

- Stellungnahme -

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegefachassistenz (Pflegefachassistenz-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAssAPrV)

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegefachassistenz (Pflegefachassistenz-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAssAPrV) vom 20.10.2025.

Die allgemeine Einschätzung zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegefachassistenz fällt aus Sicht des DBfK insgesamt positiv aus. Besonders begrüßenswert ist, dass sich die neue Verordnung strukturell und systematisch an der bestehenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach dem Pflegeberufegesetz orientiert. Dadurch entsteht eine hohe Anschlussfähigkeit an etablierte Standards, was zu Transparenz und Vergleichbarkeit beiträgt.

Gleichwohl bestehen – wie bereits in unseren Ausführungen zum Pflegefachassistenzgesetz dargelegt – wesentliche Kritikpunkte, die sich durch den Verordnungstext und insbesondere durch die in Anlage 1 formulierten Kompetenzbeschreibungen ziehen. Diese Kritik betrifft vor allem die mangelnde Abgrenzung zur dreijährigen Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz. Zwar ist gesetzlich eindeutig geregelt, wer die Pflegeprozessverantwortung trägt und welche Vorbehaltsaufgaben ausschließlich Pflegefachpersonen vorbehalten sind; dennoch sind einzelne Formulierungen der Verordnung nicht trennscharf genug. Problematisch ist beispielsweise die wiederkehrende Formulierung, Pflegefachassistent:innen würden „geplante Pflegeprozesse (...) durchführen“. Eine solche Beschreibung grenzt die Kompetenzen der Pflegefachassistenz nicht klar genug von der vollverantwortlichen Pflegefachperson ab und suggeriert ein Maß an eigenständiger Prozessgestaltung, das fachlich wie rechtlich nicht intendiert sein kann.

Insgesamt weisen die in der Anlage definierten Kompetenzen an vielen Stellen eine hohe inhaltliche Nähe zu den Kompetenzbereichen der Zwischenprüfung nach PflAPrV auf. Diese Überschneidung lässt eine ungewollte Aufweichung der Verantwortungsbereiche befürchten – sowohl im Hinblick auf die Pflegeprozessgestaltung als auch auf die Durchführung medizinisch-diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen. Damit bleibt die tatsächliche Aufgabenverteilung im Versorgungsalltag unklar und es entstehen Risiken für die Rechtssicherheit, die Versorgungsqualität und die patientensichere Delegation.

Aus unserer Sicht sollte in den Kompetenzen der Pflegefachassistent:innen entweder gänzlich auf den Begriff „Pflegeprozess“ verzichtet oder ausdrücklich ergänzt werden, dass sich ihre Tätigkeit auf „die von Pflegefachpersonen geplante(n) Pflege(prozesse)“ bezieht. Begriffe wie „Durchführung von“ oder „Mitwirkung an“ Pflegemaßnahmen wären zur Beschreibung der Rolle ausreichend und klarer abgegrenzt.

Zudem ist fraglich, ob die formulierten Kompetenzen von der Zielgruppe im Rahmen einer 18-monatigen Ausbildung realistisch erreicht werden können. Das Niveau vieler Kompetenzbeschreibungen entspricht eher Ausbildungsmodellen im europäischen Ausland, in denen Health Care Assistants über 2–3 Jahre qualifiziert werden, in der Regel auf EQR-Level 4 und ohne eigene Bereiche selbstständiger Tätigkeit, sondern unter klarer Delegation (vgl. <https://iequs.eu/wp->

<content/uploads/2023/05/contec-IEGUS-2014-Healthcare-Assistants-DE.pdf>). Zu diesen europäischen Profilen würden die im Verordnungsentwurf formulierten Kompetenzen deutlich besser passen.

