehmend besser. Allerdings sei der Start als schleppend wahrgenommen worden, Informationen zur Umsetzung seien grundsätzlich sehr spät gekommen. Die generalistische Ausbildung sei in Mecklenburg-Vorpommern in der Theorie und Praxis angekommen und akzeptiert. Als hilfreich werde die Homepage des Sozialministeriums wahrgenommen. Als Handlungsbedarf erscheine aus Sicht eines Landkreises, dass zum Teil Ressourcen für die umfangreichen Aufgaben der Schulen fehlten. Neben Anrechnungsstunden sollten Netzwerke gegründet werden, um die Schulen zu unterstützen. Dies betreffe zum Beispiel die Unterstützung bei der Erstellung der umfangreichen mündlichen Prüfungskomplexe oder zentral durch eine Prüfungskommission erstellte Fallkomplexe. Sinnvoll könne ebenfalls sein, die Aufgaben der Koordinierungsstelle zu erweitern und regelmäßige Treffen von Bildungs- und Sozialministerium mit den Schulen zu organisieren. Geprüft werden solle, die Ausbildung nach zwei Jahren mit einer Helferprüfung abschließen zu können; eventuell flankiert durch eine geeignete Zwischenprüfung. Die Ausbildung gewinne an Qualität durch eine gesetzlich geforderte bessere Verzahnung von Theorie und Praxis. Der Wahrnehmung des Landkreistages nach schätzten die Schüler die zahlreichen Einsatzmöglichkeiten nach der Ausbildung. Die Inhalte des Rahmenlehrplans seien so umfangreich, dass die zur Verfügung stehende Ausbildungszeit als zu knapp bewertet werde. Die personellen Anforderungen seien durch die mit der generalistischen Ausbildung verbundenen Aufgaben enorm gestiegen. Anrechnungsstunden reichten nicht aus, um die zahlreichen Aufgaben in Leitung und Kollegium zu erledigen. Hier bedürfe es der Unterstützung für die öffentlichen Schulen mit einer anderen Budgetierung. Man könne festhalten, dass Krankenhäuser deutlich mehr Bewerbungen als die stationären Langzeitpflege-Einrichtungen erhielten. Es erscheine so, dass Pflegedienste und Pflegeheime nach wie vor einen Bewerbermangel beklagen würden. Die Erstellung des Schwerpunktkataloges durch die Prüfungskommission sei eine Hilfe für die curriculare Entwicklung in der Schule. Er ermögliche den Schulen einen Spielraum in der Ausgestaltung. Hilfreich sei die koordinierte Arbeit in Netzwerken sowie die Erstellung und Veröffentlichung eines Aufgabenpools. Nach der Wahrnehmung der Landkreise existierten sehr gute Kooperationsbeziehungen; Praxisaufträge seien gemeinsam konzipiert; regelmäßige

Praxisanleitertreffen seien zum Austausch genutzt worden. Die Einrichtungen benötigten teilweise Unterstützung bei der Suche nach geeigneten Partnern in Psychiatrie und Pädiatrie. Hier sei es wünschenswert, dass die Koordinierungsstelle bei Vermittlung konkreter Praxiseinsatzorte helfe. Zudem werde Unterstützung bei der Prüfung der Geeignetheit von Einrichtungen gewünscht; bei einigen Einrichtungen falle die Abgrenzung des Versorgungsbereiches schwer. Den Praxispartnern mit einer zentralen Praxisanleitung falle die Verzahnung von Theorie und Praxis oft leichter. Bei Personalengpässen sei besonders in kleinen Einrichtungen die Verzahnung problematisch. Abgesehen von arbeitsmarktlichen allgemeinen Maßnahmen erscheine es aus Sicht der Ausbildungspraxis sinnvoll, die Arbeitsbedingungen in der Praxis zu verbessern. Dies bedeute, dass Schüler nicht als „Arbeitskraft“ gesehen werden dürften und Praxisanleiter Anleitungen auch ohne Zeitdruck ausführen dürften. Als eine weitere Möglichkeit zur Attraktivitätssteigerung erscheine es sinnvoll, die Möglichkeit einer Helferprüfung im Rahmen der Zwischenprüfung in die Ausbildung zu integrieren, um gegebenenfalls schon nach zwei Jahren zum Berufsabschluss zu kommen. Die Einführung von Studiengängen trage sicher zur Attraktivitätssteigerung und Professionalisierung des Berufes bei. Diese solle in Kooperation mit den beruflichen Schulen erfolgen, da diese den Träger des Studiengangs mit einem hohen fachlichen Knowhow bereichern könnten. Weiterhin könne die Möglichkeit genutzt werden, diese gleich an den Schulen anzugliedern.

