

Zusammenfassender Überblick zur Umsetzung der neuen Pflegeausbildung

Zum 01.01.2020 tritt die neue Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz vollständig in Kraft. Die Mitteilung soll nochmals ein zusammenfassenden Überblick zu wichtigen Neuerungen und Fragen im Rahmen der neuen Ausbildung geben. Zu vielen Punkten wurde bereits an anderer Stelle informiert.

Die Umsetzung der neuen Pflegeausbildung stellt eine große Herausforderung für die Einrichtungen und Schulen dar. Von der BWKG-Geschäftsstelle wurde daher nicht nur in etlichen BWKG-Mitteilungen zur neuen Pflegeausbildung informiert, sondern sie hat bereits am 12.10.2018 eine Informationsveranstaltung zu diesem Thema durchgeführt. Die BWKG-Geschäftsstelle hat zudem gemeinsam mit dem Sozialministerium, dem Kultusministerium und anderen Trägerverbänden im Land am 19.03. und 08.04.2019 zwei Fachveranstaltungen „Planung und Kooperationen in der neuen Pflegeausbildung – praktische Umsetzungshilfen“ durchgeführt. Die Unterlagen für diese Veranstaltungen stehen im öffentlichen Bereich der BWKG unter der Rubrik Daten & Fakten/Downloads/Verschiedenes zur Verfügung.

Das Beratungsteam Pflegeausbildung des Bundesamts für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA), das von der Bundesregierung mit der Umsetzung der neuen Pflegeberufe betraut ist, hat unter www.pflegeausbildung.net verschiedene Materialien veröffentlicht, von denen insbesondere die Arbeitshilfe für die praktische Pflegeausbildung mit Basisinformationen und Checklisten als Hilfestellung geeignet ist:

http://www.pflegeausbildung.net/fileadmin/de.altenpflegeausbildung/content.de/Publikationen/Broschuere_Arbeitshilfe_Pflegeeinrichtungen.pdf

Von den vielen Fragen zur neuen Pflegeausbildung konnte zwischenzeitlich ein Teil geklärt werden, andere Fragen bleiben weiter offen.

Nachfolgend soll anlässlich des Inkrafttretens der neuen Pflegeausbildung am 01.01.2020 ein zusammenfassender Überblick über die wichtigsten Aspekte gegeben werden:

1. Vorbehaltsaufgaben nach § 4 Pflegeberufegesetz

Eine ganz grundlegende Neuerung ist, dass ab dem 01.01.2020 bestimmte pflegerische Aufgaben, die für die Qualität der Pflege und den Schutz der Gepflegten von besonderer Bedeutung sind, nur noch von **Pflegefachkräften** ausgeübt werden dürfen. Hierbei handelt es sich um folgende Aufgaben:

- Die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs
- Die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses
- Die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Pflegequalität

Üben andere Personen diese Tätigkeiten im Rahmen der professionellen Pflege aus, begehen sie eine Ordnungswidrigkeit, die mit einem Bußgeld von bis zu 10.000 EUR geahndet werden kann. Eine Ordnungswidrigkeit begeht auch, wer solche Aufgaben an Nichtfachkräfte überträgt oder die Durchführung durch sie duldet (§ 57 PflBG).

Die Vorbehaltsaufgaben ausüben dürfen nach den §§ 4 und § 58 Abs. 3 PflBG:

- Altenpflegefachkräfte (nach dem Altenpflegegesetz) – i.V.m. § 64 Abs. 1 S. 2 PflBG
- Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegefachkräfte (nach dem Krankenpflegegesetz) – i.V.m. § 64 Abs. 1 S. 2 PflBG
- Gesundheitsfachfrauen und Gesundheitsfachmänner – i.V.m. § 1 Abs. 1 PflBG

- Altenpflegefachkräfte (nach dem Pflegeberufegesetz) – i.V.m. § 58 Abs. 3 PflBG
- Kinderkrankenpflegefachkräfte (nach dem Pflegeberufegesetz) – i.V.m. § 58 Abs. 3 PflBG

Teilweise wird in Frage gestellt, ob Altenpflegefachkräfte oder Kinderkrankenpflegefachkräfte die Vorbehaltsaufgaben uneingeschränkt erbringen dürfen oder ob dies nur auf die spezifische Altersgruppe beschränkt ist. Letzteres wird darauf gestützt, dass § 58 Abs. 2 PflBG eine „entsprechende“ Anwendung des § 4 regelt. Aus den Tatsachen, dass den Altenpflegefachkräften und Kinderkrankenpflegefachkräften nach „altem Recht“ eindeutig die uneingeschränkte Ausübung der Vorbehaltsaufgaben gestattet wird und eine Ordnungswidrigkeit auf ein hinreichend klares Verbot gestützt sein muss, ist allerdings abzuleiten, dass das Tätigkeitsverbot des § 4 für die nach dem Pflegeberufegesetz ausgebildeten Altenpflegefachkräfte und Kinderkrankenpflegefachkräfte nicht zu einer nur auf die Altersgruppe eingeschränkten Tätigkeitsbefugnis führt. So sieht es auch das BAFzA. Von der Frage eines Tätigkeitsverbots zu unterscheiden ist die Frage, ob unter haftungsrechtlichen Aspekten jede Pflegefachkraft für jede Pflgetätigkeit eingesetzt werden kann. Dies ist – wie bislang auch – zu verneinen.

Augenmerk auf das neue Tätigkeitsverbot ab dem 01.01.2020 müssen nun insbesondere Pflegeeinrichtungen haben. Bei ihnen kann es durchaus vorkommen, dass langjährige Mitarbeiter aus nahe verwandten Berufen wie z. B. der Heilerziehungspflege bislang wie eine Pflegefachkraft eingesetzt werden. Bei diesen Personen ist künftig darauf zu achten, dass sie keine der vorbehaltenen Aufgaben übernehmen.

2. Mögliche Abschlüsse nach dem Pflegeberufegesetz

Nach dem Pflegeberufegesetz können ab dem Jahr 2020 folgende Fachkraft-Abschlüsse erworben werden:

- Bachelor Pflegefachfrau/Pflegefachmann nach dreijährigem generalistischen Hochschulstudium
- Pflegefachfrau/Pflegefachmann nach dreijähriger generalistischer beruflicher Pflegeausbildung mit praktischer Vertiefung
- Altenpflegefachkraft nach dreijähriger beruflicher Ausbildung (zwei Jahre Generalistik + ein Jahr Altenpflege)
- Kinderkrankenpflegefachkraft nach dreijähriger beruflicher Ausbildung (zwei Jahre Generalistik + ein Jahr Kinderkrankenpflege)

a) Studium zum Bachelor Pflegefachfrau/Pflegefachmann

Das Studium ist als duales Studium vorgegeben, bei dem der Student vom Ausbildungsträger eine Vergütung erhält. Inhalt und Gliederung der Hochschulausbildung werden in den §§ 37- 39 Pflegeberufegesetz (PflBG) und die zu erreichenden Ziele/Kompetenzen in Anlage 5 der Pflegeberufes-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung(PflAPrV) geregelt. Mindestens 2.300 h des Studiums müssen auf Praxiseinsätze entfallen, wobei jeweils mindestens 400 h in der stationären Akutpflege, in der stationären allgemeinen Langzeitpflege und in der ambulante Akut- und Langzeitpflege absolviert werden müssen. Die Praxisanleitung muss durch geeignetes, in der Regel hochschulisch qualifiziertes, Pflegepersonal erfolgen, wobei das Land hiervon bis längstens 2029 abweichende Anforderungen regeln darf. Nach einem Verordnungsentwurf, den das Sozialministerium Baden-Württemberg am 09.12.2019 in die Anhörung gegeben hat, macht das Land hiervon Gebrauch (vgl. BWKG-Mitteilung 499/2019).

Weder die Hochschulkosten noch die Kosten der praktischen Anleitung und die Studienvergütung

sind über den neuen Ausbildungsfonds beim AFBW refinanzierbar.

Etliche der in Baden-Württemberg bislang existierenden Modellstudiengänge verfolgen einen ausbildungsintegrierenden Ansatz, also die Einbettung einer klassischen Berufsausbildung in ein Studium, mit dem Vorteil, dass die zum beruflichen Abschluss führenden Anteile über den Ausbildungsfonds finanziert werden konnten. In einer zehnjährigen Übergangszeit ist die Fortführung dieser Studiengänge – mit Anpassungen an die neuen Vorgaben – grundsätzlich möglich, mit einer entsprechenden Teilfinanzierung über den AFBW.

b) Berufliche Ausbildungsabschlüsse als Pflegefachmann/-fachfrau oder Altenpfleger/-in oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in

Alle Auszubildenden starten zwingend mit einer generalistischen beruflichen Ausbildung.

aa) Wahl der Vertiefung

In dem Ausbildungsvertrag, den sie mit dem Träger der praktischen Ausbildung abschließen, muss vor Beginn der Ausbildung verbindlich eine der folgenden **praktischen Vertiefungen** gewählt werden (§ 16 Abs. 2 Nr. 1 i.V.m. § 7 Abs. 4 PflBG):

- Stationäre Akutpflege („Krankenhaus“)
- Stationäre Langzeitpflege („Pflegeheim oder teilstationäre Pflege“)
- Ambulante Akut- und Langzeitpflege („ambulanter Dienst“)
- Ambulante Akut- und Langzeitpflege mit Ausrichtung Langzeitpflege („ambulanter Dienst“)
- Pädiatrische Versorgung
- Allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrische Versorgung

Im Bereich des gewählten Vertiefungseinsatzes absolviert der Auszubildende im dritten Ausbildungsjahr einen **Vertiefungseinsatz im Umfang von 500 Stunden**. Der schulische Unterricht ist in der generalistischen Ausbildung für alle Vertiefungen gleich.

Der Träger der praktischen Ausbildung wird nach der Natur der Sache Ausbildungsverträge nur mit den praktischen Vertiefungen anbieten, die er selbst gewährleisten kann (z. B. eine stationäre Pflegeeinrichtung wird i.d.R. nur Auszubildende mit der praktischen Vertiefung „stationäre Langzeitpflege“ abschließen).

Der Auszubildende kann im Lauf seiner Ausbildung **nicht seine praktische Vertiefung ändern**, es sei denn, der Träger der praktischen Ausbildung ist damit einverstanden und der Ausbildungsvertrag wird dementsprechend geändert.

bb) Wechselmöglichkeit vom generalistischen Abschluss zum „speziellen“ Abschluss

Ein Teil der Auszubildenden hat die Möglichkeit, sich im zweiten Jahr ihrer Ausbildung (zwischen dem 18. und 20. Ausbildungsmonat) gegen den generalistischen und für einen **speziellen Abschluss** zu entscheiden (§§ 59 – 60 PflBG):

- Dies betrifft zum einen die Auszubildenden mit der vereinbarten praktischen Vertiefung „stationäre Langzeitpflege“ oder „ambulante Akut- und Langzeitpflege mit der Ausrichtung Langzeitpflege“, die sich für einen **Altenpflegeabschluss** entscheiden können.
- Dies betrifft zum anderen die Auszubildenden mit der gewählten praktischen Vertiefung der „pädiatrischen Versorgung“, die sich für einen **Kinderkrankenpflegeabschluss** entscheiden können.