Die Diskrepanz zwischen Anspruch und Ausbildungsniveau zeigt sich exemplarisch an mehreren Kompetenzformulierungen der Anlage 1:

- In I 1.c) heißt es, Pflegefachassistent:innen „setzen Assessmentverfahren ein“. Die sichere Auswahl, Durchführung und Interpretation von Assessments erfordert jedoch ein Niveau an pflegewissenschaftlichem Verständnis, das von der Zielgruppe in 1,5 Jahren Ausbildung kaum erreichbar ist.
- I 1.e) sieht vor, dass sie sich „an der Vereinbarung und Formulierung von Pflegezielen sowie der Ableitung gesicherter Pflegemaßnahmen“ beteiligen. Diese Aufgaben greifen unverkennbar in die Kernzuständigkeiten der Pflegefachpersonen ein und sind daher nicht trennscharf formuliert.
- In I 1.f) wird verlangt, dass sie „dokumentieren aussagekräftig“ und sich „an der Evaluation des Pflegeprozesses“ beteiligen. Während eine angemessene Dokumentation erforderlich und erlernbar ist, setzt die Evaluation des Pflegeprozesses wiederum ein reflexives und analytisches Kompetenzniveau voraus, das in den Vorkehrungsbereich der Pflegefachpersonen übergeht.
- I 2.c) formuliert, Pflegefachassistent:innen „interpretieren und erklären [...] vor dem Hintergrund eines grundlegenden pflege- und bezugswissenschaftlichen Verständnisses“. Eine solche Interpretation bezugswissenschaftlicher Konzepte übersteigt realistische Ausbildungsziele dieser Qualifikationsstufe.
- Auch der umfassend gefasste Kompetenzbereich II („personen- und situationsorientiert kommunizieren, informieren und anleiten“) wirft die Frage auf, ob die beschriebenen Anforderungen im Umfang und in der Tiefe von der Zielgruppe erreicht werden können.

Zusammenfassend lässt sich festhalten: Die Verordnung verfolgt ein modernes und kompetenzorientiertes Konzept, das grundsätzlich zu begrüßen ist. Allerdings überschreiten zahlreiche Kompetenzformulierungen die realistischen Möglichkeiten der Pflegefachassistenz sowohl hinsichtlich Ausbildungsdauer als auch Tätigkeitsprofil. Ohne eine klarere Begrenzung und eine deutliche Abgrenzung zur dreijährigen Pflegeausbildung besteht die Gefahr, dass im praktischen Versorgungsgeschehen Verantwortlichkeiten verschwimmen. Dies würde sowohl die Qualität der pflegerischen Versorgung als auch die Rechtssicherheit aller beteiligten Berufsgruppen beeinträchtigen.

Der DBfK als Mitglied des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR) trägt dessen Stellungnahme in allen Teilen mit und nimmt hier ergänzend Stellung.

Stellungnahme zu einzelnen Regelungen:

Abschnitt 1: Ausbildung und Leistungsbewertung

§ 2 Gliederung der Ausbildung

Zu Abs. 3: Die Begrenzung von Fehlzeiten auf maximal 25 % der Stunden eines Pflichteinsatzes entspricht zwar der PflAPrV, führt jedoch in der Pflegefachassistenz aufgrund der deutlich kürzeren Einsatzzeiten wesentlich schneller dazu, dass Einsätze als „nicht absolviert“ gelten. Bereits rund 60 Fehlstunden – also weniger als zwei Wochen – können dazu führen, dass ein gesamter Pflichteinsatz wiederholt werden muss. Für eine Zielgruppe, die häufig jünger ist und aufgrund persönlicher oder sozialer Ausgangslagen ein höheres Risiko für Fehlzeiten hat, ist dies unverhältnismäßig streng.

Gleichzeitig ist das Gegenargument zu berücksichtigen, dass die Anrechenbarkeit von Einsätzen auf eine spätere generalistische Pflegeausbildung zwingend erhalten bleiben muss. Eine deutliche Abweichung der Fehlzeitenregelung würde die Anschlussfähigkeit gefährden.

Aus unserer Sicht ist daher eine klarstellende Regelung oder eine ergänzende Kompensationsmöglichkeit sinnvoll, um sowohl die Anschlussfähigkeit an die Generalistik zu sichern als auch unzumutbare Härten für Auszubildende der Pflegefachassistenz zu vermeiden.

Vorschlag für eine geänderte Fassung von § 2 Absatz 3 PflAssAPrV

„Fehlzeiten können nach § 12 Absatz 1 Nummer 2 des Pflegefachassistenzgesetzes angerechnet werden, soweit diese 25 Prozent der Stunden eines Pflichteinsatzes nicht überschreiten.