Svenja Tweer (LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege Mecklenburg-Vorpommern e. V.) führt aus, dass man im März 2022 durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport die Möglichkeit zur diesbezüglichen Stellungnahme erhalten habe. Darin hätten Spitzenverbände zum Ausdruck gebracht, dass man im Wesentlichen die in dem Gesetzentwurf enthaltenen Verordnungsermächtigungen und Regelungen zur Erstausbildung respektive zur Erwachsenenbildung an den Pflegeschulen begrüße. Insgesamt sei zu konstatieren, dass der Gesetzentwurf zu einem früheren Zeitpunkt hätte kommen müssen. Hierzu verweise die LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege Mecklenburg-Vorpommern e. V. beispielhaft auf die in § 1 Abs. 1 Landesausführungsgesetz zum Pflegeberufegesetz (PflIBLAG) beschriebene Erarbeitung eines verbindlichen Lehrplans mit hohem Konkretisierungsgrad respektive auf die Benennung von Themenschwerpunkten für

den Unterricht sowie für die Prüfungen. Dieses Ansinnen sei grundsätzlich im Sinne einer Unterstützung und Aufwandsminimierung für die Pflegeschulen bei der Erstellung der schulinternen Curricula zu begrüßen. Doch hätte es dieser Hilfestellung bereits vor dem Start der generalistischen Ausbildung bedurft. Mittlerweile habe jede Pflegeschule in diesem Bundesland ihr eigenes schulinternes Curriculum erarbeitet und müsse zudem gegebenenfalls mehr oder weniger umfangliche Anpassungen an selbigem vornehmen, sobald der verbindliche Lehrplan des Landes veröffentlicht worden sei. Als weiteres Beispiel sei § 1 Abs. 4 Ziffer 5 des PfIBLAG genannt. Das zuständige Ministerium werde ermächtigt, durch Rechtsverordnung gemäß § 8 Abs. 1 Satz 2 der Pflegeberufe-, Ausbildungs- und Prüfungsverordnung das Nähere zu den Kooperationsverträgen zu regeln. Die Träger der praktischen Ausbildung sowie die Pflegeschulen hätten jedoch ihre Kooperationsvereinbarungen längst geschlossen. Andernfalls hätten sie nicht den §§ 7 und 8 Pflegeberufegesetz entsprochen. Nunmehr sei zu befürchten, dass bestehende Kooperationsverträge nachträglich angepasst werden müssten, sofern keine Besitzstandsschutzregelungen formuliert würden. Hätte es entsprechende Regelungen vor Beginn der generalistischen Pflegeausbildung gegeben, hätten diese womöglich eine Hilfestellung für die Pflegeschulen und für die Träger der praktischen Ausbildung dargestellt. Mit der Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung sei die Hoffnung auf eine Steigerung der Attraktivität der Ausbildung sowie auf eine internationale Anschlussfähigkeit verbunden gewesen. Neue Ausbildungsstrukturen, veränderte, anspruchsvollere und zeitgemäße Lerninhalte, gestiegene Anforderungen an die Qualifizierungen der Lehrenden und der Praxisanleiter sowie eine neue Form der Ausbildungsfinanzierung stellten jedoch alle an der Pflegeausbildung Beteiligte vor immense Herausforderungen. Zudem ginge der Start der neuen Ausbildung im Jahr 2020 parallel mit der ersten und zweiten Welle der Corona-Pandemie einher. Mit der steigenden Zahl älterer Menschen in Folge einer besser werdenden medizinischen Versorgung komme es zu einer wachsenden Zahl pflegebedürftiger Personen. In Mecklenburg-Vorpommern habe sich die Zahl der Pflegebedürftigen von 2005 bis 2019 auf 6,4 % zur Gesamtbevölkerung bzw. 103 000 pflegebedürftige Menschen verdoppelt. Mit 6 405 Pflegebedürftigen je 100 000 Einwohner habe Mecklenburg-Vorpommern den bundesweit höchsten Wert. Aufgrund der vorbenannten Sachverhalte müsse der Ausbildung von Pflege(fach)kräften in diesem Bundesland höchste Priorität eingeräumt werden. Die

