

BESCHLUSSEMPFEHLUNG UND BERICHT

des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Sport (9. Ausschuss)

**zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung
- Drucksache 8/622 -**

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

A Problem

Das Pflegeberufereformgesetz vom 17. Juli 2017 reformiert die Berufsausbildung in der Pflege. Die drei bisherigen Ausbildungsgänge Altenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie Gesundheits- und Krankenpflege werden nunmehr einheitlich in eine generalistische Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann zusammengeführt.

Artikel 1 des Pflegeberufereformgesetzes ist das Pflegeberufegesetz, in dem die Einzelheiten des neuen Ausbildungsganges festgelegt sind. Dabei eröffnet das Pflegeberufegesetz dem Landesgesetzgeber einen Ausgestaltungsspielraum, in dem landeseigene Regelungsmöglichkeiten zugelassen bzw. vorgesehen sind. Diese landesrechtlichen Regelungen sollen die Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung und die Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung des Bundes ergänzen. Aufgrund der völlig neuen Konzeption dieser generalistischen Ausbildung ist ein in den kommenden Jahren möglicher Anpassungsbedarf zu berücksichtigen. Weitere Grundlagen für Ermächtigungen nach diesem Gesetzentwurf sind auch das Altenpflegegesetz sowie die Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung.

Für ein effektives Verwaltungshandeln bietet sich daher an, die das Bundesrecht ergänzenden Landesregelungen weitgehend als Rechtsverordnungen zu gestalten, da dadurch eine schnelle und zielgerechte Handlungsmöglichkeit der zuständigen Exekutive gewährleistet werden kann.

B Lösung

Dieses Umsetzungsgesetz enthält in Artikel 1, dem Pflegeberufelandesausführungsgesetz, die erforderlichen Ermächtigungsgrundlagen der für Gesundheit und Bildung zuständigen Ministerien für den Erlass von Rechtsverordnungen, die im Pflegeberufegesetz als Ergänzungen des Bundesrechts vorgesehen sind. In Artikel 2 wird eine Verordnungsermächtigung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst angepasst.

Der Sozialausschuss empfiehlt dem Landtag, den Gesetzentwurf unverändert anzunehmen.

Mehrheitsentscheidung im Ausschuss**C Alternativen**

Keine.

Landesrechtliche Regelungen sind im Bundesgesetz vorgesehen. Der Bundesgesetzgeber hat weitgehend offen gelassen, in welcher Form die Länder das Bundesrecht ergänzen können. Das vom Bund entwickelte Konzept der generalistischen Pflegeausbildung ist völlig neu und es existieren keine vergleichbaren Ausbildungsmodelle. Aufgrund der nicht auszuschließenden Anpassungen des Landesrechts in den kommenden Jahren, erscheinen Regelungen durch Rechtsverordnungen anstelle möglicher Regelungen durch Parlamentsgesetze vorzugswürdig, da die zuständige Verwaltung Detailfragen dadurch zügig und effektiv anpassen und weiterentwickeln kann.

D Kosten

Keine.

Beschlussempfehlung

Der Landtag möge beschließen,
den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 8/622 unverändert anzunehmen.

Schwerin, den 15. Juni 2022

Der Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport

Katy Hoffmeister
Vorsitzende und Berichterstatterin

Bericht der Abgeordneten Katy Hoffmeister

I. Allgemeines

Der Landtag hat den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 8/622 während seiner 22. Sitzung am 18. Mai 2022 beraten und federführend an den Sozialausschuss sowie zur Mitberatung an den Bildungsschuss überwiesen. In seiner 10. Sitzung am 27. April 2022 hat der Ausschuss den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 8/622 vorbehaltlich der Überweisung durch den Landtag erstmalig beraten.

Der Sozialausschuss hat am 1. Juni 2022 in seiner 15. Sitzung zu dem Gesetzentwurf eine Anhörung mit sachverständigen Personen durchgeführt. Hierzu wurden der PARITÄTISCHE Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V., die Evangelische Pflegeschule Schwerin der Diakonie, der Landesverband Geriatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V., der Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern e. V., die LIGA der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege Mecklenburg-Vorpommern e. V., der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) Landesvertretung Mecklenburg-Vorpommern, die Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e. V. und das DRK-Bildungszentrum Teterow gGmbH gehört.

Der Sozialausschuss hat den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 8/622 am 15. Juni 2022 abschließend beraten und empfiehlt dem Landtag mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und DIE LINKE gegen die Stimme der Fraktion der FDP bei Enthaltung seitens der Fraktionen der AfD, CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die unveränderte Annahme des Gesetzentwurfes auf Drucksache 8/622.

II. Stellungnahmen des mitberatenden Ausschusses

Der Bildungsausschuss hat den ihm zur Mitberatung überwiesenen Gesetzentwurf in seiner 13. Sitzung am 2. Juni 2022 und abschließend in seiner 14. Sitzung am 9. Juni 2022 beraten und empfiehlt dem federführenden Sozialausschuss im Rahmen der Zuständigkeit des Bildungsausschusses einvernehmlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und DIE LINKE, bei Enthaltung seitens der Fraktionen der AfD, CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP, den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 8/622 unverändert anzunehmen.