Bei kürzeren Pflichteinsätzen können Fehlzeiten, die über diesen Anteil hinausgehen, durch entsprechend nachgewiesene praktische Lernzeiten in einem vergleichbaren Einsatzbereich ausgeglichen werden, sofern das Ausbildungsziel des Pflichteinsatzes nicht gefährdet ist und die Anrechenbarkeit auf eine anschließende generalistische Pflegeausbildung gewahrt bleibt.“

Begründung:

- Die 25%-Grenze bleibt bestehen, um die Anschlussfähigkeit an die PflAPrV und damit an die Generalistik sicherzustellen.
- Für kurze Einsätze der Pflegefachassistenz wird eine kompensatorische Ausgleichsregelung geschaffen, die unbillige Härten verhindert.
- Das Ausbildungsziel bleibt maßgeblich; der Ausgleich erfolgt nur in einem „vergleichbaren Einsatzbereich“.

Zu Abs. 5: Dieser sieht verpflichtende Nachtdienststunden vor, was jedoch mit dem Jugendarbeitsschutzgesetz kollidieren kann. Viele Auszubildende sind beim Ausbildungsstart 15 oder 16 Jahre alt, da Hauptschulen nach Klasse 9 oder 10 enden. Minderjährige dürfen nach JArbSchG jedoch nicht im Nachtdienst eingesetzt werden. Damit wäre der vorgeschriebene Nachtdienst in der zweiten Ausbildungshälfte rechtlich erst möglich, wenn die Auszubildenden während dieser Zeit volljährig sind. Faktisch müssten sie also bereits zu Beginn der Ausbildung mindestens 17 Jahre alt sein.

Dies schafft eine unbeabsichtigte Zugangshürde für junge Schulabgänger:innen und widerspricht dem Ziel eines niedrighschwelligeren Berufseinstiegs. Eine Klarstellung oder Anpassung der Regelung ist daher erforderlich.

§ 5 Praxisanleitung

Angesichts der spezifischen Ausgangslage der Zielgruppe sollte geprüft werden, ob eine Erhöhung des Anteils der Praxisanleitung von derzeit 10 % auf 20 % fachlich notwendig und angemessen ist. Die angehenden Pflegefachassistent:innen verfügen häufig über niedrigere schulische Bildungsabschlüsse, eingeschränkte Sprachkompetenzen und bringen aufgrund ihres persönlichen Hintergrunds oftmals größere pädagogische Unterstützungsbedarfe mit.

Der DBfK hat bereits mehrfach darauf hingewiesen, dass hier ein Klientel mit besonderen Herausforderungen ausgebildet wird – teils auch ohne formalisierten Schulabschluss, sofern eine positive Eignungsprognose besteht. Unter diesen Voraussetzungen erscheint eine intensivere und strukturierte gesicherte Praxisanleitung zwingend erforderlich, um einen erfolgreichen Kompetenzerwerb zu ermöglichen.

Zudem bestehen erhebliche Zweifel, ob das Ausbildungsziel in der vorgesehenen Ausbildungsdauer von 18 Monaten für diese heterogene Zielgruppe realistisch erreichbar ist. Eine erhöhte Praxisanleitungsquote könnte einen wichtigen Beitrag leisten, um Lernprozesse stärker zu stützen, Fehlentwicklungen frühzeitig zu erkennen und die Ausbildungsqualität abzusichern.

Vorschlag für eine geänderte Fassung § 5 PflAssAPrV (Praxisanleitung)

„Die Praxisanleitung erfolgt im Umfang von mindestens 20 Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit, geplant und strukturiert auf der Grundlage des vereinbarten Ausbildungsplans.“

Begründung:

Eine Erhöhung des Mindestumfangs der Praxisanleitung von 10 % auf 20 % ist fachlich geboten. Die Zielgruppe der Pflegefachassistenz zeichnet sich durch ein heterogeneres schulisches Ausgangsniveau, häufigere Sprachbarrieren und erhöhte pädagogische Unterstützungsbedarfe aus. Der DBfK

weist seit Jahren darauf hin, dass ein Teil der Auszubildenden ohne formalen Schulabschluss, aber mit positiver Eignungsprognose, in die Ausbildung eintritt. Diese Personengruppe benötigt eine intensivere, individualisierte Anleitung, um die geforderten Kompetenzen sicher zu erwerben.