Spitzenverbände bewerteten es positiv, dass im September letzten Jahres eine durch die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege in Mecklenburg-Vorpommern mehrfach geforderte Koordinierungsstelle auf Landesebene zur Unterstützung der Anbahnung von Kooperationen und Ausbildungsverbänden nach dem Pflegeberufegesetz geschaffen worden sei. Die Befristung der Stelle bis zum 31. Dezember 2022 sei aus Sicht der Spitzenverbände zu kritisieren. Netzwerkstrukturen, die jetzt aufgebaut würden, sollten dringend längerfristig erhalten und weiterentwickelt werden. Begrüßenswert sei das Ansinnen, einen regelmäßigen fachlichen Austausch zwischen der beim LAGuS angesiedelten, den Ausbildungsfonds in Mecklenburg-Vorpommern verwaltenden Stelle und den Pflegeleistungsanbieterverbänden zu initiieren. Die Vorteile der neuen Pflegeausbildung würden vorrangig in der internationalen Anschlussfähigkeit und einem europaweit anerkannten Berufsabschluss gesehen. Hinzukomme eine zeitgemäße Kompetenzorientierung der Ausbildungsinhalte sowie eine universelle und flexible Einsatzbarkeit der Absolventen. Auch werde die Möglichkeit einer hochschulischen Pflegeausbildung und die Professionalisierung des Pflegeberufes begrüßt. Allerdings hätten die Ausbildungsträger einen deutlich höheren Verwaltungsaufwand angezeigt, hinsichtlich der inhaltlichen Planung, Organisation und Umsetzung des gesamten Ausbildungsplans und der finanziellen Planung. Auch sei die Praxisanleitung der Auszubildenden deutlich umfänglicher als bisher. Die Pflegeschulen stünden insgesamt vor der Herausforderung, den erhöhten Personalbedarf zu realisieren. Dies ergebe sich zum Beispiel aus der Anforderung der kontinuierlichen Praxisbegleitung aller Schülerinnen und Schüler in allen Pflichteinsätzen in den unterschiedlichen Versorgungsbereichen. Konkret fehle in Mecklenburg-Vorpommern die Möglichkeit eines berufsbegleitenden Studiums Medizinpädagogik Bachelor- beziehungsweise auf Masterniveau. Bislang wichen Interessentinnen und Interessenten dieser Studiengänge auf andere Bundesländer, wie Hamburg oder Berlin, aus. Man vertrete die Auffassung, dass ein regelmäßiger Austausch und eine enge Abstimmung zwischen den Pflegeschulen, den Trägern der praktischen Ausbildung sowie den weiteren geeigneten Praxiseinsatzorten unabdingbar sei für eine gelingende und qualitativ hochwertige Durchführung der generalistischen Pflegeausbildung. Für viele Praxiseinsatzorte sei die Einbindung als Kooperationspartner im Rahmen der pflegerischen Ausbildung ein Novum, daher sei die intensive Begleitung durch die Pflegeschule und/oder durch den Träger der