Auf dieses Wahlrecht sind die betroffenen Auszubildenden vom örtlich zuständigen Regierungspräsidium hinzuweisen.

Übt der Auszubildende sein Wahlrecht nicht aus, setzt er automatisch im dritten Jahr die generalistische Ausbildung fort und erwirbt den Abschluss als Pflegefachfrau/-fachmann. Entscheidet sich der Auszubildende für den speziellen Abschluss, muss sein Ausbildungsvertrag angepasst werden. Bietet seine bisherige Schule den speziellen Abschluss nicht an, muss der Träger der praktischen Ausbildung mit einer weiteren Schule kooperieren, die den gewünschten Abschluss anbietet.

Hinweis: Der Träger der praktischen Ausbildung kann vor Beginn der Ausbildung bestimmen, über welche praktischen Vertiefungen er Ausbildungsverträge abschließt. Das ggf. bestehende Wahlrecht im zweiten Ausbildungsjahr wird dagegen allein vom Auszubildenden ausgeübt. Der Träger der praktischen Ausbildung kann in seinen **Ausbildungsverträgen den Auszubildenden weder zur Wahl des speziellen Abschlusses verpflichten, noch kann er die Wahl des speziellen Abschlusses ausschließen.**

3. Pflegeschulen/Schulische Pflegeausbildung

Jede Einrichtung, die selbst Ausbildungsverträge abschließt und damit Träger der praktischen Ausbildung werden will, muss mit mindestens einer Pflegeschule einen **schriftlichen Kooperationsvertrag** abschließen. Die bisherigen Krankenpflege-, Kinderkrankenpflege und Altenpflegeschulen behalten ihre Zulassung und sind automatisch als Pflegeschulen anerkannt. Es deutet sich allerdings an, dass einige der Altenpflegeschulen aus der Fachkraftausbildung aussteigen und sich künftig auf die Helferausbildung oder andere Ausbildungen konzentrieren werden.

Alle Pflegeschulen müssen den **generalistischen Abschluss** „Pflegefachfrau/Pflegefachmann“ anbieten. Ob sie auch den **speziellen Abschluss** in der Altenpflege und/oder in der Kinderkrankenpflege anbieten, entscheidet die Schule. Sofern die Schule sich frühzeitig festlegt, kann dies im Kooperationsvertrag geregelt werden. Will oder kann sich die Schule diesbezüglich noch nicht zu Beginn der Ausbildung im Jahr 2020 festlegen, kann der Träger der praktischen Ausbildung nur eine erste Tendenz erfragen.

Das Anbieten der speziellen Abschlüsse erfordert zusätzliche spezielle Unterrichtsangebote bis hin zur Einrichtung einer eigenen Klasse, was mit erheblichen finanziellen und personellen Herausforderungen für die Schule einhergeht. Es macht daher Sinn, wenn sich die Schulen in einer Region abstimmen, so dass es dort zumindest ein entsprechendes Angebot gibt. Die staatlichen heutigen Altenpflegeschulen unter Aufsicht des Kultusministeriums werden wohl - aus ihrem staatlichen Sicherstellungsauftrag heraus – zumindest auch den Altenpflegeabschluss anbieten.

Die Wahl eines speziellen Abschlusses kann also für den Auszubildenden also das Risiko beinhalten, dass er für das dritte Schuljahr in eine andere Schule wechseln muss. Sind die Schuljahresbeginne der beiden Schulen unterschiedlich (z. B. August versus Oktober) erschwert dies den Wechsel.

Die schulische Ausbildung ist auf den Erwerb und die Entwicklung von Kompetenzen ausgerichtet und erfolgt auf Grundlage der in der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung geregelten Stundenverteilung (Anlage 6 der PflAPrV) und Ausbildungsziele/Kompetenzen (Anlagen 1 – 5 der PflAPrV). Dies Ausbildungsziele/Kompetenzen werden seit dem 01.08.2019 durch die **Rahmenlehrpläne der Fachkommission** nach § 53 PflBG näher konkretisiert (BWKG-Mitteilung 291/2019). Diese sehen insgesamt 11 curriculare Einheiten vor. Für den Altenpflegeabschluss und den Kinderkrankenpflegeabschluss enthalten die Rahmenlehrpläne für das 3. Ausbildungsjahr teilweise altersgruppenspezifische Vorgaben.

Das Land Baden-Württemberg hat im Juli 2019 eine Landeslehrplankommission eingesetzt, die sich mit der Umsetzung der Rahmenlehrpläne in Baden-Württemberg auseinandersetzen wird. Ziel ist, die fachlichen Arbeiten noch im Dezember abzuschließen und den **baden-württembergischen Landeslehrplan** im Februar 2020 offiziell zu veröffentlichen.

Die Pflegeschule hat gem. § 3 Abs. 5 PflAPrV einen **Ausbildungsnachweis** zu gestalten, welcher durch die Azubis gemäß § 17 PflBG ordnungsgemäß zu führen und Voraussetzung für die Zulassung zur Prüfung ist (§ 11 Abs. 2 PflAPrV). Die Schule hat gemäß § 10 Abs. 2 Pflegeberufegesetz die Pflicht zu prüfen, ob die tatsächlich durch den Träger der praktischen Ausbildung oder die Kooperationspartner vermittelten Ausbildungsinhalte dem Ausbildungsplan entsprechen; dieser muss eine entsprechende Kompetenzentwicklung feststellen lassen. Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) hat einen unter Beteiligung der Fachkommission nach § 53 PflBG erarbeiteten Musterentwurf zum kostenfreien Abruf unter www.bbig.de/pflegeberufe online gestellt.

4. Praktische Pflegeausbildung

Einen Ausbildungsvertrag abschließen, also **Träger der praktischen Ausbildung** sein, können nach § 7 Abs. 1 PflBG nur:

- zur Versorgung nach § 108 SGB V zugelassene **Krankenhäuser** – also keine Reha-Kliniken oder Privatkliniken ohne einen Versorgungsvertrag nach § 108 SGB V,
- nach § 71 Abs. 2 und § 72 Abs. 1 SGB XI zugelassene **stationäre Pflegeeinrichtungen** – also auch teilstationäre Pflegeeinrichtungen,
- zur Versorgung nach § 71 Abs. 1 und § 72 Abs. 1 SGB XI und nach § 37 SGB V zugelassene **ambulante Pflegeeinrichtungen** – eine Zulassung nur nach SGB XI oder nur nach SGB V ist nicht ausreichend!

Nach dem Entwurf einer Verordnung des Sozialministeriums über die Geeignetheit der Einrichtungen der praktischen Ausbildung nach § 7 Absatz 1 und 2 des Pflegeberufegesetzes (BWKG-Mitteilung 516/2019) bedürfen Einrichtungen, die die praktische Ausbildung nach § 7 Absatz 2 PflBG durchführen wollen, einer schriftlichen Zulassung durch das örtlich zuständige Regierungspräsidium.

Die Zulassung ist zu erteilen, wenn die Einrichtung nachweist, dass sie

1. grundsätzlich die Kompetenzen vermitteln kann, die zur Erreichung des Ausbildungsziels nach § 5 PflBG erforderlich sind,
2. für die Auszubildenden eine Praxisanleitung nach § 4 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vorhält,
3. eine Kooperationsvereinbarung mit einer Einrichtung nach § 7 Absatz 1 PflBG abgeschlossen hat

und keine Gründe vorliegen, welche die Einrichtung dennoch als ungeeignet erscheinen lassen.

Alle Pflege-Azubis müssen nach Anlage 7 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung in den folgenden **fünf Einsatzbereichen Pflichteinsätze** absolvieren:

- Stationäre Akutpflege (400 h)
- Stationäre Langzeitpflege (400 h)
- Ambulante Akut-/Langzeitpflege (400 h)
- Pädiatrische Versorgung (120 h, bis 2024 auf bis zu 60 h reduzierbar)

- Allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrische Versorgung (120 h)

Die Reihenfolge, in der die Pflichteinsätze absolviert werden, variiert von Azubi zu Azubi. Hat ein Träger mehrere Azubi, ist es sinnvoll, wenn diese ihre Einsätze zu jeweils unterschiedlichen Zeiten absolvieren.

Von den insgesamt mindestens 2.500 h praktische Ausbildung werden **mindestens 1.300 h** beim Träger der praktischen Ausbildung selbst absolviert:

- 1. Ausbildungsjahr: 400 h Orientierungseinsatz zum Ausbildungsbeginn
- 1. oder 2. Ausbildungsjahr: 400 h Pflichteinsatz
- 3. Ausbildungsjahr: 500 h Vertiefung

Bei einem verkürzten pädiatrischen Einsatz verlängert sich der Orientierungseinsatz um bis zu 60 h auf bis zu 460 h.

Pflegeausbildung ab 2020	
• Orientierungseinsatz beim TPA	400 h – 460 h*
• Pflichteinsatz Krankenhaus	400 h
• Pflichteinsatz Pflegeheim/teilstationäre Pflege	400 h
• Pflichteinsatz ambulante Pflege	400 h
• Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung	120 h – 60 h*
3. Ausbildungsjahr nach Ausübung Wahlrecht und Zwischenprüfung	
• Pflichteinsatz allgem./geronto/kinder-/jugendpsychiatrische Versorg.	120 h
Abschluss Kinderkrankenpflege: kinder- und jugendpsychiatrisch	
Abschluss Altenpflege: gerontopsychiatrisch	
• Vertiefungseinsatz im Bereich eines Pflichteinsatzes	500 h
• Weitere Einsätze (z.B. Beratung/Reha /Palliation), ggf. kinder-/jugend- oder altenpflegespezifisch	80 h
• Freie Verfügung	80 h

5. Einsatzplanung/Ausbildungsplan

Der Träger der praktischen Ausbildung ist für die **Gewährleistung der vorgeschriebenen Praxiseinsätze** und die Durchführung der Ausbildung auf Grundlage eines zeitlich und sachlich gegliederten **Ausbildungsplans** verantwortlich.

Der Ausbildungsplan ist zwingender Bestandteil des Ausbildungsvertrags. Er muss nach derzeitiger baden-württembergischer Auffassung noch nicht die konkrete Einsatzstelle enthalten, sondern kann sich noch auf die Art der Einsatzstelle und wann diese abzuleisten ist, beschränken:

Schulblock: 01.04.2020 – 28.04.2020

Orientierungseinsatz 29.04.2020 – 14.07.2020

Schulblock: 15.07.2020 – 11.08.2020

Selbstverständlich muss dieser Plan gegenüber dem Azubi baldmöglichst durch einen Einsatzplan konkretisiert werden, aus dem der Azubi seine konkreten Einsatzstellen entnehmen kann (z. B. Innere Abteilung im Krankenhaus XY).