Zudem ist fraglich, ob die gesteckten Ausbildungsziele bei der aktuellen Strukturierung innerhalb von 18 Monaten erreichbar sind. Eine ausgeweitete Praxisanleitung würde hier einen wichtigen Ausgleich schaffen und die Qualität der praktischen Kompetenzentwicklung absichern.

§ 6 Qualifikation zur Praxisanleitung

Zu Abs. 3: Die Möglichkeit, Praxisanleitung bis 31.12.2029 durch Pflegefachpersonen ohne berufspädagogische Zusatzqualifikation zuzulassen, benachteiligt Auszubildende der Pflegefachassistenten gegenüber Auszubildenden nach PflBG. Gerade diese Zielgruppe benötigt aufgrund häufig schwächerer Eingangskompetenzen eine intensivere, qualifizierte Anleitung. Die lange Befristung bis 2029 ist nicht sachgerecht.

Zu Abs. 4: Die Anleitung von Auszubildenden durch Pflegefachassistent:innen ist abzulehnen. Die Zielgruppe ist sehr heterogen und stammt teils aus prekären Lebenslagen, mit entsprechend hohem Bedarf an fachlicher, psychosozialer und sozialpädagogischer Unterstützung. Dieses Bildungsniveau eignet sich nicht für edukative Tätigkeiten gegenüber Auszubildenden. Allenfalls die Anleitung von Pflegeempfänger:innen/Angehörigen (Laien) oder Praktikant:innen in stark standardisierten Routinen wäre denkbar. Eine Ausbildungsverantwortung – einschließlich Mitgliedschaft im Prüfungsausschuss – ist daher nicht vertretbar.

Zudem darf das Öffnen der Zusatzqualifikation „Praxisanleitung“ für Pflegefachassistent:innen nicht zu einer Durchmischung der Weiterbildungskurse führen, da die Bildungsniveaus deutlich differieren.

Der Begriff „Behandlungspflege“ ist historisch überholt und sozialrechtlich eng definiert. Im Verordnungstext und in der Begründung sollte konsequent von „medizinisch-diagnostischen“ bzw. „medizinisch-therapeutischen Interventionen“ gesprochen werden.

§ 13 Prüfungsausschuss

Zu § 13 Abs. 3: Die aktuelle Formulierung ermöglicht, dass auch Personen in den Prüfungsausschuss berufen werden können, die unter die Ausnahmeregelungen des § 6 Abs. 3 und 4 fallen. Dies ist fachlich nicht vertretbar. Für die Mitwirkung als praktische Fachprüfer:innen sollten eine *mindestens dreijährige Pflegeausbildung* sowie eine *pädagogische Qualifikation* zwingende Mindestvoraussetzung sein.

Es sollte daher klargestellt werden, dass nur „praxisanleitende Personen mit der Qualifikation nach § 6 Abs. 2“ benannt werden dürfen. Personen, die lediglich unter die Übergangsregelung des Abs. 3 oder die Öffnung des Abs. 4 fallen, sind von einer Prüfertätigkeit auszuschließen.

Dies ist erforderlich, um die Qualität und Verlässlichkeit der Prüfungsbewertungen sicherzustellen und ein angemessenes Qualifikationsniveau im Prüfungsausschuss zu gewährleisten.

Vorschlag für eine geänderte Fassung des § 13 Abs. 3 PflFAssAPrV

„Zur praktischen Fachprüferin oder zum praktischen Fachprüfer darf nur bestellt werden, wer zum Zeitpunkt der staatlichen Prüfung als praxisanleitende Person mit der Qualifikation nach § 6 Absatz 2 tätig ist. Personen, die ausschließlich unter die Übergangsregelung des § 6 Absatz 3 oder unter § 6 Absatz 4 fallen, sind von der Bestellung ausgeschlossen.“

Begründung:

Damit wird sichergestellt, dass nur Personen mit einer mindestens dreijährigen Pflegeausbildung und der erforderlichen berufspädagogischen Zusatzqualifikation Prüfungsverantwortung tragen. Die fachliche und pädagogische Qualität der praktischen Prüfungen wird so gesichert; zugleich wird verhindert, dass Personen mit reduzierter oder nicht einschlägiger Qualifikation (nach § 6 Abs. 3 oder 4) als Prüfer:innen eingesetzt werden.