praktischen Ausbildung unerlässlich. Dieses Erfordernis sei personal- und zeitintensiv. Die pandemiebedingten Rahmenbedingungen hätten die Zusammenarbeit zwischen den kooperierenden Einrichtungen zusätzlich erschwert. Aus dieser Perspektive heraus sei man auf einem guten Weg, gemeinsam die neue Pflegeausbildung als Prozess und Entwicklungsaufgabe zu gestalten. Unterstützungsbedarf sehe man in der Etablierung von berufspädagogischen Studiengängen in unserem Bundesland und in der personellen Aufstockung für Verwaltungstätigkeiten. Die Unterstützung der Pflegeschulen durch das Landesprüfungsamt bei der Schulung der Praxisanleitenden in den Bereichen der ambulanten und stationären Langzeitpflege, die zukünftig auch als Fachprüferin/Fachprüfer in den praktischen Abschlussprüfungen eingesetzt werden könnten, sei wünschenswert. Bislang sei dies bei Praxisanleitern in der Altenpflegeausbildung im Gegensatz zu den Praxisanleitern im Krankenhausbereich nicht der Fall. An dieser Stelle bestehe Nachbesserungsbedarf. Man empfehle der Landesregierung eine breit angelegte, zielgruppenspezifische Informations- und Werbekampagne, um mehr Menschen für eine Ausbildung oder ein Studium in der Pflege (und Pflegehilfe) zu begeistern. Daneben brauche es den Erhalt und Ausbau von unterstützenden Strukturen, wie zum Beispiel die Koordinierungsstelle nach dem Pflegeberufegesetz, die finanzielle Förderung von Schülerinnen, zum Beispiel bei den Fahrtkosten oder für das Lernmaterial sowie für technische Ausstattung, die Zuerkennung zusätzlicher Zeitkontingente für die Lehrkräfte an den Pflegeschulen zur Unterstützung und Förderungen von Schülerinnen, die sich mit der Aneignung der theoretischen Ausbildungsinhalte schwertun würden bzw. deren Ausbildungsziel gefährdet sei. Ebenso brauche es die Unterstützung bei der Schaffung von Möglichkeiten für Berufsorientierungspraktika, eine flächendeckende Schulgeldfreiheit in der Kranken- und Altenpflegehelferausbildung sowie eine zukunftsweisende generalistische Neuausrichtung der Kranken- und Pflegehelferausbildung.

Steffen Althorn (Verband der Ersatzkassen e. V.) erklärt, dass mit dem neuen Pflegeberufegesetz den Bundesländern ein Ausgestaltungsspielraum eröffnet werde, in dem landeseigene Regelungen zugelassen seien. Diese landesrechtlichen Regelungen sollten die Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung und die Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung des Bundes ergänzen. Mit dem hier vorliegenden Entwurf eines Pflegeberufelandesausführungsgesetzes (PflBLAG)

werde die Verordnungsermächtigung geschaffen, um die bundesrechtlichen Vorgaben der Pflegeberufereform für das Land Mecklenburg-Vorpommern zu konkretisieren. Aus Sicht des Verbandes der Ersatzkassen sei das Verfahren zulässig. Vor dem Hintergrund, dass zukünftige ergänzende landesrechtliche Rechtsverordnungen in den jeweiligen Bereichen des Pflegeberufegesetzes, der Pflegeberufe-, Ausbildungs- und Prüfungsverordnung und der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung u. a. auch Auswirkungen auf die Höhe der zu vereinbarenden Finanzierung (Pauschalen) haben könnten, seien die Kranken- und Pflegekassen frühzeitig in entsprechende Überlegungen beziehungsweise Verordnungsverfahren einzubinden. Dies gelte insbesondere für Verordnungen nach § 1 Abs. 3 Nr. 2 bis 6 PflIBLAG. Mit dem Pflegeberufegesetz habe der Bundesgesetzgeber ein neues Berufsgesetz vorgelegt, das die bisher getrennten Pflegeberufsausbildungen der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einer einheitlichen Ausbildung zusammenfasse. Mit der Zusammenlegung der Pflegeausbildungen solle das pflegerische Kompetenzspektrum weiterentwickelt werden, um flexibel auf sich wandelnde Pflegebedarfe reagieren zu können. Diese Weiterentwicklung der Pflegeausbildung werde begrüßt. Inwieweit die Umsetzung des PflIBG bereits zum Beispiel in Bezug auf das Vorhandensein und Einsatz von Lehrkräften, der Verbindung von Theorie und Praxis, der Bereitstellung von Lernmitteln oder Erfüllung von Lehrplänen gelungen sei, müssten die Pflegeschulen und Träger der praktischen Ausbildung bewerten. Diese Weiterentwicklung der Pflegeausbildung müsse konsequent an dem Ziel ausgerichtet sein, das bestehende hohe pflegerische Qualitätsniveau weiter zu steigern und die pflegerische Versorgung insgesamt sowie den gegenwärtigen wie zukünftigen Fachkräftebedarf sicherzustellen. Auch werde das Ausbildungsziel der beruflichen Pflegeausbildung definiert. Zugleich werde damit der zu erfüllende Ausbildungsauftrag festgelegt, der von den Trägern der praktischen Ausbildung und den Pflegeschulen zu erfüllen sei. Hierbei seien die Kompetenzen zu vermitteln, die für die selbstständige und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akut und dauerhaft stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen erforderlich seien. Es sei davon auszugehen, dass im Rahmen der Ausbildung diese Kompetenzen mit Hilfe schulinterner Curricula unter Beachtung der zentralen Prüfungsvorgaben zielgerichtet und umfassend vermittelt würden. Auch die Finanzierung der Ausbildung sei mit dem Pflegeberufegesetz des Bundes neu