III. Wesentliche Ergebnisse der Beratungen des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Sport

1. Ergebnisse der öffentlichen Anhörung

Der Paritätische Wohlfahrtsverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. hat dargelegt, dass grundsätzlich der Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Pflegeberufereform im Land Mecklenburg-Vorpommern zu begrüßen sei. Das Land Mecklenburg-Vorpommern erhalte damit die Möglichkeit, für das eigene Bundesland spezifische Akzente zu setzen. Der Bundesgesetzgeber habe mit dem Pflegeberufegesetz den Ländern Ermächtigungsgrundlagen gegeben, damit diese für ihre Region spezifische Inhalte setzen könnten. Die Landesministerien könnten weitere Regelungsinhalte zur generalistischen Ausbildung in Mecklenburg-Vorpommern setzen. Da der Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Pflegeberufereform lediglich Ermächtigungen für die an der generalistischen Ausbildung maßgebend beteiligten Ministerien schaffe, um weiterführende Normen zu setzen, komme dem Inhalt dieser künftigen Rechtsverordnungen ein hoher Stellenwert zu. Daher sei zu empfehlen, bei dem Verfahren zum Erlass der jeweiligen Verordnung die an der generalistischen Pflegeausbildung beteiligten Verbände und weitere Akteure zu beteiligen. Anzumerken sei, dass ein früherer Zeitpunkt für dieses Gesetzgebungsverfahren wünschenswert gewesen wäre. Bereits zum Start der generalistischen Ausbildung im Jahr 2020 wären landesrechtliche Umsetzungsvorschriften sinnvoll und möglich gewesen. Insbesondere Hilfestellungen zu den Kooperationspartnerschaften wären bereits beim Start der generalistischen Ausbildung begrüßenswert gewesen, da sie das Fundament dieser Fachausbildung darstellten. Die zukünftige pflegerische Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern sei eng verzahnt mit einer erfolgreichen Etablierung der generalistischen Ausbildung. Bei der Zusammenführung der bisher im Altenpflegegesetz und im Krankenpflegegesetz getrennt geregelten Pflegeausbildungen in eine generalistische Ausbildung werde nicht nur der pflegewissenschaftliche Ansatz auf neue Beine gestellt, sondern auch die Fachausbildung an sich erfahre ein höheres Anforderungsniveau. Es werde klar in seinen Schritten definiert und es gebe vor, welche Kompetenzen zu welchem Zeitpunkt zu erwerben seien. Zugleich werde die Pflegeausbildung durch individuell ausgestaltete Ausbildungspläne und eine engmaschige Zusammenarbeit zwischen den Trägern der praktischen Ausbildung und den Pflegeschulen individuell ausgestaltet. Von den Auszubildenden werde zudem ein hohes Maß an Selbstständigkeit, Flexibilität und Eigenverantwortung abverlangt. Gleichzeitig werden Auszubildende eng durch die Pflegeschule und Praxisanleiter begleitet und gefördert. Zugleich sei auch die Finanzierungssystematik reformiert worden. Über einen Pflegeausbildungsfonds würden Gelder zu festgelegten Anteilen vom Land, von den Krankenhäusern, der sozialen Pflegeversicherung und der privaten Pflegepflichtversicherung sowie von den stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen an die Träger der praktischen Ausbildung und den Pflegeschulen in Form eines Ausbildungsbudgets umgelegt. Dieser Prozess sei enorm verwaltungsintensiv für die Beteiligten. Das neue Konzept der Pflegeausbildung binde finanzielle und personelle Ressourcen in allen Bereichen. Es brauche eine solide Finanzierungsbasis und gut ausgebildetes Lehr- und Begleitpersonal sowie Praxisanleiter und Praxisbegleiter. Die erst im September 2021 etablierte Koordinierungsstelle nach § 53 Pflegeberufegesetz (PflBG) sei ein Schritt in die richtige Richtung. Zielführend wäre aber eine auf Dauer angelegte Etablierung dieser Koordinierungsstelle, deren Arbeit aktuell bis zum Ende des Jahres 2022 befristet sei. Das Land müsse einen Rahmen setzen und sich den ausstehenden Fragestellungen widmen.