Abschnitt 2: Schriftlicher Teil der staatlichen Prüfung

§ 27 schriftliche Prüfung

Zu Abs. 5: Die vorgesehene Dauer der ersten Aufsichtsarbeit von 180 Minuten ist für die Zielgruppe der Pflegefachassistenz unangemessen. Eine dreistündige Einzelklausur übersteigt in der Regel die belastbare Konzentrationsspanne dieser Auszubildenden. Zum Vergleich: Die Aufsichtsarbeiten nach PflAPrV im Rahmen der dreijährigen Pflegeausbildung dauern jeweils 120 Minuten – bei deutlich höherem Qualifikationsniveau.

Für die Pflegefachassistenz wären 90 bis maximal 120 Minuten ein angemessener und realistisch zu bewältigender Zeitraum. Es ist zudem nicht nachvollziehbar, warum die erste Aufsichtsarbeit den 1,5-fachen Umfang der zweiten haben soll. Eine derartige Unwucht ist weder didaktisch noch prüfungslogisch begründet und sollte zugunsten eines konsistenten, zielgruppengerechten Prüfungsdesigns angepasst werden.

Vorschlag für eine geänderte Fassung zu § 27 Abs. 5 PflAssAPrV

„Die erste Aufsichtsarbeit dauert 120 Minuten, die zweite Aufsichtsarbeit dauert 90 bis 120 Minuten.“

Begründung:

Damit wird die Prüfungsdauer der Zielgruppe der Pflegefachassistenz angemessen angepasst, gleichzeitig eine ausgewogene Belastung sichergestellt und die bisherige unverhältnismäßige Differenzierung der Prüfungsumfänge beseitigt.

§ 29 Bildung der Note

Zu Abs. 2: Die in § 29 Absatz 2 vorgesehene Bildung der Note der Aufsichtsarbeit ausschließlich durch die vorsitzende Person des Prüfungsausschusses erscheint unnötig zentralisiert und erschwert in der Praxis eine zügige und effiziente Bewertungsdurchführung. Aus fachlicher Sicht sollte diese Aufgabe an die Schulleitung delegierbar sein, da sie in direktem organisatorischem und inhaltlichem Bezug zur Prüfungsdurchführung steht und die beteiligten Fachprüfer:innen unmittelbar im schulischen Prüfungsumfeld eingebunden sind.

Eine Delegationsmöglichkeit durch die zuständige Behörde würde die Abläufe vereinfachen, bürokratische Doppelstrukturen vermeiden und die Bewertung dennoch rechtssicher gestalten.

Vorschlag für eine geänderte Fassung zu § 29 Absatz 2

„Aus den Noten der Fachprüferinnen und Fachprüfer bildet die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person oder eine von der zuständigen Behörde hierzu ermächtigte Schulleitung die Note für die Aufsichtsarbeit als arithmetisches Mittel der Einzelnoten.“

§ 32 Note für den schriftlichen Teil

Zu Abs. 2: Die im Verordnungsentwurf vorgesehene Gewichtung der beiden Aufsichtsarbeiten ist nicht nachvollziehbar, da sie direkt aus den unterschiedlichen Bearbeitungszeiten resultiert (vgl. § 27 Abs. 5). Wenn die erste Aufsichtsarbeit einen deutlich größeren Umfang hat, führt dies automatisch zu einer stärkeren Gewichtung im Notenverfahren. Eine unterschiedliche Prüfungsdauer darf jedoch nicht ohne erkennbaren fachlichen Grund zu einer unterschiedlichen Bedeutung für die Endnote führen.