ausgestaltet. In allen Bundesländern seien sogenannte Ausbildungsfonds eingerichtet, aus deren Mitteln die Refinanzierung der Ausbildungskosten, die den Trägern der Schulen und praktischen Ausbildungsstätten entstünden, erfolge. Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser und Pflegekassen zahlten hierfür einen bestimmten Betrag in den Fonds ein. Im Jahr 2022 umfasse der Pflegeausbildungsfonds in Mecklenburg-Vorpommern ca. 105 Mio. EUR und werde vom LAGuS verwaltet. Die tatsächlich ausbildenden Institutionen (Schulen und Träger der praktischen Ausbildung, zum Beispiel Krankenhäuser sowie ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen) erhielten daraus die vereinbarten Ausbildungsbudgets, bezogen auf die Schüleranzahl, erstattet. Die Pauschalbudgets der generalistischen Pflegeausbildung in Mecklenburg-Vorpommern seien zwischen allen Beteiligten gemeinsam vereinbart, sodass davon auszugehen sei, dass die Pflegeschulen und Träger der praktischen Ausbildung damit dem einhergehenden qualitativen und quantitativen Aufwand gerecht würden. Das Pflegeberufgesetz sehe für die Weitergeltung der staatlichen Anerkennung von Ersatzschulen einen Bestandsschutz mit einem Übergangszeitraum von zehn Jahren bis zum 31. Dezember 2029 vor. Ab diesem Zeitpunkt müssten die Pflegeschulen die Mindestanforderungen nach § 9 Absatz 1 und 2 PfIBG, zum Beispiel Nachweis einer im Verhältnis zur Zahl der Ausbildungsplätze angemessenen Zahl fachlich und pädagogisch qualifizierter Lehrkräfte, erfüllen. Dem Verband der Ersatzkassen lägen keine Erkenntnisse vor, die Aktivitäten in Bezug auf die lange Übergangsfrist erfordern würden. Die Entscheidung, einen Beruf in der Pflege zu ergreifen, hänge maßgeblich von den generellen und konkreten Arbeitsbedingungen in den Einrichtungen und Diensten ab. Neben der Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen und praxisnahen Ausbildung solle das Land darauf hinwirken, dass die Tarifpartner ihre Möglichkeiten nutzten, um für gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zu sorgen. Dazu gehörten nicht nur angemessene Löhne, sondern auch die anderen Rahmenbedingungen, wie Arbeitszeiten, Urlaubsansprüche oder Teilzeitregelungen. Insofern sollten weiterhin die Vorhaben der „Konzertierten Aktion Pflege“ (KAP) konsequent auch auf der Landesebene verfolgt, umgesetzt und unter Beteiligung aller Akteure sinnvoll fortgeschrieben werden. Die hochschulische Pflegeausbildung sei als ergänzende Maßnahme neben einer Berufsausbildung sinnvoll. Die Akademisierung der Pflege dürfe aber nicht zu weniger Pflegekräften „am Bett“ führen. Es sei deshalb zu begrüßen, dass die hochschulische Ausbildung ebenfalls für die unmittelbare

Tätigkeit am Patientenbett befähigen sollte. Inwiefern die hochschulisch qualifizierten Fachkräfte dann tatsächlich eine Tätigkeit am Bett ausführen würden, sei schwer abzuschätzen. Wichtig sei, den Wissenstransfer aus dem pflegewissenschaftlichen Bereich und damit Erkenntnisse aus der Pflegeforschung in den praktischen Bereich zu begleiten und dessen Durchlässigkeit sicherzustellen, damit Pflegekräfte und zu Pflegende direkt davon profitieren könnten.