Es seien offene Handlungsfelder zu bearbeiten, wie z. B. die fehlenden Regelungen und Rahmenbedingungen zu den Ausgleichszahlungen zwischen den Kooperationspartnern, die fehlende Regelung zur Umsatzsteuerbefreiung auf den entgeltlichen Leistungsaustausch zwischen den Trägern der praktischen Ausbildung und Kooperationspartner bzw. Pflegeschulen, die verspätete Feststellungen der Finanzierungsbedarfe und damit einhergehende erhebliche zeitliche Verzögerungen bei der Erstellung der Umlage- und Zuweisungsbescheide, die Zuerkennung von zusätzlichen Zeitkontingenten für die Pflegeschulen, um lernschwächere Pflegeauszubildende, deren Ausbildungsabschluss gefährdet sei, gezielt unterstützen zu können sowie der Abbau erhöhter Bürokratie, die durch den sogenannten Wertschöpfungsanteil gemäß § 27 Abs. 2 PflBG entstehe. Die generalistische Pflegeausbildung sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Durch die Zusammenführung der bisherigen Ausbildungen der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einer generalistischen Ausbildung werde mehr Flexibilität sowie universelle Einsatzmöglichkeit in verschiedenen Pflegebereichen und Einsatzfeldern für die ausgebildeten Fachkräfte und für die Arbeitgeber geschaffen. Weitere positive Auswirkungen der Pflegeberufereform seien die kostenlose Ausbildung durch die Schulgeldfreiheit für Auszubildende, die internationale Anschlussfähigkeit und ein europaweit anerkannter Berufsabschluss, die Förderung der Selbstständigkeit bei einer individuellen Begleitung und die Schaffung neuer Karrieremöglichkeiten und Aufstiegschancen durch das Pflegestudium, welches unmittelbar zur Pflege von Menschen aller Altersstufen auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik befähigen solle. Ebenso sei die dauerhafte Verankerung der Möglichkeit zur dreijährigen Umschulungsförderung durch die Arbeitsagenturen und Jobcenter zu betonen, genauso wie die Umlagefinanzierung über einen Ausbildungsfonds. Die Gesamtverantwortung für die Ausbildung liege beim Träger der praktischen Ausbildung. Das Aufgabenspektrum sei umfangreicher geworden. Die individuelle Betreuung und die inhaltliche Ausrichtung über einen Ausbildungsplan seien zeitintensiver und basierten auf einer fortlaufenden und verlässlichen Kommunikation mit allen an der Ausbildung Beteiligten. Ebenso brauche es ein funktionierendes Netzwerk mit regelmäßigen Netzwerktreffen und eine effektive Organisation auch im Bereich des Vertragsmanagements. Ausbildungsbetriebe benötigten zusätzliche personelle Kapazitäten für Verwaltungs- und Koordinationsaufgaben. Gemäß § 9 Abs. 1 Nr. 2 PflBG müssten fachlich und pädagogisch qualifizierte Lehrkräfte eine entsprechende, insbesondere pflegepädagogische, abgeschlossene Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau für die Durchführung des theoretischen Unterrichts sowie eine entsprechende, insbesondere pflegepädagogische Hochschulausbildung, nachweisen. Diese Anforderungen erfüllten einen hohen qualitativen Standard. An den Pflegeschulen könnten sie aber durchaus zu einer Personalverknappung bei den Lehrkräften führen. Es sollten alle Maßnahmen ergriffen werden, damit sich Menschen aller Altersgruppen für den Beruf begeistern können. Dazu zählten breit angelegte, zielgruppenspezifische Informations- und Werbekampagnen und niedrigschwellige Zugänge zu Messen. Die Ausbildung dürfe für Auszubildende nicht zur Armutsfalle werden. Durch gesetzliche Vorgaben erhielten Azubis zwar eine angemessene Ausbildungsvergütung, doch lange und kostenintensive Fahrtwege oder Lernmaterialien könnten und sollten damit nicht kompensiert werden. Auszubildende benötigen dafür eine Förderung. Die Einführung der akademischen Pflegeausbildung biete unbestritten Vorteile und stelle eine Bereicherung für die pflegerische Versorgung dar. In Mecklenburg-Vorpommern habe sich der Pflegestudiengang noch nicht etabliert. Festzustellen sei, dass noch ein großer Informations- und Regelungsbedarf bestehe. Um mehr Menschen für die akademische Pflegeausbildung gewinnen zu können, sollten neben dem Standort der Hochschule Neubrandenburg auch weitere Standorte motiviert und gefördert werden, diesen Studiengang anzubieten. Zudem sollte eine gezielte Informationskampagne durch das Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung für eine größere Anerkennung der akademischen Pflegeausbildung sorgen.

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

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

In den nächsten Jahren erwarte man auf der einen Seite einen zunehmenden Bedarf an Pflegefachkräften durch den demografischen Wandel und auf der anderen Seite ein vermehrtes Ausscheiden von Pflegefachkräften der Baby-Boomer-Generation. Das aktuelle Pflegeberufegesetz setze zu Recht höhere Maßstäbe an die fachliche Betreuung der Auszubildenden in den Schulen und in den Praktikumseinrichtungen. Hieraus ergebe sich jedoch auch ein möglicher personeller Engpass. Die Herausforderung der neuen generalistischen Pflegeausbildung bestehe unter anderem darin, dass die Auszubildenden deutlich seltener und kürzer in ihren Trägereinrichtungen eingesetzt seien. Hier fehle oft auch der enge Bezug der Praxisanleiter zu ihren Auszubildenden, insbesondere ab dem zweiten Ausbildungsjahr. Gleichzeitig stehe den Auszubildenden aktuell keine Möglichkeiten zur Verfügung, praktische Erfahrungen im Bereich der Geriatrie zu sammeln. Die Geriatrie ermögliche aber die gleichzeitige Vermittlung von Ausbildungsinhalten aus der ehemaligen Gesundheits- und Krankenpflege und der ehemaligen Altenpflege. Die personellen und strukturellen Ressourcen der geriatrischen Rehabilitationskliniken blieben jedoch aktuell bezüglich der Ausbildung völlig ungenutzt liegen. Geriatrische Fachabteilungen an Einrichtungen nach § 108 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) seien in Mecklenburg-Vorpommern nicht im Landeskrankenhausplan ausgewiesen, somit sei eine strukturierte Einbeziehung dieser Lehrinhalte in den praktischen Ausbildungsteil durch die Schulen aktuell nicht möglich. Eine Einbeziehung der geriatrischen Rehabilitationskliniken in die praktische Ausbildung erhöhe zudem die Chancengleichheit der Einrichtungen bei der Gewinnung von Fachkräften und trage gleichzeitig zum Ausbau von qualitativ hochwertigen Ausbildungskapazitäten bei. Die Zulassung geriatrischer Rehabilitationskliniken als Träger der praktischen Ausbildung sei sinnvoll, weil diese Einrichtungen sich im Umfang und Inhalt der Pflege sowie der medizinischen Behandlung noch einmal deutlich vom allgemeinen Rehabilitations- und Vorsorgebereich abheben würden. Ebenso seien sie in der Lage, wesentliche Teile der praktischen Ausbildung selbst durchzuführen. Sie erfüllten die Kriterien für Träger der praktischen Ausbildung vollumfänglich, insbesondere spiele hier der besondere Pflegeschlüssel mit entsprechender Fachkraftquote und Praxisanleitern eine entscheidende Rolle. Sie repräsentieren in klassischer Art die umfassenden Lehrinhalte der generalistischen Ausbildung. Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie (ATP-G) beziehe sich auf Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf sowie dem (Früh-) Rehabilitationsbedarf. Damit gehe diese Versorgung deutlich über die Grund- und Behandlungspflege hinaus. Gerade in Mecklenburg-Vorpommern hätten die geriatrischen Rehabilitationskliniken in den vergangenen zwei Jahren während der Corona-Pandemie nicht zuletzt durch den Einsatz als Hilfskrankenhäuser gezeigt, dass sie als fachlich kompetente und verlässliche Partner im Gesundheitssystem des Landes fungierten. Zudem seien sie zahlreichen Qualitätssicherungsverfahren (Zertifizierungspflicht und QS der GKV) unterworfen. Die Zulassung geriatrischer Rehabilitationskliniken als Träger der praktischen Ausbildung sei möglich, weil die Benennung dieser Einrichtungen zu Trägern der praktischen Ausbildung ausdrücklich auch im Sinne des Bundeskoalitionsvertrages sei. Nach § 7 Abs. 5 PflBG unterliege die Bestimmung geeigneter Einrichtungen landesrechtlichen Regelungen. Dies werde auch im aktuellen Gesetzentwurf zur Umsetzung der Pflegeberufereform im Land Mecklenburg-Vorpommern gewürdigt. Gemäß § 1 Abs 4 Nummer 1 obliege es dem für Gesundheit zuständigen Ministerium, die Geeignetheit von Einrichtungen der praktischen Ausbildung einschließlich der Art der Einrichtung sowie der fachlichen und personellen Mindestanforderungen zu regeln, sodass eine entsprechende Erweiterung der Liste der Einrichtungen als Träger der praktischen Ausbildung auf Landesebene möglich sei.