Solange die inhaltliche oder prüfungsdidaktische Rechtfertigung für diese Differenz fehlt, erscheint die vorgesehene Gewichtung weder sachlich noch prüfungslogisch begründet und sollte vereinheitlicht werden.

Vorschlag für eine geänderte Fassung zu § 32 Abs. 2:

„In die Note für den schriftlichen Teil fließen ein:

- 1. der Zahlenwert der ersten Aufsichtsarbeit mit 40 Prozent,*
 - 2. der Zahlenwert der zweiten Aufsichtsarbeit mit 40 Prozent,*
 - 3. der Zahlenwert der Vornote für den schriftlichen Teil mit 20 Prozent.*
- Die Berechnung erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung.“*

Begründung:

Beide Aufsichtsarbeiten werden gleichgewichtig berücksichtigt, da sie inhaltlich das Ausbildungsziel gemeinsam abbilden und – entsprechend der vorgeschlagenen Anpassung – in einem ähnlichen Zeitumfang bearbeitet werden.

Die Vornote bleibt mit 20 % angemessen berücksichtigt, ohne die Prüfungsleistung zu überlagern.

Die Regelung ist prüfungslogisch konsistent, zielgruppengerecht und erhöht die Transparenz der Leistungsbewertung. Alternativ wäre in Anlehnung an das Pflegeberufegesetz die Gewichtung der schriftlichen Gesamtnote von 75 % ebenso zielführend und konsistent.

Abschnitt 3: Mündlicher Teil der staatlichen Prüfung**§ 34 – Mündliche Prüfung**

Aus Expertensicht sollte geprüft werden, ob der mündliche Teil der staatlichen Prüfung nicht auch als Präsentationsprüfung mit anschließendem Fachgespräch gestaltet werden kann. Eine solche Prüfungsform würde die Kompetenzorientierung der Ausbildung stärken und den Prüflingen ermöglichen, einen Fall strukturiert und vorbereitet darzustellen, bevor das vertiefende Fachgespräch anschließt. Präsentationsprüfungen fördern insbesondere kommunikative, reflexive und strukturierende Kompetenzen und können für die Zielgruppe eine klarere und handlungsorientierte Prüfungssituation schaffen.

Vorschlag für eine geänderte Fassung zu § 34**§ 34 Absatz 1 – Alternative Formulierung:**

„Der mündliche Teil der staatlichen Prüfung besteht aus einer komplexen Aufgabenstellung in Form der Bearbeitung einer Fallsituation. Er kann als Präsentationsprüfung mit anschließendem Fachgespräch durchgeführt werden.“

§ 34 Absatz 2 – Ergänzung:

„Die Präsentation soll eine strukturierte Darstellung der Fallsituation und der daraus abgeleiteten pflegerischen Überlegungen ermöglichen. Das anschließende Fachgespräch dient der vertiefenden Überprüfung der Fach-, Kommunikations- und Reflexionskompetenz.“

Abschnitt 4: Praktischer Teil der staatlichen Prüfung**§ 39 Durchführung des praktischen Teils**

Zu Abs. 1: Die Vorgabe, dass sich die praktische Prüfungsaufgabe auf „eine bis maximal zwei zu pflegende Menschen“ beziehen soll, bleibt zu vage, um vergleichbare Anforderungen sicherzustellen. Für eine faire und valide Prüfung ist eine einheitlichere Festlegung des Pflegebedarfs notwendig. Ohne klar definierte Kriterien – etwa zum Grad der Pflegebedürftigkeit, Stabilität der Pflegesituation oder erforderlichen Interventionen – besteht das Risiko erheblicher Unterschiede in der Prüfungsanforderung und damit in der Bewertung.

Eine nähere Beschreibung des erwartbaren Pflegebedarfs würde die Vergleichbarkeit und Prüfungsqualität deutlich erhöhen.