Die Koordination der praktischen Ausbildungseinsätze stellt eine zentrale Herausforderung dar. Denn in fast allen Regionen wird es Engpässe bezüglich bestimmter Einsatzstellen geben. So zeichnet sich aufgrund fehlender qualifizierter Praxisanleiter vielerorts ein großer Mangel an ambulanten Einsatzstellen ab. Der pädiatrische Pflichteinsatz wurde bereits vom Gesetzgeber als Engpassbereich erkannt und auch der psychiatrische Pflichteinsatz kann schwierig werden.

Aufgrund dieser Engpassituationen kommt einer **koordinierten Einsatzplanung** der unterschiedlichen Praxisstellen eine sehr hohe Bedeutung zu. Überlastungen in Zeiten, in den alle gleichzeitig eine Einsatzstelle benötigen und Leerläufe, die zu anderen Zeiten entstehen, führen zum Verlust von Praxiseinsatzstellen und damit in letzter Konsequenz von Ausbildungsplätzen. Es ist daher von äußerster Wichtigkeit, dass die vorhandenen Kapazitäten durch eine abgestimmte Planung möglichst gleichmäßig und effizient genutzt werden!

Hilfreich ist die Einigung auf ein gemeinsames **Planungsgrundraster** in einer Ausbildungs-Raumschaft. Das Planungsgrundraster umfasst (noch völlig unabhängig von konkreten Azubi) parallel laufende Rotationsreihen mit den Praxiseinsätzen in jeweils anderer Reihenfolge mit dem Einsatzbereich (z. B. Pflichteinsatz Krankenhaus) und den Zeitfenstern (z. B. Juni – August 2020). Den Entwurf für ein gemeinsames Grundraster kann ein Koordinator (sofern vorhanden) oder eine Schule oder ein Träger erarbeiten und mit den Partnern abstimmen.

In einem zweiten Planungsschritt wird dann der einzelne Azubi einer Rotationsreihe zugeordnet. Dies entspricht dann den Pflichtinhalten des Ausbildungsplans. In einem letzten Schritt erfolgt die Zuordnung zu konkreten Praxiseinsatzplätzen (z. B. Krankenhaus XY).

Ein Excel-Tool, das für die Einsatzplanung einer Schule oder eines Trägers oder aber einer ganzen Raumschaft genutzt werden kann, findet sich unter

<https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheitspflege/gesundheits-und-pflegeberufe/pflegeberufereform/>
www.bwkg.de (Rubrik: Daten&Fakten/Downloads/Verschiedenes/Fachveranstaltung Planung und Kooperationen in der neuen Pflegeausbildung – praktische Umsetzungshilfen)

6. Koordinatoren in den Kreisen für die praktischen Einsätze

In der neuen Pflegeausbildung müssen alle Auszubildenden alle fünf Pflichteinsatzbereiche absolvieren. Die Träger der praktischen Ausbildung müssen daher Kooperationspartner für die erforderlichen Einsatzstellen finden, vor allem auch in den Engpassbereichen. Wie unter Ziffer 5 dargestellt, kann dies viele Träger der praktischen Ausbildung aber auch Schulen schnell überfordern mit der großen Gefahr, dass hierdurch in erheblichem Umfang Ausbildungsplätze verloren gehen.

Im Rahmen der vom Sozialministerium und Kultusministerium zur Umsetzung der neuen Pflegeausbildung eingesetzten Arbeitsgruppe „Strukturen“ wurde bereits im Frühjahr 2019 die Erforderlichkeit der Unterstützung gerade auch kleinerer Träger bei der Organisation von Praxiseinsatzstellen gesehen. Es wurde daher empfohlen, in den Kreisen Koordinationsstellen für die Praxiseinsätze einzurichten und diese direkt beim Kreis anzusiedeln.

Dies haben zwischenzeitlich viele Kreise, insbesondere Landkreise, umgesetzt oder stehen kurz davor. Nach langen und intensiven Gesprächen konnten die Kommunalen Landesverbände nun zumindest für das Jahr 2020 eine hälftige Beteiligung des Landes Baden-Württemberg an den Kosten der Koordinierungsstelle in Höhe von bis zu 30.000 EUR je Kreis erreichen, soweit hierfür nicht Mittel eines vom Bund angekündigten Förderprogramms zur Bewältigung der Anlaufschwierigkeiten der neuen Pflegeausbildung verwendet werden können.

7. Inhalte der praktischen Pflegeausbildung

Die Inhalte der praktischen Ausbildung werden durch die Rahmenausbildungspläne der Fachkommission nach § 53 PflBG konkretisiert. Dabei handelt es sich um eine immer noch recht grobe Beschreibung der Pflegesituationen und Aufgabenstellungen. Diese müssen durch einrichtungsspezifische Ausbildungspläne und durch die Praxisanleiter näher konkretisiert werden.

Die Vorgaben der Rahmenausbildungspläne gliedern sich nach

- Orientierungseinsatz
- Pflichteinsätze im ersten Ausbildungsdrittel
- Pflichteinsätze im zweiten Ausbildungsdrittel
- Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung
- Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung im letzten Drittel
- Pflichteinsatz in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Versorgung bei Kinderkrankenpflegeabschluss
- Gerontopsychiatrischer Einsatz bei Altenpflegeabschluss
- Vertiefungseinsatz Generalistik
- Vertiefungseinsatz Kinderkrankenpflege
- Vertiefungseinsatz Altenpflege

Die in den Rahmenausbildungsplänen vorgesehenen Ausbildungsziele für den Orientierungseinsatz und die Pflichteinsätze im ersten und zweiten Jahr (die ja von den einzelnen Azubi in ganz unterschiedlicher Reihenfolge absolviert werden), sind weitgehend unabhängig von der Art der Einsatzstelle. Je nachdem, zu welchem Zeitpunkt der Azubi zu einer Einsatzstelle kommt, ist das Ausbildungsziel also ein anderes. Dies macht die Aufgabe der Praxisanleiter nochmals anspruchsvoller.

Für die speziellen Abschlüsse gibt es spezielle Vorgaben sowohl für die psychiatrischen und pädiatrischen Einsätze wie auch für den Vertiefungseinsatz.

Hinweis: Es empfiehlt sich dringend, die Praxisanleiter frühzeitig auf Fortbildungen zu schicken, um sie auf die neue Form der praktischen Ausbildung vorzubereiten. Hilfreich ist auch eine enge Zusammenarbeit mit der/den Pflegeschule(n) und ggf. die Bildung von lokalen Praxisanleiter-Zirkeln.

8. Geeignete Einsatzstelle bei der praktischen Ausbildung

Die Geeignetheit als Einsatzstelle kann durch Landesrecht näher geregelt werden. Das Land hat hierfür im Ausführungsgesetz zum Pflegeberufegesetz (BWKG-Mitteilung 498/2019) eine Verordnunggrundlage geschaffen und vor kurzem einen Verordnungsentwurf in die Anhörung gegeben (vgl. BWKG-Mitteilung 516/2019).

Derzeit behilft sich das Land mit Empfehlungen für die Geeignetheit von Einsatzstellen. Die Empfehlungen betreffen die Bereiche der pädiatrischen und psychiatrischen Versorgung.

a) **Pflichteinsatz Allgemeine Akutpflege**

Für den Pflichteinsatz „Allgemeine Akutpflege“ sind alle nach § 108 SGB V zur Versorgung gesetzlich Versicherter zugelassenen Krankenhäuser geeignet. Hierbei kommt es nicht auf die fachliche Ausrichtung der Klinik an. Inhalte einer allgemeinen Versorgung können daher z. B. auch durch eine psychiatrische Klinik vermittelt werden.

Keine geeignete Einsatzstelle sind dagegen Reha-Kliniken oder Privatkliniken ohne einen Versorgungsvertrag nach § 108 SGB V.

b) **Pflichteinsatz Stationäre Langzeitpflege**

Als Einsatzstelle für den Pflichteinsatz in der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen kommen alle mit einem SGB XI-Versorgungsvertrag zugelassenen stationären Pflegeeinrichtungen in Frage, also auch Kurzzeitpflegeeinrichtungen und teilstationäre Pflegeeinrichtungen. Nicht geeignet sind dagegen ambulant betreute Wohngruppen.

Es gibt sogenannte „binnendifferenzierte“ Einrichtungen der Eingliederungshilfe, die über einen Versorgungsvertrag nach SGB XI verfügen, jedoch keine Pflegesätze nach SGB XI vereinbart haben, sondern die Vergütung für die Eingliederungsleistungen einschließlich Pflege mit dem Träger der Eingliederungshilfe abrechnen. Sie sind nach Rechtsauffassung des Sozialministeriums aufgrund des SGB XI-Versorgungsvertrags als Einzahler mit zur Finanzierung der Pflegeausbildung heranzuziehen. In diesem Fall müssen sie aber grundsätzlich auch Einsatzstelle sein können. Nach Einschätzung der BWKG-Geschäftsstelle setzt dies allerdings voraus, dass – neben einer Praxisanleitung durch einen qualifizierten Praxisanleiter – die tatsächliche Befassung mit pflegerischen Tätigkeiten in der Ausbildung gewährleistet sein muss. Um spätere Schwierigkeiten zu vermeiden, empfiehlt sich eine Vorabklärung im Einzelfall mit dem örtlich zuständigen Regierungspräsidium.

c) **Pflichteinsatz Ambulante Akut- und Langzeitpflege**

Geeignete Einsatzstelle für den Pflichteinsatz „Ambulante Akut- und Langzeitpflege“ sind alle ambulanten Dienste, die sowohl über einen Versorgungsvertrag nach SGB X, als auch eine Zulassung nach SGB V haben. Die Voraussetzungen müssen kumulativ vorliegen – nur ein Versorgungsvertrag nach SGB XI oder eine Zulassung nach SGB V reichen nicht aus.

Die Frage, ob nicht zumindest die Pflichteinsätze in der ambulanten Akutpflege auch in den Ambulanzen der Krankenhäuser absolviert werden können, wird von Bund und Land bislang verneint. Sie vertreten hierbei die Auffassung, dass geeignete Pflichteinsatzstellen nach Sinn und Zweck nur Einrichtungen sein können, die den Klienten in dessen Häuslichkeit aufsuchen, also in der Regel nur ambulante Dienste. Krankenhausambulanzen, bei denen die Behandlung des Patienten im Krankenhaus erfolgt, sind nach dieser Auffassung als Einsatzstelle ungeeignet. Zulässig wäre dagegen ein Pflichteinsatz bei einer psychiatrischen Institutsambulanz (PIA).

d) **Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung**

Sozialministerium und Kultusministerium haben gemeinsam eine Liste der geeigneten **pädiatrischen Pflichteinsatzstellen** veröffentlicht (Anlage 1).