Der Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern e. V. hat erklärt, dass die Landkreise Träger von Beruflichen Schulen seien, die die Pflegeausbildung vorhielten. Allerdings könne dadurch im Wesentlichen nur die Sicht der öffentlichen Pflegeschulen vertreten werden. Es sei daher angeraten, eine Einschätzung aller Pflegeschulen einzuholen. Der Gesetzentwurf regle bisher lediglich die Zuständigkeit von zwei unterschiedlichen Ministerien (Bildungs- und Sozialministerium). Dies führe zu erhöhtem Abstimmungsbedarf. Wünschenswert sei nicht nur die Regelungskompetenz, sondern auch die Verantwortung zur Prüfung an die Ministerien zu übertragen, z. B. bei der Prüfung der Geeignetheit von Einrichtungen als Träger der praktischen Ausbildung und externe Praxiseinsatzstellen. Einige Träger kooperierten auch mit mehreren Schulen, sodass hier effizienter zentral gearbeitet werden könnte. Es erfolge auf Wunsch der Einrichtungen auch eine Veröffentlichung auf der Seite des Sozialministeriums, sodass für diese Einrichtungen die Prüfung ohnehin durch das Sozialministerium erfolgen müsse. Die Umsetzung erfolge zunehmend besser. Allerdings sei der Start als schleppend wahrgenommen worden, Informationen zur Umsetzung seien grundsätzlich sehr spät gekommen. Die generalistische Ausbildung sei in Mecklenburg-Vorpommern in der Theorie und Praxis angekommen und akzeptiert. Als hilfreich werde die Homepage des Sozialministeriums wahrgenommen. Als Handlungsbedarf erscheine aus Sicht eines Landkreises, dass zum Teil Ressourcen für die umfangreichen Aufgaben der Schulen fehlten. Neben Anrechnungsstunden sollten Netzwerke gegründet werden, um die Schulen zu unterstützen. Dies betreffe z. B. die Unterstützung bei der Erstellung der umfangreichen mündlichen Prüfungskomplexe oder zentral durch eine Prüfungskommission erstellte Fallkomplexe. Sinnvoll könne ebenfalls sein, die Aufgaben der Koordinierungsstelle zu erweitern und regelmäßige Treffen von Bildungs- und Sozialministerium mit den Schulen zu organisieren. Geprüft werden solle, die Ausbildung nach zwei Jahren mit einer Helferprüfung abschließen zu können; eventuell flankiert durch eine geeignete Zwischenprüfung. Die Ausbildung gewinne an Qualität durch eine gesetzlich geforderte bessere Verzahnung von Theorie und Praxis. Der Wahrnehmung des Landkreistages nach schätzten die Schüler die zahlreichen Einsatzmöglichkeiten nach der Ausbildung. Die Inhalte des Rahmenlehrplans seien so umfänglich, dass die zur Verfügung stehende Ausbildungszeit als zu knapp bewertet werde. Die personellen Anforderungen seien durch die mit der generalistischen Ausbildung verbundenen Aufgaben enorm gestiegen. Anrechnungsstunden reichten nicht aus, um die zahlreichen Aufgaben in Leitung und Kollegium zu erledigen. Hier bedürfe es der Unterstützung für die öffentlichen Schulen mit einer anderen Budgetierung. Man könne festhalten, dass Krankenhäuser deutlich mehr Bewerbungen als die stationären Langzeitpflege-Einrichtungen erhielten. Es erscheine so, dass Pflegedienste und Pflegeheime nach wie vor einen Bewerbermangel beklagen würden. Die Erstellung des Schwerpunktkataloges durch die Prüfungskommission sei eine Hilfe für die curriculare Entwicklung in der Schule. Er ermögliche den Schulen einen Spielraum in der Ausgestaltung. Hilfreich sei die koordinierte Arbeit in Netzwerken sowie die Erstellung und Veröffentlichung eines Aufgabenpools. Nach der Wahrnehmung der Landkreise existierten sehr gute Kooperationsbeziehungen; Praxisaufträge seien gemeinsam konzipiert; regelmäßige Praxisanleitertreffen seien zum Austausch genutzt worden. Die Einrichtungen benötigten teilweise Unterstützung bei der Suche nach geeigneten Partnern in Psychiatrie und Pädiatrie. Hier sei es wünschenswert, dass die Koordinierungsstelle bei Vermittlung konkreter Praxiseinsatzorte helfe. Zudem werde Unterstützung bei der Prüfung der Geeignetheit von Einrichtungen gewünscht; bei einigen Einrichtungen falle die Abgrenzung des Versorgungsbereiches schwer. Den Praxispartnern mit einer zentralen Praxisanleitung falle die Verzahnung von Theorie und Praxis oft leichter. Bei Personalengpässen sei besonders in kleinen Einrichtungen die Verzahnung problematisch. Abgesehen von arbeitsmarktlichen allgemeinen Maßnahmen erscheine es aus Sicht der Ausbildungspraxis sinnvoll, die Arbeitsbedingungen in der Praxis zu verbessern.