Uwe Borchmann (Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e. V.) führt aus, dass die Verordnungsermächtigungen zum Erlass eines verbindlichen Lehrplans als Basis für die schulinternen Curricula, zur Definition von Inhalt und Art der Zwischenprüfung, zur Bildung der Noten, zur Errichtung einer Ombudsstelle, zur Festlegung der Anforderungen an die Eignung der Praxisanleiter, zur Regelung der Inhalte der berufspädagogischen Zusatzqualifikation und Fortbildung, hinsichtlich der Überleitungsregelungen und zur Definition von Mindeststandards bezüglich der Geeignetheit von Einrichtungen zur Durchführung von Teilen der praktischen Ausbildung grundsätzlich zu begrüßen seien. Hierdurch könnten deutlich schneller, effektiver und mit kürzeren Verfahrenslaufzeiten als in langwierigen Gesetzgebungsverfahren notwendige Regelungen umgesetzt werden. Inhaltlich begrüße man zudem die geplanten landeseinheitlichen Regelungen dem Grunde nach, weil so perspektivisch mehr Handlungssicherheit für die beteiligten Akteure gestaltbar erscheine, die sich auf die Pflegeausbildung qualitätsfördernd auswirken werde. Hierbei sei dringend die Mitwirkungsmöglichkeit der Krankenhäuser sicherzustellen. Die geplante Vereinheitlichung des Anerkennungsverfahrens von Pflegeschulen und die konsequente Zuordnung aller Schulen zum Bildungsministerium könnte sich positiv auf die Ausbildungsqualität auswirken. Kritisch sehe man hingegen den Ersatz der ohnehin reduzierten Praxiseinsätze durch praktische Lerneinheiten in der hochschulischen Ausbildung, eine restriktive Definition von Standards für die Geeignetheit von Einrichtungen zur Durchführung der praktischen Ausbildung, inklusive einer starren Vorschrift des Verhältnisses von Auszubildenden zu Pflegefachkräften sowie die Öffnung, verpflichtende Inhalte der Kooperationsverträge zwischen den Ausbildungsträgern weiterer Lernorte vorzuschreiben. Insbesondere die letzten beiden Aspekte könnten die Ausbildungsträger empfindlich treffen, die mit dem neuen Pflegeberufegesetz bereits

jetzt einen erheblichen Mehraufwand hinsichtlich der Organisation und Koordination der praktischen Ausbildung kompensieren müssten. Dies schließe auch die Suche nach Kooperationspartnern für die umfassenden Einsätze in den Pflegeheimen, ambulanten Pflegediensten, Psychiatrischen Einrichtungen ein, deren Kapazität deutlich limitiert seien. Zu streichen sei die § 1 Abs. 4 Nr. 5 des Entwurfes geregelte Verordnungsbefugnis zur Regelung der Kooperationsverträge. Diese Regelung gefährde erheblich den reibungslosen Ablauf der bisherigen Gestaltungen. Kooperationsverträge seien nach dem bundesweiten Muster der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) abgeschlossen worden. Weitere Einschränkungen bzw. eine Verpflichtung, alle bereits bestehenden Kooperationsverträge möglicherweise nochmals anzupassen, könne die Handlungsfähigkeit der Ausbildungsträger und damit die Ausbildung insgesamt gefährden. Bei der Auswahl der Kooperationspartner müsse sich der Ausbildungsträger letztlich darauf verlassen können, dass die berufspraktische Ausbildung auch bei den externen Kooperationspartnern in angemessener Qualität und Quantität sichergestellt werde. Unabhängig davon, ob es sich um berufsständische oder hochschulische Ausbildung handele, sei das Lernen im direkten Patientenkontakt die geeignetste Form, um hochkomplexe Pflegesituationen erfassen und begreifen zu können. Dies schließe auch kommunikative und beratende Fähigkeiten sowie pflegerische Fertigkeiten ein. Ein Lernen am „Phantom“ o. ä. Lernformen stellten hier keine Alternative dar. Aus Sicht der Krankenhausgesellschaft sei eine Ausweitung des Praxiseinsatzes im Krankenhaus, besonders in der hochschulischen Ausbildung, erforderlich. Die Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes solle auch mit einer bedarfsgerechten und aufgewerteten Ausbildung der künftig akademisierten Pflegefachpersonen beginnen. Hier bestünde seit Umsetzung der Pflegeberufereform jedoch eine erhebliche Finanzierungslücke. In der akademisierten Pflegeausbildung gemäß § 38 PflBG seien sowohl die Ausbildungsvergütung als auch die Kosten der Praxisanleitung nicht über den Pflegeausbildungsfonds Mecklenburg-Vorpommern finanziert. Eine Mitteilung gemäß § 5 Abs. 1 Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV) erfolge nicht. Damit seien Studierende per se nicht Bestandteil der geregelten Finanzierung der Ausbildungskosten über den Pflegeausbildungsfonds in Mecklenburg-Vorpommern. Insofern stelle sich die Frage, wer die Kosten der praktischen Ausbildung trage und in welchem Rahmen die Mehrkosten der