Hiernach kann der pädiatrische Pflichteinsatz z. B. auch in Reha-Kliniken oder in Einrichtungen der Eingliederungshilfe für Kinder- und Jugendliche absolviert werden oder auf Krankenhausstationen mit einem hohen pädiatrischen Anteil an Patienten. Anders als z. B. in Bayern sind Kinderärzte nicht automatisch als geeignete Einsatzstelle zugelassen. Kann eine Einrichtung nachweisen, dass sie keine auf der Liste positiv genannte pädiatrische Einsatzstelle findet, kann die Schulaufsichtsbehörde (Re-

gierungspräsidium/Kultusministerium) in Absprache mit der Schule ausnahmsweise im Einzelfall eine Kinderarztpraxis als geeignet zulassen. Das Sozialministerium hat auf gezielte Rückfrage bestätigt, dass zudem Kinderarztpraxen, bei denen (Kinder-)Krankenpflegefachkräfte beschäftigt sind und die Anleitung übernehmen, für den Pädiatrieeinsatz geeignet sind. Kitas werden grundsätzlich nicht als geeignete Einsatzstelle gesehen, so dass auch hier der pädiatrische Pflichteinsatz nur in Ausnahmefällen in Absprache mit der Schule und der Schulaufsichtsbehörde möglich sein soll.

e) **Pflichteinsatz allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrischer Einsatz**

Die - durchaus deutungsfähige - Liste der geeigneten **psychiatrischen Pflichteinsatzstellen** findet sich in Anlage 2.

Sofern ein Auszubildender für den Abschluss in der Altenpflege oder Kinderkrankenpflege optiert, muss der Einsatz, der ja erst im dritten Ausbildungsjahr stattfindet, speziell im Bereich der gerontopsychiatrischen Versorgung bzw. in der kinder- oder jugendpsychiatrischen Versorgung stattfinden.

9. **Sicherstellung der Praxisanleitung**

Für mindestens 10 % der in einem praktischen Einsatz zu leistenden praktischen Ausbildungszeit muss eine Praxisanleitung gewährleistet werden (für die gesamte Ausbildung also mindestens 250 h anstelle von bislang 150 h). Neu ist dabei insbesondere, dass die Praxisanleitung im Umfang von 10 % für jeden der Praxiseinsätze gewährleistet werden muss (bei einem Pflichteinsatz von 400 h also mindestens 40 h). Es ist nach wie vor zulässig, gleichzeitig mehrere Schüler anzuleiten.

Die Anforderungen an die Qualifikation einer **Praxisanleitung in einem Krankenhaus, einer stationären oder ambulanten Pflegeeinrichtung** steigen im Vergleich zu bislang.

Bis zum 31.12.2019 erworbene Praxisanleiter-Qualifikationen genießen zwar **Bestandsschutz**. Dies gilt jedoch nicht nur für 200 h–Qualifikationen, sondern auch für schon vor längerer Zeit erworbene (Mentoren-)Qualifikationen im Umfang von 120 h, da diesen bei der Änderung des Landespflegegesetzes BW im Jahr 2010 durch eine Überleitungsregelungen ein Bestandsschutz gewährt wurde, der nun durch § 4 Abs. 3 PflAPrV fortgeschrieben wird.

Alle **nach dem 31.12.2019** abgeschlossenen Weiterbildungen zum Praxisanleiter müssen aber einen Umfang von 300 h aufweisen.

Alle Praxisanleiter müssen zudem nun jährlich gegenüber der zuständigen Behörde eine insbesondere berufspädagogische Fortbildung im Umfang von 24 h nachweisen. Die Einrichtungen sollten daher möglichst zeitnah ihre Praxisanleiter auf Fortbildungen zur neuen praktischen Ausbildung schicken. Die Formulierung „insbesondere berufspädagogische Fortbildung“ hat zur Folge, dass ausschließlich pflegefachliche Fortbildungen in den Bereichen, in denen angeleitet wird, die Fortbildungsanforderungen allein nicht erfüllen können.

Die Praxisleiter bei den **sonstigen Einsatzstellen** benötigen keine Weiterbildung oder berufspädagogische Fortbildung.

Alle Praxisanleiter müssen aber nach § 4 Abs. 3 PflAPrV mindestens über ein Jahr **Berufserfahrung** in den letzten fünf Jahren verfügen und die Berufserfahrung soll im jeweiligen Einsatzbereich erworben sein (z. B. allgemeine stationäre Akutpflege). „Soll“ bedeutet eine Regelvorgabe mit der Möglichkeit zur Abweichung in begründeten Einzelfällen.

Einsatzstelle	Anforderungen
Krankenhaus, stationäre Pflegeeinrichtung, ambulanter Pflegedienst	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegefachkraft • 1 Jahr Berufserfahrung (Muss) in dem Bereich (Soll) in den letzten 5 Jahren • 300 h berufspädagogische Qualifikation bei Abschluss ab 01.01.2020, Bestandsschutz für bestehende Qualifikation • Jährlich 24 h insbesondere berufspädagogische Fortbildung
Sonstige Einsatzstellen	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Jahr Berufserfahrung (Muss) in dem Bereich (Soll) in den letzten 5 Jahren • entsprechend qualifizierte Fachkräfte

Die gesetzlichen Regelungen schließen die Übernahme der Praxisanleitung bei einer Einsatzstelle durch eine Person, die dort im Übrigen nicht tätig ist, nicht aus. Kann eine Einsatzstelle die Anforderungen an die Qualifikation der Praxisanleitung nicht durch eigene Mitarbeiter erfüllen, so ist es also durchaus möglich, dass z. B. die Pflegeschule oder eine andere Einrichtung die vor Ort ohne hinreichende formale Qualifikation anleitende Person im geforderten Umfang von 10 % der Praxiszeit durch einen qualifizierten Praxisanleiter unterstützt.

Die Erbringung der Praxisanleitung durch Externe wird allerdings dadurch erschwert, dass die Praxisanleitung über ein Jahr Berufserfahrung in dem Einsatzbereich verfügen soll. Ein Praxisanleiter aus einem Krankenhaus/einer bisherigen Krankenpflegeschule, der ausschließlich Berufserfahrungen in der stationären Akutpflege hat, kann also nicht die Praxisanleitung in einem Pflegeheim übernehmen – es sei denn, es wird Konsens mit der Schulaufsicht hergestellt, dass anderenfalls eine Ausbildung gar nicht möglich ist und deshalb ausnahmsweise von der Regel abgewichen werden kann.

Außerdem ist auf die Einhaltung der Vorgaben für eine Arbeitnehmerüberlassung zu achten. Dies gilt zweifellos in den Fällen, in denen die Überlassung einer bestimmten Person als Praxisanleiter vertraglich geregelt wird. Aber auch dann, wenn nur die Dienstleistung „Praxisanleitung“ zugesagt wird, könnten die Vorgaben für eine Arbeitnehmerüberlassung zum Tragen kommen, da die Praxisanleiter in die Arbeitsorganisation der Einsatzstelle eingegliedert werden und die Weisungen der Einsatzstelle befolgen müssen. Sofern eine Praxisanleitergestellung erwogen wird, sollte daher entweder vorsorglich eine Arbeitnehmerüberlassungserlaubnis beantragt oder nochmals fachlicher Rat eingeholt werden.

Zudem empfiehlt sich eine vertragliche Vorsorge für den Fall, dass die Finanzbehörden eine für die Praxisanleitergestellung gezahlte Vergütung im Fall einer nicht konzerninternen Gestellung für umsatzsteuerpflichtig erachten sollte (vgl. hierzu Ziffer 14 d).

10. Erforderlichkeit von Kooperationen für externe Einsatzstellen

Praktisch jeder Einrichtungsträger, der einen Ausbildungsvertrag mit einem Auszubildenden abschließt, wird den Auszubildenden für einen Teil der Einsätze zu einem anderen Träger schicken müssen. Zur Sicherstellung der erforderlichen externen Einsatzstelle muss der Träger der praktischen Ausbildung mit diesem einen **schriftlichen Kooperationsvertrag** abschließen.

Kein Vertrag wird benötigt, wenn zwei Einrichtungen des gleichen Trägers zur Sicherstellung von Einsatzstellen zusammenarbeiten. In diesem Fall ist eine interne Absprache der Einrichtungen oder eine entsprechende Anweisung des Trägers hinreichend.

Sofern zwei Träger der praktischen Ausbildung ihre Azubi jeweils zum Vertragspartner rotieren und damit „tauschen“, wird ein Vertrag auf Gegenseitigkeit geschlossen. Agiert dagegen ein Träger für einen anderen Träger nur als Einsatzstelle, beschränkt sich der Kooperationsvertrag auf einen „Einbahnverkehr“.

Die Schwierigkeit beim Abschluss von Kooperationsverträgen über Einsatzstellen liegt darin, dass sich die genaue Zahl der Azubi zu einem bestimmten Zeitpunkt oft nicht im Voraus festlegen lässt. Es bietet sich daher an, in Kooperationsverträgen für längere Zeiträume nur Bandbreiten und die Pflicht zur frühzeitigen konkretisierenden Kommunikation und guten Zusammenarbeit zu regeln. Ein vertrauensvoller Umgang der Vertragspartner miteinander ist unerlässlich.