Dies bedeute, dass Schüler nicht als „Arbeitskraft“ gesehen werden dürften und Praxisanleiter Anleitungen auch ohne Zeitdruck ausführen dürften. Als eine weitere Möglichkeit zur Attraktivitätssteigerung erscheine es sinnvoll, die Möglichkeit einer Helferprüfung im Rahmen der Zwischenprüfung in die Ausbildung zu integrieren, um gegebenenfalls schon nach zwei Jahren zum Berufsabschluss zu kommen. Die Einführung von Studiengängen trage sicher zur Attraktivitätssteigerung und Professionalisierung des Berufes bei. Diese solle in Kooperation mit den beruflichen Schulen erfolgen, da diese den Träger des Studiengangs mit einem hohen fachlichen Knowhow bereichern könnten. Weiterhin könne die Möglichkeit genutzt werden, diese gleich an den Schulen anzugliedern.

Die LIGA der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege Mecklenburg-Vorpommern e. V. hat dargestellt, dass man im März 2022 durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport die Möglichkeit zur diesbezüglichen Stellungnahme erhalten habe. Darin hätten Spitzenverbände zum Ausdruck gebracht, dass man im Wesentlichen die in dem Gesetzentwurf enthaltenen Verordnungsermächtigungen und Regelungen zur Erstausbildung respektive zur Erwachsenenbildung an den Pflegeschulen begrüße. Insgesamt sei zu konstatieren, dass der Gesetzentwurf zu einem früheren Zeitpunkt hätte kommen müssen. Hierzu verweise die LIGA der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege Mecklenburg-Vorpommern e. V. beispielhaft auf die in § 1 Abs. 1 Landesausführungsgesetz zum Pflegeberufegesetz (PfIBLAG) beschriebene Erarbeitung eines verbindlichen Lehrplans mit hohem Konkretisierungsgrad respektive auf die Benennung von Themenschwerpunkten für den Unterricht sowie für die Prüfungen. Dieses Ansinnen sei grundsätzlich im Sinne einer Unterstützung und Aufwandsminimierung für die Pflegeschulen bei der Erstellung der schulinternen Curricula zu begrüßen. Doch hätte es dieser Hilfestellung bereits vor dem Start der generalistischen Ausbildung bedurft. Mittlerweile habe jede Pflegeschule in diesem Bundesland ihr eigenes schulinternes Curriculum erarbeitet und müsse zudem ggf. mehr oder weniger umfängliche Anpassungen an selbigem vornehmen, sobald der verbindliche Lehrplan des Landes veröffentlicht worden sei. Als weiteres Beispiel sei § 1 Abs. 4 Ziffer 5 des PfIBLAG genannt. Das zuständige Ministerium werde ermächtigt, durch Rechtsverordnung gemäß § 8 Absatz 1 Satz 2 der Pflegeberufe-, Ausbildungs- und Prüfungsverordnung das Nähere zu den Kooperationsverträgen zu regeln. Die Träger der praktischen Ausbildung sowie die Pflegeschulen hätten jedoch ihre Kooperationsvereinbarungen längst geschlossen. Andernfalls hätten sie nicht den §§ 7 und 8 Pflegeberufegesetz entsprochen. Nunmehr sei zu befürchten, dass bestehende Kooperationsverträge nachträglich angepasst werden müssten, sofern keine Besitzstandsschutzregelungen formuliert würden. Hätte es entsprechende Regelungen vor Beginn der generalistischen Pflegeausbildung gegeben, hätten diese womöglich eine Hilfestellung für die Pflegeschulen und für die Träger der praktischen Ausbildung dargestellt. Mit der Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung sei die Hoffnung auf eine Steigerung der Attraktivität der Ausbildung sowie auf eine internationale Anschlussfähigkeit verbunden gewesen. Neue Ausbildungsstrukturen, veränderte, anspruchsvollere und zeitgemäße Lerninhalte, gestiegene Anforderungen an die Qualifizierungen der Lehrenden und der Praxisanleiter sowie eine neue Form der Ausbildungsfinanzierung stellten jedoch alle an der Pflegeausbildung Beteiligte vor immense Herausforderungen. Zudem ginge der Start der neuen Ausbildung im Jahr 2020 parallel mit der ersten und zweiten Welle der Corona-Pandemie einher. Mit der stetig steigenden Zahl älterer Menschen in Folge einer besser werdenden medizinischen Versorgung komme es zu einer wachsenden Zahl pflegebedürftiger Personen. In Mecklenburg-Vorpommern habe sich die Zahl der Pflegebedürftigen von 2005 bis 2019 auf 6,4 % zur Gesamtbevölkerung bzw. 103 000 pflegebedürftige Menschen verdoppelt. Mit 6 405 Pflegebedürftigen je 100 000 Einwohner habe Mecklenburg-Vorpommern den bundesweit höchsten Wert.