Ausbildungsvergütungen für die Zeit der Praxiseinsätze berücksichtigt werden könnten. Eine klare gesetzliche Regelung analog zur Finanzierung der akademisierten Hebammenausbildung durch die Krankenkassen könne hier einen Lösungsansatz für die hochschulische Pflegeausbildung darstellen. Seit Inkrafttreten der generalistischen Pflegeausbildung habe man keinen signifikanten Anstieg der Bewerberzahlen und keine Umverteilung im Verhältnis der Bewerbung männlicher und weiblicher Auszubildender registrieren können. Der Anteil an Auszubildenden, die von der Wahlmöglichkeit im dritten Ausbildungsjahr Gebrauch gemacht hätten, sich in einer der zwei Vertiefungen ausbilden zu lassen, sei relativ gering. Die Praxisanleiterstellen seien auf die refinanzierten Vollzeitkräfte nach zu erbringender Zeit der Praxisanleitung je Azubi berechnet. Die Refinanzierung berücksichtige jedoch nicht zusätzliche Aufgaben, wie die Erstellung eines individuellen Ausbildungsplanes, des Curriculums oder die Organisation der Praxiseinsatzplätze. Die Aufgaben hinsichtlich der auslaufenden Übergangsfrist im Jahr 2029 seien sehr heterogen. Auf alle Fälle müsste die Übergangszeit genutzt werden, um die Voraussetzungen für ein kostenfreies berufsbegleitendes Studium und damit den Wegfall der hohen Studiengebühren für Bestandskräfte bzw. das Studium zum Medizinpädagogen, auch wohnortnah, gewährleisten zu können. Der Lehrkräftemangel werde auch 2029 bestehen und somit müssten alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden, diesem vorzeitig und mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln entgegenzuwirken. In Zeiten des Pflegenotstandes sollte über die Option einer Anpassung des Ausbildungsplanes diskutiert werden. Die Möglichkeit nach einer bestandenen Zwischenprüfung bereits einen Teilfacharbeiter (Krankenpflegehelfer, KPH) zu erwerben, könne bei Verfehlen des Ausbildungszieles trotzdem zu einem (anerkannten) Abschluss führen. Dieses Verfahren sei zukunftsorientiert und die KPH würden dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. Die Einführung der Pflegestudiengänge werde als notwendig und längst überfällig angesehen, allerdings befürchte man dadurch auch die Schaffung einer 2-Klassen- Gesellschaft hinsichtlich der Pflegekräfte. Die beruflichen Chancen einer ausgebildeten Pflegekraft gegenüber einer studierten würde signifikant sinken. Der Pflegebedarf und die Versorgungsstrukturen änderten sich beständig und damit auch die Anforderungen an die pflegerische Versorgung und an das Pflegepersonal. Die Ausbildung in der Pflege müsse daher attraktiv und zukunftsfähig werden – die Reform des Pflegeberufgesetzes trage dazu bei, die Qualität in der Pflege weiter zu

verbessern und die Attraktivität des Pflegeberufs zu erhöhen, wenn sie praktikabel und landeseinheitlich transparent umgesetzt werde.