11. Formulierungshilfen für Kooperationsverträge mit Einsatzstellen und Schulen

Die Kooperationsverträge mit den externen Einsatzstellen und mit den Schulen müssen schriftlich abgeschlossen werden (§ 8 PflAPrV). Zwischenzeitlich gibt es verschiedene Formulierungshilfen, welche die Träger der praktischen Ausbildung und der Schulen beim Abschluss von Kooperationsverträgen unterstützen können:

a) Baden-Württembergische Textbausteine

Im Rahmen der vom Sozialministerium und Kultusministerium zur Umsetzung der neuen Pflegeausbildung eingesetzten Arbeitsgruppe „Strukturen“ wurden in Baden-Württemberg frühzeitig Vertragsbausteine entwickelt. Die unverbindlichen Handreichungen sind als fortlaufender Vertragstext gestaltet, welcher so übernommen, aber auch modifiziert werden kann. Die Vertragsbausteine wurden im Rahmen von zwei Fachveranstaltungen am 19.03.2019 und am 08.04.2019 vorgestellt. Die Schulungsunterlagen zu den Handreichungen sowie die Textbausteine selbst können seit April 2019 u.a. von den Homepages des Sozialministeriums und der BWKG abgerufen werden:

<https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheitspflege/gesundheits-und-pflegeberufe/pflegeberufereform/>

www.bwkg.de (Rubrik: Daten&Fakten/Downloads/Verschiedenes/Fachveranstaltung Planung und Kooperationen in der neuen Pflegeausbildung – praktische Umsetzungshilfen)

Es gibt insgesamt fünf Fassungen der Textbausteine für folgende Vertragsgestaltungen:

- Vertrag über **Einsatzstelle** für Einsätze bei der praktischen Ausbildung
 - Einseitige Zurverfügungstellung
 - Wechselseitige Zurverfügungstellung zwischen zwei Trägern der praktischen Ausbildung
- **Schulvertrag**
 - ohne Übertragung von zusätzlichen Aufgaben nach § 8 Abs. 4 PflBG
 - mit Übertragung von zusätzlichen Aufgaben
- **Verbundvertrag** zwischen einer Schule mit mehreren Trägern der praktischen Ausbildung

Allen Verträgen liegt die Grundproblematik zugrunde, dass die Unwägbarkeiten der Bewerbersituation verbindliche Zusagen von Platzkontingenten erschweren, andererseits aber Planungsgrößen benötigt werden. Die Handreichungen sehen deshalb die Festlegung von **Bandbreiten** vor sowie eine Verpflichtung, zu einem von den Vertragspartnern zu bestimmenden Zeitraum vor dem Beginn eines Kurses eine Konkretisierung vorzunehmen.

Der wechselseitige Einsatzstellenvertrag enthält als optionale Formulierung einen „Programmsatz“, wonach die Vertragsparteien gemeinsam eine zunächst personenunabhängige **Planung** von Einsatzfolgen (nach Einsatzzeitraum und Art des Einsatzes) vornehmen, dem dann die Auszubildenden durch den Ausbildungsplan zugeordnet werden. Gibt es ggf. eine solche Planung durch einen zentralen Koordinator für die Pflegeausbildung, kann diese herangezogen werden. Auch der Verbundvertrag sieht eine strukturierte Planung vor (Gestaltungsvorschlag der Handreichung: Planung durch die Schule). Die gemeinsame strukturierte Planung ist ein wichtiger Faktor für eine möglichst optimale Nutzung der für viele Einsatzbereiche sehr limitierten Ressourcen. Wünschen die Kooperationspartner eine solche Regelung nicht, kann sie selbstverständlich gestrichen werden.

Der Gesetzgeber hat in § 8 Abs. 4 PflBG die Möglichkeit vorgesehen, dass der Träger der praktischen Ausbildung seine Verpflichtung, die Organisation der vorgeschriebenen Einsätze in den weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen sowie die Durchführbarkeit der Ausbildung nach einem Ausbildungsplan zu gewährleisten, **an die Pflegeschule übertragen** kann. Diese Übertragung ist optional und regelmäßig zu vergüten (vgl. Ziffer 13). Zusätzlich zu der bereits gesetzlich vorgesehenen Aufgabenübertragung kann der Träger der praktischen Ausbildung noch weitere Aufgaben auf die Schule übertragen, wenn er dies möchte (z. B. stellvertretender Abschluss von Kooperationsverträgen). Sofern hierfür allerdings eine Vergütung verlangt wird, empfiehlt es sich, mit dem Finanzamt abzuklären, ob die Vergütung der Umsatzsteuerpflicht unterfällt (vgl. Ziffer 14).

Die Textbausteine des **Verbundvertrags** sind so konzipiert, dass der Verbundvertrag den Abschluss von Einzelverträgen zwischen den Kooperationspartnern ersetzt und Detailregelungen zu den Ausbildungsplätzen und Praxiseinsatzstellen trifft. Zusätzlich zu dem Verbundvertrag müssen dann noch Einzelverträge mit denjenigen Einsatzstellen geschlossen werden, deren Träger nicht selbst als Träger der praktischen Ausbildung an dem Verbund teilnehmen. Der Verbundvertrag sieht optional die Möglichkeit vor, im Rahmen des Kooperationsvertrags z. B. die Schule mit dem Abschluss dieser weiteren Einsatzstellen-Kooperationsverträge zentral zu beauftragen.

Selbstverständlich ist auch ein Verbundvertrag mit mehreren Schulen möglich. Je komplexer und größer allerdings ein Verbund wird, desto schwieriger wird es, Detailregelungen zu den Ausbildungsplätzen und Praxiseinsatzstellen bereits im Rahmen des Verbundvertrags zu treffen und zu administrieren. In diesen Fällen dürfte es sich empfehlen, dass der Verbundvertrag sich auf die Festlegung gemeinsamer Spielregeln beschränkt und Detailregelungen zu den benötigten und angebotenen Plätzen ausklammert. Dann sollten aber zur rechtlichen Absicherung noch zusätzlich schriftliche Einzelvereinbarungen zwischen dem Träger der praktischen Ausbildung und der jeweiligen Einsatzstelle getroffen werden.

b) Formulierungshilfen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG)

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat die Entwürfe aus Baden-Württemberg in einer Arbeitsgruppe weiterentwickelt und hat deutschlandweit Muster für Kooperationsverträge in der beruflichen Pflegeausbildung nach dem PflBG zur Verfügung gestellt.

Die Muster der DKG für Kooperationsverträge in der beruflichen Pflegeausbildung sind von der BWKG-Homepage abrufbar, unter

www.bwkg.de (Rubrik: Daten&Fakten/Downloads/Verschiedenes/Musterverträge der DKG für Kooperationsverträge in der beruflichen Ausbildung)

Die Muster der DKG sind wie die Textbausteine aus dem Land als Grundlage für einen Vertragsschluss geeignet. Sie weichen in Details von den baden-württembergischen Textbausteinen ab. So gibt es z. B. keine Regelung zur Beschreibung einer strukturierten Planung der Praxiseinsätze. Die Verpflichtungen der Schule sind einerseits etwas gestrafft, andererseits um eine Liste der zur Verfügung zu

stellenden Lehr- und Lernmittel ergänzt. Die Zutrittsrechte der Praxisbegleiter werden ausdrücklich geregelt. Einige der Abweichungen basieren auf Anregungen aus einem Experten-Workshop am 03./04.04.2019 beim Berufsbildungsinstitut (BiBB). Dies betrifft z. B. die exemplarische Benennung von Maßnahmen, die eine Zusammenarbeit im Sinne einer qualitativ hochwertigen Pflegeausbildung befördern können.

c) BiBB-Empfehlungen für Kooperationsverträge

Im Oktober 2019 hat das Berufsbildungsinstitut (BiBB) Empfehlungen zur Gestaltung von Kooperationsverträgen der beruflichen Pflegeausbildung veröffentlicht. Diese sind direkt auf der Homepage des BiBB (<https://lit.bibb.de/vufind/Record/DS-183668>) oder von der BWKG-Homepage: www.bwkg.de (Rubrik: Daten&Fakten/Downloads/BiBB-Empfehlungen zur Gestaltung von Kooperationsverträge in der beruflichen Pflegeausbildung) abrufbar.

Die vom BiBB veröffentlichten Empfehlungen basieren auf der Arbeit eines Fach-Workshops vom 03./04.04.2019, an dem Vertreter der Länder, der Einrichtungen, der Schulen, der Berufsverbände und der Gewerkschaften teilgenommen haben. Eine wichtige Arbeitsgrundlage waren hier die Empfehlungen aus Baden-Württemberg und die Entwürfe der DKG.

Entgegen den Bitten verschiedener Teilnehmer in dem Experten-Workshop sind die vertraglichen Formulierungshilfen vom BiBB nicht als fortlaufender Vertragstext gestaltet, sondern bestehen aus Einzelbausteinen zu verschiedenen Themen. Dies macht die Vertragserstellung für die umsetzenden Einrichtungen und Schulen deutlich anspruchsvoller. Die einzelnen Textbausteine sind vom BiBB noch jeweils mit einer erläuternden Einleitung zum jeweiligen Regelungsbedarf versehen.

An den im Workshop erarbeiteten Ergebnissen hat das BiBB im Nachgang noch verschiedene Änderungen vorgenommen. Dies betrifft z. B. die Formulierungshilfen zur Praxisanleitung. Sie unterscheiden nun zwischen der geplanten und strukturierten Praxisanleitung einerseits und der spontan erforderlichen situativen Praxisanleitung andererseits. Die Einsatzstelle verpflichtet sich für mindestens 10 % der zu leistenden praktischen Einsatzzeit zu einer geplanten und strukturierten Praxisanleitung. Die situative Praxisanleitung durch den qualifizierten Praxisanleiter käme hiernach noch „on top“. Diese Interpretation geht über die gesetzlichen Vorgaben von § 18 Abs. 1 Nr. 3 PflBG hinaus und ist auch nicht nach dem Wortlaut des § 4 Abs. 1 PflAPrV geboten. Dieser fordert zwar, dass Praxisanleitung geplant und strukturiert auf der Grundlage des Ausbildungsplans erfolgt. Dies schließt aber nicht aus, entsprechend den Erfahrungswerten von vornherein einen bestimmter Anteil für situative Praxisanleitungssituationen einzuplanen. Um sich hier nicht vertraglich zu mehr zu verpflichten als gesetzlich vorgegeben ist, empfiehlt es sich, diesbezüglich die Formulierungen aus dem Land bzw. der DKG zu verwenden, die sich rein am Gesetz orientieren.

Auf Bitten der Workshop-Teilnehmer wurde noch ein Exkurs zu umsatzsteuerlichen Fragen aufgenommen (vgl. hierzu Ziff. 13). Zu der ebenfalls im Experten-Workshop aufgeworfenen Frage, was arbeits- und sozialversicherungsrechtlich im Fall einer Stellung des Praxisanleiters durch die Schule oder einen anderen Träger der praktischen Ausbildung zu beachten ist, finden sich in den BiBB-Empfehlungen leider keine Hinweise.

12. Kostenersatz für externe Einsatzstellen

Im Rahmen der Kooperationsverträge über praktische Einsatzstellen stellt sich die Frage, ob und in welcher Höhe die Einsatzstelle eine **Vergütung für den Praxiseinsatz** erhält. Nach § 34 Abs. 2 PflBG leitet der Träger der praktischen Ausbildung die in der Zuweisung enthaltenen Kosten der Kooperationspartner an diese weiter - es sei denn, der Kooperationspartner verzichtet hierauf.

Insbesondere wenn zwei Träger der praktischen Ausbildung sich wechselseitig Auszubildende „schicken“, bietet es sich an, auf einen Kostenersatz zu verzichten. Für den Fall, dass doch eine „Spitzabrechnung“ gewünscht ist oder es sich um eine nur einseitige und nicht wechselseitige Entsendung von Auszubildenden handelt, bietet es sich an, einen Stundensatz pro Pflichteinsatzstunde festzulegen.