Vorschlag für eine geänderte Fassung § 39 Abs. 1 PflFAssAPrV

„Die Prüfungsaufgabe des praktischen Teils wird auf Vorschlag der Pflegeschule durch die Fachprüferinnen und Fachprüfer bestimmt. Die Aufgabe sieht Pflegemaßnahmen nach einem vorliegenden Pflegeplan bei einer zu pflegenden Person oder bei zwei zu pflegenden Personen mit vergleichbarem, nicht komplexem und stabilen Pflegebedarf vor.“

Begründung:

Durch die Ergänzung um „vergleichbaren, nicht komplexen und stabilen Pflegebedarf“ wird die Prüfungsanforderung klarer definiert, die Vergleichbarkeit zwischen Prüfungen erhöht und eine faire Bewertung sichergestellt.

Allgemeine Einschätzung zu §§ 27 und 39 (schriftliche und praktische Prüfung)

Die Regelungen zu den schriftlichen und praktischen Prüfungen sind insgesamt sehr formalisiert und stark operationalisiert. Dies führt dazu, dass die Prüfungen das Erreichen des Ausbildungsziels nicht in ausreichender Breite abbilden. Die im schriftlichen Teil vorgesehene *Entweder-oder-Auswahl* von Kompetenzschwerpunkten greift zu kurz: Eine einzelne Auswahl stellt nicht sicher, dass das gesamte curriculare Spektrum oder alle relevanten Kompetenzbereiche angemessen geprüft werden. Fallbezogene, situative Aufgabenstellungen sollten vielmehr kompetenzbereichsübergreifend gestaltet sein, um ein realistisches Bild der Handlungskompetenz zu vermitteln.

Auch im praktischen Teil zeigt sich eine übermäßige Formalisierung. Die Unterteilung der Pflegemaßnahme in „Vorbereitung, Umsetzung, Nachbereitung und Dokumentation“ (§ 38 Abs. 4) beschreibt zwar pflegerische Arbeitsschritte, erzeugt im Prüfungskontext jedoch ein schematisches Vorgehen. Diese Schritte sollten von den Prüflingen im Rahmen einer authentischen Fallsituation eigenständig, situativ und im natürlichen Ablauf gezeigt werden können – ohne dass die Struktur die Prüfung künstlich in einzelne Fragmente zerlegt.

Insgesamt wäre eine stärker handlungsorientierte, fallintegrierte Prüfungslogik sinnvoll, um die tatsächliche berufliche Kompetenz der Auszubildenden realitätsnäher abzubilden.

Teil 4, Abschnitt 3, Ausgleichsmaßnahmen nach § 26 des Pflegefachassistentengesetzes

§ 62 Durchführung des Anpassungslehrgangs

Zu Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 5: Die hier vorgesehene Möglichkeit, dass Pflegefachassistent:innen in die Anleitung eingebunden werden, ist aus denselben Gründen kritisch zu bewerten wie in § 6 Abs. 4 dargelegt. Die Zielgruppe der Pflegefachassistent:innen verfügt aufgrund des heterogenen schulischen Ausgangsniveaus und eines häufig erhöhten Unterstützungsbedarfs nicht über das erforderliche Bildungs- und Kompetenzniveau, um eine fachlich-pädagogische Anleitung im Rahmen eines Anpassungslehrgangs zu übernehmen.

Dies betrifft gleichermaßen § 80 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 5, die inhaltlich identische Konstellationen regeln. Die Übernahme von Ausbildungsverantwortung durch Pflegefachassistent:innen ist daher in beiden Fällen auszuschließen.

Vorschlag für eine geänderte Fassung zu § 62 PflFAssAPrV

§ 62 Absatz 1 Nr. 1 – neu:

„1. durch eine praxisanleitende Person mit der Qualifikation nach § 6 Absatz 2, ...“

(Ersetzt die bisherige Formulierung und stellt klar, dass ausschließlich qualifizierte Praxisanleiter:innen eingesetzt werden dürfen.)

§ 62 Absatz 5 – neu:

„Die Praxisanleitung erfolgt durch praxisanleitende Personen mit der Qualifikation nach § 6 Absatz 2; Personen nach § 6 Absatz 3 und Absatz 4 sind von der Praxisanleitung im Anpassungslehrgang ausgeschlossen.“

Begründung:

Damit wird sichergestellt, dass im Rahmen des Anpassungslehrgangs ausschließlich fachlich und pädagogisch qualifizierte Praxisanleiter:innen tätig werden. Personen nach § 6 Abs. 3 (Übergangsregelung ohne Zusatzqualifikation) und § 6 Abs. 4 (Pflegefachassistent:innen) verfügen nicht über das notwendige pädagogische und berufliche Qualifikationsniveau, um im hochverantwortlichen Kontext einer Anpassungsmaßnahme anzuleiten.