Aufgrund der vorbenannten Sachverhalte müsse der Ausbildung von Pflege(fach)kräften in diesem Bundesland höchste Priorität eingeräumt werden. Die Spitzenverbände bewerteten es positiv, dass im September letzten Jahres eine durch die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege in Mecklenburg-Vorpommern mehrfach geforderte Koordinierungsstelle auf Landesebene zur Unterstützung der Anbahnung von Kooperationen und Ausbildungsverbünden nach dem Pflegeberufegesetz geschaffen worden sei. Die Befristung der Stelle bis zum 31. Dezember 2022 sei aus Sicht der Spitzenverbände zu kritisieren. Netzwerkstrukturen, die jetzt aufgebaut würden, sollten dringend längerfristig erhalten und weiterentwickelt werden. Begrüßenswert sei das Ansinnen, einen regelmäßigen fachlichen Austausch zwischen der beim LAGuS angesiedelten, den Ausbildungsfonds in Mecklenburg-Vorpommern verwaltenden Stelle und den Pflegeleistungsanbieterverbänden zu initiieren. Die Vorteile der neuen Pflegeausbildung würden vorrangig in der internationalen Anschlussfähigkeit und einem europaweit anerkannten Berufsabschluss gesehen. Hinzukomme eine zeitgemäße Kompetenzorientierung der Ausbildungsinhalte sowie eine universelle und flexible Einsatzbarkeit der Absolventen. Auch werde die Möglichkeit einer hochschulischen Pflegeausbildung und die Professionalisierung des Pflegeberufes begrüßt. Allerdings hätten die Ausbildungsträger einen deutlich höheren Verwaltungsaufwand angezeigt, hinsichtlich der inhaltlichen Planung, Organisation und Umsetzung des gesamten Ausbildungsplans und der finanziellen Planung. Auch sei die Praxisanleitung der Auszubildenden deutlich umfänglicher als bisher. Die Pflegeschulen stünden insgesamt vor der Herausforderung, den erhöhten Personalbedarf zu realisieren. Dies ergebe sich zum Beispiel aus der Anforderung der kontinuierlichen Praxisbegleitung aller Schülerinnen und Schüler in allen Pflichteinsätzen in den unterschiedlichen Versorgungsbereichen. Konkret fehle in Mecklenburg-Vorpommern die Möglichkeit eines berufsbegleitenden Studiums Medizinpädagogik Bachelor- beziehungsweise auf Master-niveau. Bislang wichen Interessentinnen und Interessenten dieser Studiengänge auf andere Bundesländer, wie Hamburg oder Berlin aus. Man vertrete die Auffassung, dass ein regelmäßiger Austausch und eine enge Abstimmung zwischen den Pflegeschulen, den Trägern der praktischen Ausbildung sowie den weiteren geeigneten Praxiseinsatzorten unabdingbar sei für eine gelingende und qualitativ hochwertige Durchführung der generalistischen Pflegeausbildung. Für viele Praxiseinsatzorte sei die Einbindung als Kooperationspartner im Rahmen der pflegerischen Ausbildung ein Novum, daher sei die intensive Begleitung durch die Pflegeschule und/oder durch den Träger der praktischen Ausbildung unerlässlich. Dieses Erfordernis sei personal- und zeitintensiv. Die pandemiebedingten Rahmenbedingungen hätten die Zusammenarbeit zwischen den kooperierenden Einrichtungen zusätzlich erschwert. Aus dieser Perspektive heraus sei man auf einem guten Weg, gemeinsam die neue Pflegeausbildung als Prozess und Entwicklungsaufgabe zu gestalten. Unterstützungsbedarf sehe man in der Etablierung von berufspädagogischen Studiengängen in unserem Bundesland und in der personellen Aufstockung für Verwaltungstätigkeiten. Die Unterstützung der Pflegeschulen durch das Landesprüfungsamt bei der Schulung der Praxisanleitenden in den Bereichen der ambulanten und stationären Langzeitpflege, die zukünftig auch als Fachprüferin/Fachprüfer in den praktischen Abschlussprüfungen eingesetzt werden könnten, sei wünschenswert. Bislang sei dies bei Praxisanleitern in der Altenpflegeausbildung im Gegensatz zu den Praxisanleitern im Krankenhausbereich nicht der Fall. An dieser Stelle bestehe Nachbesserungsbedarf. Man empfehle der Landesregierung eine breit angelegte, zielgruppenspezifische Informations- und Werbekampagne, um mehr Menschen für eine Ausbildung oder ein Studium in der Pflege (und Pflegehilfe) zu begeistern.