Auf Grundlage der in Baden-Württemberg verhandelten Pauschalbudgets für die Träger der praktischen Ausbildung haben die Verbände der Leistungserbringer in Baden-Württemberg am 23.10.2019 folgende „Empfehlungen der Leistungserbringerverbände in Baden-Württemberg zu Erstattungen von Trägern der praktischen Ausbildung (TdpA) für (externe) Praxiseinsatzstellen im Rahmen der Pflegeausbildung“ veröffentlicht:

An Einsatzstelle zu zahlender Satz je <u>Pflichteinsatzstunde</u>	Einsatzstelle		
	Krankenhaus	Stationäre Pflegeeinrichtung	Ambulanter Dienst
2020	7,88 €	8,60 €	9,33 €
2021	8,10 €	8,84 €	9,59 €

Für Einsätze, die an einem **Praxisort außerhalb von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen** stattfinden, wird kein konkreter Stundensatz empfohlen, sondern es werden Leitlinien an die Hand gegeben. Dies kann die Pflichteinsätze Pädiatrie und Psychiatrie sowie die Wahleinsätze betreffen. Nach den Empfehlungen der Leistungserbringerverbände soll der Vergütungssatz für den Einsatzort „Ambulanter Dienst“ keinesfalls überschritten werden. Im Zweifelsfall kann sich der Kostenersatz an dem Satz für die stationäre Pflegeeinrichtung (8,60 EUR im Jahr 2020) orientieren. Da diese sonstigen Praxisorte keine Praxisanleiter qualifizieren müssen, können die Stundensätze um 20 – 25 % unterschritten werden.

Näheres kann der BWKG-Mitteilung 430/2019 entnommen werden. Diese enthält auch eine insoweit aktualisierte Formulierungshilfe für die Kooperationsverträge.

13. Kostenersatz für die Organisation der Praxiseinsätze

Die Pauschalbudgets für die Träger der praktischen Ausbildung beinhalten auch die Refinanzierung der Kosten für die Organisation. Die organisatorischen Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung werden durch § 8 PflBG näher konkretisiert:

- Abschluss des Ausbildungsvertrags,
- Gewährleistung, dass die praktischen Einsätze durchgeführt werden können,
- Gewährleistung, dass die Ausbildung auf Grundlage eines Ausbildungsplans so durchgeführt wird, dass das Ausbildungsziel in der vorgeschriebenen Zeit erreicht werden kann.

Diese Aufgaben können vom Träger der praktischen Ausbildung auch an die Pflegeschule übertragen werden, wie § 8 Abs. 4 PflBG explizit regelt. Insbesondere bei der Koordination der externen Einsätze und bei der Aufstellung des Ausbildungsplans besteht bei den Trägern der praktischen Ausbildung häufig das Interesse, diese Aufgabe an die Schule zu übertragen. Dann stellt sich jedoch die Frage, in welcher Höhe die Schule an der Pauschale für die Kosten der praktischen Ausbildung zu beteiligen ist.

Die Leistungserbringerverbände der Träger der praktischen Ausbildung und die Interessenvertretungen der Schulen in Baden-Württemberg konnten sich Anfang Dezember 2019 auf folgende Empfehlung für eine Kostenerstattung gegenüber den Schulen einigen (vgl. BWKG-Mitteilung 509/2019):

Es wird empfohlen, für die vom Träger der praktischen Ausbildung an die Pflegeschule übertragbaren Aufgaben gemäß § 8 Absatz 3 PflBG für das Jahr 2020 den Vereinbarungen vor Ort einen pauschalen

Betrag in Höhe von 530 EUR je ganzjährig anwesendem Azubi zugrunde zu legen, welcher in die beiden nachfolgenden Leistungspakete aufgeteilt werden kann:

1. Sicherstellung der Kooperationen mit den weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen sowie die Erstellung des Ausbildungsplans (2/3 der Pauschale bzw. rd. 353 EUR), dieses Paket beinhaltet z. B. folgende Leistungen: Akquise von Praxispartnern und Abschluss von Kooperationsverträgen, Erstellung genereller und individueller Ausbildungspläne unter Beachtung von Urlaubsplanung und Fehlzeiten sowie ständige Überwachung und notwendige Korrekturen.
2. Laufende Organisationsmaßnahmen zur Sicherung des Ausbildungsziels (1/3 der Pauschale bzw. rd. 177 EUR), dieses Paket beinhaltet z. B. folgende Leistungen: Fehlzeitenmanagement, Überwachung der Vollständigkeit der Ausbildungsnachweise, Reflexion von individuellen Praxiserfahrungen inklusive daraus folgender Interventionen, Organisation, Durchführung und Dokumentation von Konferenzen und Fortbildungen für Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter des Trägers und kooperierender Einrichtungen zur inhaltlichen Ausgestaltung der praktischen Ausbildung.

Bei einem unterjährigen Ausbildungsbeginn wird der Betrag dementsprechend anteilig nach Monaten ausbezahlt (z. B. Ausbildungsbeginn am 01.10.2020: entsprechend vereinbarter Pauschalbetrag / 12 *

3 Monate). Für das Jahr 2021 wird der Pauschalbetrag entsprechend der bereits auf Landesebene geeinten Steigerungsrate fortgeschrieben: 530 EUR * 2,815 % = 544,29 EUR.

14. Umsatzsteuerfragen

Im Rahmen der Ausbildung und der Kooperationen gibt es verschiedene Geldflüsse, bei denen sich die Frage nach einer möglichen Umsatzsteuerpflicht stellt.

a) Ausgleichszuweisungen aus dem Fonds an die Träger der praktischen Ausbildung und Schulen

Nach abgestimmter Auffassung der obersten Finanzbehörden des Bundes und der Länder handelt es sich bei den Ausgleichszuweisungen des Ausbildungsfonds (AFBW) an die Träger der praktischen Ausbildung und an die Pflegeschulen um kein Entgelt im Rahmen eines Leistungsaustausches. Es fällt keine Umsatzsteuer an.

b) Einsatzpauschalen

Soweit ein Träger der praktischen Ausbildung einer Einsatzstelle eine angemessene Vergütung bezahlt, handelt es sich um eine nach § 34 Abs. 2 PflBG gesetzlich vorgesehene Weiterleitung von Teilen der Ausgleichszuweisung. Zu deren umsatzsteuerlicher Behandlung liegt noch keine ganz eindeutige Äußerung der Finanzbehörden vor; es spricht aber vieles dafür, auch insoweit anzunehmen, dass keine Umsatzsteuer anfällt.

Das BiBB sieht in seinen Empfehlungen für Kooperationsverträge (vgl. Ziff. 10c, S. 16 + 47) die Voraussetzungen für eine Umsatzsteuerbefreiung als gegeben. Allerdings sieht das BiBB offenbar die Notwendigkeit, dass die Kooperationspartner sich eine Bescheinigung nach § 4 Nr. 21a) bb) UStG einholen müssen. Nach § 4 Nr. 21 a) bb) UStG können unmittelbar dem Schul- und Bildungszweck dienende Leistungen privater Schulen und anderer allgemein bildender oder berufsbildender Einrichtungen von der Umsatzsteuer befreit werden, wenn die zuständige Landesbehörde (= Schulbehörde) bescheinigt, dass sie auf einen Beruf oder auf eine vor einer juristischen Person des öffentlichen Rechts abzulegende Prüfung ordnungsgemäß vorbereitet. Da es sich nicht ganz ausschließen lässt, dass die Finanzverwaltung auf diesen Formalismus beharrt, könnte vorsichtshalber das örtliche Finanzamt befragt werden, ob es eine solche Bescheinigung für erforderlich hält, obwohl dies für alle Beteiligten einen erheblichen Verwaltungsmehraufwand be-

deutet.

c) Vergütung im Fall der Aufgabenübertragung an die Schule

Beauftragt ein Träger der praktischen Ausbildung eine Pflegeschule gem. **§ 8 Abs. 4 i.V.m. Abs. 3 PflBG** mit der Organisation der Praxiseinsätze und der Gewährleistung einer zeitlich und sachlich gegliederten Ausbildung nach einem Ausbildungsplan, dürften die Voraussetzungen einer Umsatzsteuerbefreiung nach § 4 Nr. 21 UStG vorliegen, da dies – aufgrund des unmittelbaren Bildungszwecks der praktischen Ausbildung – als eine steuerbefreite Nebenleistung der Pflegeschule gesehen werden kann. So bestätigt es auch das BiBB in seinen Empfehlungen (vgl. Ziff. 10c, S. 47).

Beauftragt der Träger der praktischen Ausbildung die Pflegeschule mit weiteren, **nicht schon in § 8 Abs. 4 PflBG genannten Aufgaben**, wie z. B. mit dem stellvertretenden Abschluss der Kooperationsverträge, und verlangt die Pflegeschule hierfür ein Entgelt, so kann derzeit keine sichere Aussage getroffen werden, ob dies ebenfalls noch unter § 4 Nr. 21 UStG gefasst werden kann und für das Entgelt somit keine Umsatzsteuer anfällt. Diese Frage wäre mit dem örtlichen Finanzamt zu klären.

d) Bereitstellung des Praxisanleiters durch eine andere Stelle als die Einsatzstelle

Sofern eine Einsatzstelle nicht über den benötigten qualifizierten Praxisanleiter verfügt, ist es nicht ausgeschlossen, dass dieser von der Pflegeschule oder einem anderen Träger der praktischen Ausbildung bereitgestellt wird. Sofern hierfür im Gegenzug eine Beteiligung an der Ausgleichszuweisung verlangt wird, stellt sich die Frage nach einer möglichen Umsatzsteuerpflicht.

Erfolgt die Bereitstellung durch die **Pflegeschule**, spricht nach Auffassung der die BWKG beratenden Steuerfachleute einiges dafür, dass die Voraussetzungen einer Umsatzsteuerbefreiung nach § 4 Nr. 21 UStG vorliegen. Für die Steuerbefreiung von unmittelbar dem Schul- und Bildungszweck dienenden Leistungen ist unerheblich, wem gegenüber sich der Unternehmer zivilrechtlich zur Ausführung der Leistungen verpflichtet hat.

Wird der Praxisanleiter von dem **Einrichtungsträger** bereitgestellt, der selbst Träger der praktischen Ausbildung ist, entsteht schon gar kein steuerbarer Umsatz. Sollte der Praxisanleiter allerdings von einem **anderen Träger** bereitgestellt werden, ist die Rechtslage deutlich schwieriger. Es sollte daher jedenfalls eine Abklärung mit dem Finanzamt vorgenommen werden.

15. Abschluss von Ausbildungsverträgen

Bei der beruflichen Ausbildung schließt der Träger der praktischen Ausbildung einen schriftlichen Ausbildungsvertrag mit dem Auszubildenden (§ 16 PflBG). Der Ausbildungsvertrag wird immer vom Rechtsträger geschlossen (z. B. einer GmbH oder bei einem Eigenbetrieb).