Teil 5, Sonstige Vorschriften

§ 91 Erarbeitung und Inhalte der Rahmenlehrpläne

Zu Abs. 4: Die Erfahrungen aus der Ausbildung nach PflBG und PflAPrV zeigen deutlich, dass unverbindliche Rahmenpläne zu einer erheblichen Qualitäts- und Umsetzungsheterogenität führen.

Eine lediglich empfohlene Orientierung reicht nicht aus, um bundesweit einheitliche Ausbildungsstandards sicherzustellen. Dies betrifft nicht nur die Qualitätssicherung, sondern erzeugt auch Rechtsunsicherheiten hinsichtlich vergleichbarer Prüfungsanforderungen und Anerkennungsverfahren.

Daher sprechen wir uns ausdrücklich für verpflichtende Rahmenlehrpläne aus, um eine bundesweite Mindestqualität verbindlich zu gewährleisten.

Anlage 3 Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung

Die vorgesehene 50 %-ige Reduzierung des Pflichteinsatzes in der ambulanten Pflege ist nicht nachvollziehbar begründet. Eine solche Kürzung stellt die Gleichwertigkeit der drei Pflichteinsätze infrage und widerspricht dem Anspruch, alle Versorgungsbereiche angemessen abzubilden. Ohne fachliche oder strukturelle Begründung sollte keine Bereichspriorisierung vorgenommen werden. Alle drei Pflichteinsätze sollten daher gleichwertig behandelt und hinsichtlich des Stundenumfangs konsistent ausgestaltet werden.

Anregung zu Anlage 1 (zu § 1), Abschnitt I Nr. 1 Buchstabe f – Pflegedokumentation

Wir möchten die Anmerkungen der Trägerverbände des Projektbüros EinSTEP – einschließlich des DBfK – zu Buchstabe f ausdrücklich aufgreifen. Die Formulierung „dokumentieren durchgeführter Pflegemaßnahmen“ ist missverständlich und entspricht nicht der gängigen Dokumentationspraxis nach dem Strukturmodell (EinSTEP). Dort erfolgt keine routinemäßige Dokumentation aller durchgeführten Maßnahmen, sondern ausschließlich die Dokumentation relevanter Abweichungen, Beobachtungen und Ereignisse im Sinne eines entbürokratisierten und rechtssicheren „Immer-so-Be- weises“.

Eine Rückkehr zur flächendeckenden Maßnahmendokumentation wäre fachlich nicht sinnvoll und widerspräche den etablierten Prinzipien der modernen Pflegedokumentation.

Pflegefachassistent:innen müssen vielmehr befähigt werden, abweichungsorientiert, aussagekräftig und digital unterstützt zu dokumentieren und sich – im Rahmen ihrer Kompetenz – an der Evaluation zu beteiligen.

Daher schlagen wir folgende angepasste und praxisgerechte Formulierung vor:

„f) dokumentieren Abweichungen, Beobachtungen und relevante durchgeführte Pflegemaßnahmen im Rahmen des eigenen Kompetenzbereichs aussagekräftig in der Pflegedokumentation, auch unter Nutzung digitaler Dokumentationssysteme, und beteiligen sich auf dieser Grundlage sowie mithilfe weiterer praxisorientierter Instrumente an der Evaluation des Pflegeprozesses, ...“

Begründung:

Diese Fassung

- entspricht dem EinSTEP-Konzept und der aktuellen Dokumentationspraxis,
- stärkt die digitale Kompetenz,
- verhindert unnötige Bürokratie,
- und stellt eine realistische und kompetenzgerechte Anforderung an Pflegefachassistent:innen dar.

Berlin, 24.11.2025

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) - Bundesverband e. V.

Alt-Moabit 91 | 10559 Berlin | Telefon: +49 (0)30-2191570 | E-Mail: dbfk@dbfk.de | www.dbfk.de