Dr. Brita Ristau-Grzebelko (DRK-Bildungszentrum Teterow gGmbH) stellt dar, dass man sich auf die Stellungnahme der LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege Mecklenburg-Vorpommern e. V. beziehe. Es sei betont, dass es darum gehe, Ausbildungsplätze zu schaffen, um mehr Pflegefachkräfte auszubilden. Dazu brauche es in den Schulen die räumliche und personelle Ausstattung. Das Pflegeberufereformgesetz schreibe vor, dass auf eine Lehrkraft 20 Auszubildende kämen. Dies bedeute, dass man zunächst mehr Lehrkräfte bräuchte, um auch mehr ausbilden zu können. Für das Land müsse man hinsichtlich der Lehrkräfteausbildung in der Pflege feststellen, dass Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich zu anderen Bundesländern zurückliege. Es gebe hier keinen berufsbegleitenden Studiengang, der die entsprechenden Anforderungen erfüllen könne, um die grundausbildeten Fachkräfte berufsbegleitend zur Lehrbefähigung zu führen. Daher gebe es die Forderung, die Übergangsregelung, die 2029 auslaufe, bis zu dem Zeitpunkt auszuweiten, bis genügend ausgebildete Lehrkräfte zur Verfügung stünden. Mit dieser Änderung könnten die Bestandslehrkräfte und damit der jetzige Schulbestand gesichert werden. Das Land müsse sich für diese neue Übergangsregelung einsetzen. Das Ausbildungsbudget sei aus der Perspektive einer Schule, die vorher in der Krankenpflege und in der Altenpflege ausgebildet habe und durch die Finanzhilfe und den Schullastenausgleich refinanziert worden sei, eine Weiterentwicklung. Dies schaffe finanzielle Ressourcen, um den erweiterten Rahmenbedingungen und Herausforderungen gerecht werden zu können. Allerdings falle dadurch die Ressource Schullastenausgleich für die Pflegeschulen weg. Alle Privatschulen seien damit bei den Abschreibungen im nicht refinanzierten Bereich. Die Schulträger hätten dagegen ein Widerspruchverfahren angestrengt. Hier brauche es dringend eine Lösung. Das neue Berufsbild müsse gemeinsam mit den Trägern der praktischen Ausbildung erst noch entwickelt werden. Man habe zukünftig Pflegefachkräfte, die neue Aufgaben übernehmen dürften, im Bereich der medizinischen Diagnose und auch der Pflegediagnose. Hier gebe es große Herausforderungen sowohl für die Schulen, aber auch für die Träger der praktischen Ausbildung, um ein anderes Verständnis von Pflege zu etablieren. Zum Thema Auszubildendenzahlen könne man zurzeit keine

abschließende Aussage treffen. Man habe aber die Sorge, dass unter den erschwerten Bedingungen, die die Corona-Pandemie gebracht habe, der Berufswunsch, in die Pflege zu gehen, nicht gefördert worden sei. Das spiegele sich ganz aktuell in den Bewerberzahlen wider. Eine Ausbildungsplatzzunahme von 10 % könne zurzeit nicht erreicht werden. Man habe als Verordnung eine landestypische Ausbildung, nämlich die Alten- und Krankenpflegehilfeausbildung, geschaffen. Der Abschluss der Kranken- und Altenpflegehilfe könne in 18 Monaten absolviert werden. Es erscheine sinnvoll, zu prüfen, ob die Zwischenprüfung, die nach zwei Jahren Pflegefachmann-beziehungsweise Pflegefachfrau Ausbildung durchgeführt werden müsse, nicht so zu konzipieren sei, dass sie einer Kranken- und Altenpflegehilfequalifikation gleichkomme. Ein Auszubildender, der mit der Zwischenprüfung aufhören möchte, stünde dann als ausgebildete Pflegehilfskraft bzw. Kranken- und Altenpflegehelfer zur Verfügung.