Der Begriff des Trägers der praktischen Ausbildung wird im Pflegeberufegesetz allerdings nicht nur in Bezug auf den Rechtsträger verwendet, sondern in § 8 Abs. 2 PflBG auch in Bezug auf die Einrichtung, bei der der überwiegende Teil der praktischen Ausbildung erfolgen soll (§ 7 Abs. 4 PflBG i.V.m. PflAPrV: mindestens 1.300 h = 400 h Orientierungseinsatz + 400 h Pflichteinsatz + 500 h Vertiefungseinsatz) und bei der es sich um eine Einrichtung nach § 7 Abs. 1 PflBG handeln muss.

Im Ausbildungsvertrag muss nicht zwingend festgelegt werden, welche Einrichtung als Träger der praktischen Ausbildung fungiert. Zwingender Bestandteil des Ausbildungsvertrags ist allerdings der Ausbildungsplan. Dieser muss zwar bei Abschluss des Ausbildungsvertrags noch nicht alle Einsatzstellen benennen. Es ist aber darauf zu achten, dass für die Einrichtung selbst vorgesehenen Aus-

bildungsanteile (also Orientierungseinsatz, der betreffende Pflichteinsatz und Vertiefungseinsatz) die Einrichtung als Einsatzort benannt wird.

Der Muster-Ausbildungsvertrag der Vereinigung Kommunaler Arbeitgeber wurde mit der BWKG-Mitteilung 249/2019 beispielhaft zur Kenntnis gebracht. Er bietet Anregungen/Bausteine auch für die Anpassung der Ausbildungsverträge der nicht tarifgebundenen Einrichtungen. Er enthält allerdings keinen Muster-Ausbildungsplan. Insoweit wird auf das Beispiel in Ziffer 5 verwiesen.

Der Ausbildungsvertrag bedarf nicht der Unterschrift der Pflegeschule. Der Träger der praktischen Ausbildung muss aber eine **schriftliche Zustimmung der Pflegeschule zum Ausbildungsvertrag** einholen, sonst ist der Ausbildungsvertrag unwirksam. Liegt die schriftliche Zustimmung der Schule bei Abschluss des Ausbildungsvertrags noch nicht vor, muss der Träger der praktischen Ausbildung sie unverzüglich einholen und den Auszubildenden (und im Fall seiner Minderjährigkeit auch seinen gesetzlichen Vertreter) über die bis dahin noch fehlende Wirksamkeit hinweisen (§ 16 Abs. 6 PflBG).

Im Ausbildungsvertrag wird verbindlich festgelegt, in welchem Bereich der Vertiefungseinsatz absolviert wird. Diese Festlegung kann bis zum Beginn des Vertiefungseinsatzes noch in beiderseitigem Einvernehmen geändert werden, aber nicht einseitig durch den Auszubildenden oder den Träger der praktischen Ausbildung.

16. Finanzierung der neuen Pflegeausbildung über den Ausbildungsfonds

Die Finanzierung der neuen Pflegeausbildung ist im Pflegeberufegesetz geregelt (§§ 26 – 36 PflBG). Sie erfolgt über den Ausbildungsfonds und besteht aus drei Teilkomponenten:

a) Mehrkosten der Ausbildungsvergütung

Dem Träger der praktischen Ausbildung werden wesentliche Teile der Ausbildungsvergütung refinanziert. Grundlage für die Refinanzierung ist die tatsächlich an den Auszubildenden gezahlte Ausbildungsvergütung, deren Höhe der Träger der praktischen Ausbildung daher an den Ausbildungsfonds melden muss.

Im **ersten Ausbildungsjahr** erhält der Träger der praktischen Ausbildung die Ausbildungsvergütung in vollem Umfang refinanziert (**100 %**).

Im **zweiten und dritten Ausbildungsjahr** erhält er die Ausbildungsvergütung im Umfang der sogenannten Mehrkosten der praktischen Ausbildung finanziert. Da der Auszubildende auch Arbeitsleistungen erbringt, kommt ein Anrechnungsschlüssel zur Anwendung.

Ist ein **Krankenhaus oder eine stationäre Pflegeeinrichtung** Träger der praktischen Ausbildung kommt ein Anrechnungsschlüssel von 1 zu 9,5 zur Anwendung. Das heißt, die Vergütungskosten für 9,5 Auszubildende werden einer Fachkraft-Vollzeitstelle gleichgestellt. Den Anteil der Bruttoarbeitsgeberkosten für einen Auszubildenden, der die Bruttoarbeitsgeberkosten für eine 1/9,5-tel Fachkraft überschreitet, erhält der Träger der praktischen Ausbildung aus dem Ausbildungsfonds erstattet. Dies entspricht einer Erstattungsquote von knapp **70 %**.

Beispielsrechnung stationär

- 60.000 EUR PFK-Bruttoarbeitsgeberkosten/ 9,5 = 6.316 EUR
- 19.000 EUR Azubi- Bruttoarbeitsgeberkosten – 6.316 EUR = **12.684 EUR je Azubi**

Ist ein **ambulanter Dienst** Träger der praktischen Ausbildung kommt ein Anrechnungsschlüssel von 1 zu 14 zur Anwendung. Dies entspricht einer Erstattungsquote von knapp **80 %**.

b) Kosten der praktischen Ausbildung

Der Träger der praktischen Ausbildung erhält über den Ausbildungsfonds die Kosten der praktischen Ausbildung erstattet. Diese umfassen die Kosten der Praxisanleitung, die Sachaufwandskosten, sonstigen Personalaufwand, Betriebskosten der Gebäude sowie sonstige Gemeinkosten (Anlage 1 der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung).

In Baden-Württemberg werden die Kosten der praktischen Ausbildung in den Jahren 2020 und 2021 im Wege der auf Landesebene vereinbarten Finanzierungspauschalen in pauschalierter Form erstattet. Hierzu wurde mit der BWKG-Mitteilung 350/2019 ausführlich informiert. Über das Pauschalbudget hinaus kann der Träger der praktischen Ausbildung keine weiteren individuellen Kosten (z. B. besonders hohe Reisekosten aufgrund ländlicher Lage) geltend machen.

Die Höhe der in Baden-Württemberg vereinbarten Pauschalen hängt davon ab, welcher Einrichtungstyp der Träger der praktischen Ausbildung zugehört:

Einrichtungstyp des Trägers der praktischen Ausbildung	2020	2021
Krankenhäuser	8.500,00 EUR	8.739,28 EUR
Stationäre Pflegeeinrichtungen	8.681,00 EUR	8.925,37 EUR
Ambulante Pflegeeinrichtungen	8.801,00 EUR	9.048,75 EUR

Die Pauschalen sind als Jahrespauschalen je Azubi (Vollzeitäquivalent) festgesetzt. Die Auszahlung erfolgt in monatlichen Teilbeträgen. Beginnt ein Ausbildungsverhältnis z. B. zum 01.10.2020 erhält der Träger für das letzte Quartal 2020 also einen Anteil in Höhe eines Viertels des oben genannten Betrags.

c) Schulkosten

Die Pflegeschulen erhalten über den Ausbildungsfonds ihre **Betriebskosten** erstattet. Diese umfassen die Kosten für Lehrpersonal und Praxisbegleitung, Fahrtkostenerstattung, Sachaufwand, sonstiger Personalaufwand, Betriebskosten des Schulgebäudes sowie sonstige Gemeinkosten (Anlage 1 der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung).

Auch für die Schulkosten wurden in Baden-Württemberg für die Jahre 2020 und 2021 Finanzierungspauschalen vereinbart, über die mit der BWKG-Mitteilung 350/2019 ausführlich informiert worden ist. Für jede Schule muss individuell anhand der nachfolgenden Differenzierungskriterien berechnet werden, welche Pauschale sie beanspruchen kann.

Es gibt nach Schulgröße und Lehrer-Schüler-Verhältnis unterschiedlich hoch bemessene Pauschalen,

	Schule > 60 Schüler, Lehrer-Schüler-Verhältnis < 1:18	Schule > 60 Schüler, Lehrer-Schüler-Verhältnis ≥ 1:18	Schule ≤ 60 Schüler, Lehrer-Schüler-Verhältnis < 1:18,5	Schule ≤ 60 Schüler, Lehrer-Schüler-Verhältnis ≥ 1:18,5
2020	9.600,00 EUR	9.036,00 EUR	9.850,00 EUR	9.146,47 EUR
2021	9.878,44 EUR	9.298,08 EUR	10.135,69 EUR	9.411,75 EUR

bei denen es sich allerdings um **maximal mögliche** Beträge handelt, von denen für den Anteil des Lehrkörpers, der noch keinen Master-Abschluss hat, nach einem vorgegebenen Verfahren **Abschläge** in Höhe von 10 % des Pauschalen-Anteils für die Personalkosten der Lehrkräfte vorzunehmen sind (zur Berechnung, vgl. BWKG-Mitteilung 350/2019.)

Die **Miet- und Investitionskosten** werden nicht über den Ausbildungsfonds refinanziert.

Für die Pflegeschulen an Krankenhäusern kommt hierfür weiter eine Förderung nach KHG in Frage: Die mit Krankenhäusern verbundenen Pflegeschulen nach § 2 Nr. 1a Buchst. e) des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) verfügen nach Maßgabe der §§ 8 und 9 KHG über einen Anspruch auf Investitionsförderung gegenüber dem Land. Nutzungsentgelte beziehungsweise Mieten sind nach

§ 2 Nummer 3 Buchstabe a KHG den Investitionskosten nach § 2 Nummer 2 KHG gleichgestellt.

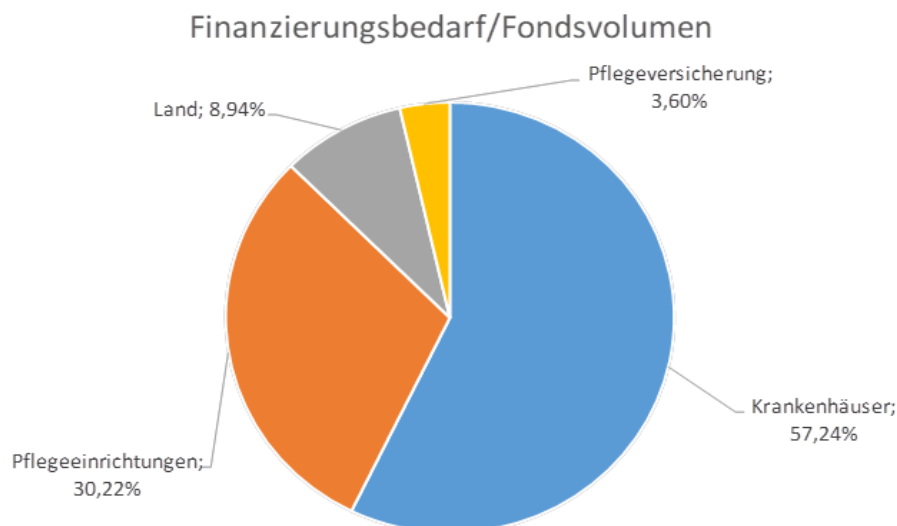
Für die bisherigen nichtstaatlichen Altenpflegeschulen wird das Sozialministerium mit einer Verwaltungsvorschrift derzeit übergangsweise für den Zeitraum vom 01.01.2020 – 31.12.2024 eine Förderung der Miet- und Investitionskosten aus dem Landeshaushalt regeln. Nach dem Verordnungsentwurf soll es einen monatlichen Zuschuss für alle Auszubildenden geben, für die der Ausbildungsfonds Auszahlungen tätigt. Bewilligungs- und Zahlstelle soll das Regierungspräsidium sein. Die Höhe des monatlichen Zuschusses soll je nach Lage der Schule zwischen 54,45 EUR und 66,00 EUR/Schüler betragen (vgl. BWKG-Mitteilung 499/2019).