Daneben brauche es den Erhalt und Ausbau von unterstützenden Strukturen, wie z. B. die Koordinierungsstelle nach dem Pflegeberufegesetz, die finanzielle Förderung von Schülerinnen, z. B. bei den Fahrtkosten oder für das Lernmaterial sowie für technische Ausstattung, die Zuerkennung zusätzlicher Zeitkontingente für die Lehrkräfte an den Pflegeschulen zur Unterstützung und Förderungen von Schülerinnen, die sich mit der Aneignung der theoretischen Ausbildungsinhalte schwertun bzw. deren Ausbildungsziel gefährdet sei. Ebenso brauche es die Unterstützung bei der Schaffung von Möglichkeiten für Berufsorientierungspraktika, eine flächendeckende Schulgeldfreiheit in der Kranken- und Altenpflegehelfer-ausbildung sowie eine zukunftsweisende generalistische Neuausrichtung der Kranken- und Pflegehelferausbildung.

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

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

Die Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e. V. hat ausgeführt, dass die Verordnungsermächtigungen zum Erlass eines verbindlichen Lehrplans als Basis für die schulinternen Curricula, zur Definition von Inhalt und Art der Zwischenprüfung, zur Bildung der Noten, zur Errichtung einer Ombudsstelle, zur Festlegung der Anforderungen an die Eignung der Praxisanleiter, zur Regelung der Inhalte der berufspädagogischen Zusatzqualifikation und Fortbildung, hinsichtlich der Überleitungsregelungen und zur Definition von Mindeststandards bezüglich der Geeignetheit von Einrichtungen zur Durchführung von Teilen der praktischen Ausbildung grundsätzlich zu begrüßen seien. Hierdurch könnten deutlich schneller, effektiver und mit kürzeren Verfahrenslaufzeiten als in langwierigen Gesetzgebungsverfahren notwendige Regelungen umgesetzt werden. Inhaltlich begrüße man zudem die geplanten landeseinheitlichen Regelungen dem Grunde nach, weil so perspektivisch mehr Handlungssicherheit für die beteiligten Akteure gestaltbar erscheine, die sich auf die Pflegeausbildung qualitätsfördernd auswirken werde. Hierbei sei dringend die Mitwirkungsmöglichkeit der Krankenhäuser sicherzustellen. Die geplante Vereinheitlichung des Anerkennungsverfahrens von Pflegeschulen und die konsequente Zuordnung aller Schulen zum Bildungsministerium könnte sich positiv auf die Ausbildungsqualität auswirken.