17. Ausbildungsfonds/Einzahlungsverpflichtungen

Der Ausbildungsfonds hat die Aufgabe, die erforderlichen Daten zu erheben, den Gesamtfinanzierungsbedarf zu berechnen, die Finanzierungsbeiträge der einzelnen Einzahler zu erheben und den Trägern der praktischen Ausbildung und den Pflegeschulen die Finanzierungsbeträge auszuzahlen. Die Aufgabe des Ausbildungsfonds wurde in Baden-Württemberg vom Land auf die AFBW GmbH (AFBW), eine neu gegründete Tochter der BWKG, übertragen. Beim AFBW handelt sich um eine mit hoheitlichen Aufgaben beliehene Stelle, die rechtsmittelfähige Bescheide erlässt.

a) Erhebung des Finanzierungsbedarfs bei allen Krankenhäusern sowie Pflegeeinrichtungen

Nach § 33 Abs. 1 PflBG ist der Finanzierungsbedarf des Ausbildungsfonds für die neue Pflege anteilig von den Krankenhäusern (57,2380 %), den Pflegeeinrichtungen (30,2174 %), den Bundesländern (8,9446 %) und von der Pflegeversicherung (3,6 %) zu tragen.



Der jeweilige Sektoranteil der Krankenhäuser und der Pflegeeinrichtungen ist über Zuschläge auf die Abrechnung der Leistungen aufzubringen. Der von den Pflegeeinrichtungen aufzubringende Anteil wird vom AFBW dabei nach der Zahl der Pflegefachkräfte, die in der stationären Pflegeeinrichtung tätig sind bzw. beim ambulanten Dienst SGB XI-Leistungen erbringen, noch auf den stationären und den ambulanten Sektor aufgeteilt.

Das Krankenhaus bzw. die Pflegeeinrichtung erhält vom Ausbildungsfonds Baden-Württemberg (AFBW) per Bescheid den monatlich an den AFBW abzuführenden Abschlag mitgeteilt. Die Refinanzierung der Abschläge erfolgt über die Zuschläge auf die Leistungsrechnungen. Nach Ablauf des Kalenderjahrs erfolgt eine Abrechnung der von der Einrichtung an den Fonds abgeführten und den mit den Rechnungszuschlägen vereinnahmten Beträgen. Über- bzw. Unterzahlungen werden im Folgejahr durch eine entsprechende Anpassung der Zuschläge ausgeglichen.

Die Umlagebeträge sind jeweils zum 10. eines Kalendermonats zu zahlen, zum ersten Mal zum 10.01.2020. Die Zuschläge auf den Rechnungen für Krankenhaus- und Pflegeleistungen sind daher bereits ab dem 01.01.2020 zu berechnen.

Für die **Krankenhäuser** wird die krankenhausindividuelle Höhe des Zuschlags mit den Pflege-satzparteien nach dem KHG festgelegt.

Für die **stationären Pflegeeinrichtungen** gibt es – anders als noch beim Ausgleichsverfahren für die Altenpflegeausbildung – keinen landeseinheitlichen Zuschlag je Bewohnertag, sondern einen einrichtungsindividuellen Zuschlag. Grund dafür ist, dass die Höhe des an den Fonds abzuführenden Umlagebetrags und damit auch die Höhe des Zuschlags auf die Pflegevergütung von der Zahl der Pflegefachkräfte in der Einrichtung abhängt.

Für die **ambulanten Dienste** wird es – wie beim Ausgleichsverfahren für die Altenpflegeausbildung - weiter einen **landeseinheitlichen Zuschlag** geben, der auf die Hausbesuche nach § 36 SGB XI erhoben wird. Die Grundlage hierfür ist zum einen die Verordnung des Sozialministeriums zu § 12 Absatz 3 der Pflegeberufe- Ausbildungsfinanzierungsverordnung vom 29.08.2019 (GBl. S. 360 [BWKG-Mitteilung 350/2019]), zum anderen die von den Verhandlungsparteien des Pauschalbudgets auf der Landesebene getroffene Ergänzungsvereinbarung für die die Träger der praktischen Ausbildung („Ergänzungsvereinbarung PfIBG TdpA“, vgl. BWKG-Mitteilung 350/2019).

Auszahlung vom AFBW an die Träger der praktischen Ausbildung und Schulen

Die Auszahlung an die Träger der praktischen Ausbildung und Schulen für namentlich benannte Auszubildende erfolgt ab Beginn der Ausbildung monatlich zum letzten Tag des Monats. Mitgeteilte Änderungen bei den Schülerzahlen werden bei den Auszahlungen an den Träger der praktischen Ausbildung bereits zum nächstmöglichen Zeitpunkt berücksichtigt – soweit dies zu höheren Auszahlungen aus dem Fonds führt allerdings nur dann, wenn dies aus vorhandenen Mitteln des Ausgleichsfonds leistbar ist. Andersfalls erfolgt ein Ausgleich im nächstmöglichen (= übernächsten) Finanzierungszeitraum. Bei den Auszahlungen an die Schulen werden Änderungen der Schülerzahlen nach Beginn des Schuljahrs für das Schuljahr nicht mehr berücksichtigt.

2 Anlagen

Verzeichnis der geeigneten Einrichtungen für den Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung (Stand November 2019)

Während des ersten oder des zweiten Ausbildungsjahres einer Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz ist ein pädiatrischer Pflichteinsatz im Umfang von mindestens 60 Stunden und höchstens 120 Stunden zu absolvieren. Wir empfehlen, den Einsatz zunächst mit 60 Stunden zu planen.

Gesamtziel der Pflegeausbildung ist die Vermittlung von Kompetenzen für die Pflege von Menschen aller Altersgruppen. Die Ausbildungs- und Prüfungsordnung macht dabei keine Vorgaben, welche der in der Gesamtausbildung zu vermittelnden Kompetenzen während des pädiatrischen Pflichteinsatzes erworben werden sollen. Der Einsatz in der pädiatrischen Versorgung soll auf die Vermittlung der Kompetenzen ausgerichtet sein, die zur Erreichung des Ausbildungsziels nach § 5 PflBG erforderlich sind.

Als geeignete Einsatzstellen kommen in Betracht:

1. Pädiatrische Krankenhäuser und pädiatrische Krankenhausabteilungen/-stationen
2. Krankenhausabteilungen/-stationen, sofern sie die oben genannten Voraussetzungen erfüllen
3. Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie
4. Geburtshilfeeinrichtungen, Wochenstationen
5. Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)
6. ambulante Kinderkrankenpflegedienste
7. stationäre Pflegeeinrichtungen für heimbeatmete Kinder und Jugendliche
8. Rehabilitationskliniken mit Angeboten für Kinder und Jugendliche
9. Kinderkrankenpflege in Wohngruppen für Kinder und Jugendliche
10. Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren (SBBZ), auch einschließlich sonderpädagogischer Kindergärten
11. ambulante und stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe für Kinder und Jugendliche
12. Einrichtungen der Jugend- und Erziehungshilfe
13. ambulante und stationäre Kinderhospize, Teams der spezialisierten ambulanten pädiatrischen Palliativpflege (SAPPV)

Verzeichnis der geeigneten Einrichtungen für den Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung (Stand November 2019)

Während des dritten Ausbildungsjahres einer Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz ist ein Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung im Umfang von mindestens 120 Stunden zu absolvieren.

Gesamtziel der Pflegeausbildung ist die Vermittlung von Kompetenzen für die Pflege von Menschen aller Altersgruppen in den allgemeinen und speziellen Versorgungsbereichen der Pflege. Die Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsordnung (PflAPrV) macht dabei für die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann keine Vorgaben, welche der in der Gesamtausbildung zu vermittelnden Kompetenzen während des psychiatrischen Pflichteinsatzes erworben werden sollen.

Als geeignete Einsatzstellen kommen in Betracht:

1. Psychiatrische Kliniken und psychiatrische Krankenhausabteilungen/-stationen inkl. Tageskliniken
2. Psychiatrische Kliniken und psychiatrische Krankenhausabteilungen/-stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie inkl. Tageskliniken
3. Psychosomatische Kliniken und psychosomatische Krankenhausabteilungen/-stationen inkl. Tageskliniken
4. Kliniken für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie
5. Wohn- und Pflegeheime für Menschen mit psychischen Erkrankungen
6. Wohnbereiche, in denen Menschen im Alter von über 65 Jahren stationär gerontopsychiatrisch versorgt werden, weil sie mit psychischen Erkrankungen (z.B. Depression, Schizophrenie, Sucht) alt geworden sind oder an mit dem Alter assoziierte psychische Erkrankungen (z.B. Demenz) leiden, wenn die Praxisanleitung durch entsprechend qualifizierte Fachkräfte sichergestellt ist und der Wohnbereich von einer Fachärztin bzw. einen Facharzt für Psychiatrie oder Neurologie betreut wird.
7. Wohnheime der Eingliederungshilfe für psychisch kranke Menschen
8. Ambulante psychiatrische Pflegedienste
9. Sozialpsychiatrische Dienste
10. Rehabilitationskliniken mit Angeboten für Menschen mit psychischen Erkrankungen
11. Ambulant betreutes Wohnen für Menschen mit psychischen Erkrankungen
12. Tagesstätten für Menschen mit psychischen Erkrankungen
13. Gemeindepsychiatrisches Zentrum

Allerdings kommen bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 2 PflBG (Berufsziel Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger) gemäß der Anlage 7, IV Nr. 2. bzw. Nr. 3 zur PflAPrV nur Einsatzstellen der kinder- oder jugendpsychiatrischen Versorgung in Betracht. Analog ist der Pflichteinsatz bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 3 PflBG (Berufsziel: Altenpflegerin oder Altenpfleger) nur in Einsatzstellen der gerontopsychiatrischen Versorgung möglich.