Kritisch sehe man hingegen den Ersatz der ohnehin reduzierten Praxiseinsätze durch praktische Lerneinheiten in der hochschulischen Ausbildung, eine restriktive Definition von Standards für die Geeignetheit von Einrichtungen zur Durchführung der praktischen Ausbildung, inklusive einer starren Vorschrift des Verhältnisses von Auszubildenden zu Pflegefachkräften sowie die Öffnung, verpflichtende Inhalte der Kooperationsverträge zwischen den Ausbildungsträgern weiterer Lernorte vorzuschreiben. Insbesondere die letzten beiden Aspekte könnten die Ausbildungsträger empfindlich treffen, die mit dem neuen Pflegeberufegesetz bereits jetzt einen erheblichen Mehraufwand hinsichtlich der Organisation und Koordination der praktischen Ausbildung kompensieren müssten. Dies schließe auch die Suche nach Kooperationspartnern für die umfassenden Einsätze in den Pflegeheimen, ambulanten Pflegediensten, Psychiatrischen Einrichtungen ein, deren Kapazität deutlich limitiert seien. Zu streichen sei die § 1 Abs. 4 Nr. 5 des Entwurfes geregelte Verordnungsbefugnis zur Regelung der Kooperationsverträge. Diese Regelung gefährde erheblich den reibungslosen Ablauf der bisherigen Gestaltungen. Kooperationsverträge seien nach dem bundesweiten Muster der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) abgeschlossen worden. Weitere Einschränkungen bzw. eine Verpflichtung, alle bereits bestehenden Kooperationsverträge möglicherweise nochmals anzupassen, könne die Handlungsfähigkeit der Ausbildungsträger und damit die Ausbildung insgesamt gefährden. Bei der Auswahl der Kooperationspartner müsse sich der Ausbildungsträger letztlich darauf verlassen können, dass die berufspraktische Ausbildung auch bei den externen Kooperationspartnern in angemessener Qualität und Quantität sichergestellt werde. Unabhängig davon, ob es sich um berufsständische oder hochschulische Ausbildung handle, sei das Lernen im direkten Patientenkontakt die geeignetste Form, um hochkomplexe Pflegesituationen erfassen und begreifen zu können. Dies schließe auch kommunikative und beratende Fähigkeiten sowie pflegerische Fertigkeiten ein. Ein Lernen am „Phantom“ o. ä. Lernformen stellten hier keine Alternative dar. Aus Sicht der Krankenhausgesellschaft sei eine Ausweitung des Praxiseinsatzes im Krankenhaus, besonders in der hochschulischen Ausbildung, erforderlich. Die Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes solle auch mit einer bedarfsgerechten und aufgewerteten Ausbildung der künftig akademisierten Pflegefachpersonen beginnen. Hier bestünde seit Umsetzung der Pflegeberufereform jedoch eine erhebliche Finanzierungslücke. In der akademisierten Pflegeausbildung gemäß § 38 PflBG seien sowohl die Ausbildungsvergütung als auch die Kosten der Praxisanleitung nicht über den Pflegeausbildungsfonds Mecklenburg-Vorpommern finanziert. Eine Mitteilung gemäß § 5 Abs. 1 Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV) erfolge nicht. Damit seien Studierende per se nicht Bestandteil der geregelten Finanzierung der Ausbildungskosten über den Pflegeausbildungsfonds in Mecklenburg-Vorpommern. Insofern stelle sich die Frage, wer die Kosten der praktischen Ausbildung trage und in welchem Rahmen die Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen für die Zeit der Praxiseinsätze berücksichtigt werden könnten. Eine klare gesetzliche Regelung analog zur Finanzierung der akademisierten Hebammenausbildung durch die Krankenkassen könne hier einen Lösungsansatz für die hochschulische Pflegeausbildung darstellen. Seit Inkrafttreten der generalistischen Pflegeausbildung habe man keinen signifikanten Anstieg der Bewerberzahlen und keine Umverteilung im Verhältnis der Bewerbung männlicher und weiblicher Auszubildender registrieren können. Der Anteil an Auszubildenden, die von der Wahlmöglichkeit im dritten Ausbildungsjahr Gebrauch gemacht hätten, sich in einer der zwei Vertiefungen ausbilden zu lassen, sei relativ gering. Die Praxisanleiterstellen seien auf die refinanzierten Vollzeitkräfte nach zu erbringender Zeit der Praxisanleitung je Azubi berechnet. Die Refinanzierung berücksichtige jedoch nicht zusätzliche Aufgaben, wie die Erstellung eines individuellen Ausbildungsplanes, des Curriculums oder die Organisation der Praxiseinsatzplätze. Die Aufgaben hinsichtlich der auslaufenden Übergangsfrist im Jahr 2029 seien sehr heterogen. Auf alle Fälle müsste die Übergangszeit genutzt werden, um die Voraussetzungen für ein kostenfreies berufsbegleitendes Studium und damit den Wegfall der hohen Studiengebühren für Bestandskräfte bzw. das Studium zum Medizinpädagogen, auch wohnortnah, gewährleisten zu können.

Der Lehrkräftemangel werde auch 2029 bestehen und somit müssten alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden, diesem vorzeitig und mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln entgegenzuwirken. In Zeiten des Pflegenotstandes sollte über die Option einer Anpassung des Ausbildungsplanes diskutiert werden. Die Möglichkeit nach einer bestandenen Zwischenprüfung bereits einen Teilfacharbeiter (Krankenpflegehelfer, KPH) zu erwerben, könne bei Verfehlen des Ausbildungszieles trotzdem zu einem (anerkannten) Abschluss führen. Dieses Verfahren sei zukunftsorientiert und die KPH würden dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. Die Einführung der Pflegestudiengänge werde als notwendig und längst überfällig angesehen, allerdings befürchte man dadurch auch die Schaffung einer 2-Klassen- Gesellschaft hinsichtlich der Pflegekräfte. Die beruflichen Chancen einer ausgebildeten Pflegekraft gegenüber einer studierten, sänke signifikant. Der Pflegebedarf und die Versorgungsstrukturen änderten sich beständig und damit auch die Anforderungen an die pflegerische Versorgung und an das Pflegepersonal. Die Ausbildung in der Pflege müsse daher attraktiv und zukunftsfähig werden – die Reform des Pflegeberufgesetzes trage dazu bei, die Qualität in der Pflege weiter zu verbessern und die Attraktivität des Pflegeberufs zu erhöhen, wenn sie praktikabel und landeseinheitlich transparent umgesetzt werde.

Das DRK-Bildungszentrum Teterow gGmbH hat dargestellt, dass man sich auf die Stellungnahme der LIGA der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege Mecklenburg-Vorpommern e. V. beziehe. Es sei betont, dass es darum gehe, Ausbildungsplätze zu schaffen, um mehr Pflegefachkräfte auszubilden. Dazu brauche es in den Schulen die räumliche und personelle Ausstattung. Das Pflegeberufereformgesetz schreibe vor, dass auf eine Lehrkraft 20 Auszubildende kämen. Dies bedeute, dass man zunächst mehr Lehrkräfte bräuchte, um auch mehr ausbilden zu können. Für das Land müsse man hinsichtlich der Lehrkräfteausbildung in der Pflege feststellen, dass Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich zu anderen Bundesländern zurückliege. Es gebe hier keinen berufsbegleitenden Studiengang, der die entsprechenden Anforderungen erfüllen könne, um die grundausbildeten Fachkräfte berufsbegleitend zur Lehrbefähigung zu führen. Daher gebe es die Forderung, die Übergangsregelung, die 2029 auslaufe, bis zu dem Zeitpunkt auszuweiten, bis genügend ausgebildete Lehrkräfte zur Verfügung stünden. Mit dieser Änderung könnten die Bestandslehrkräfte und damit der jetzige Schulbestand gesichert werden. Das Land müsse sich für diese neue Übergangsregelung einsetzen. Das Ausbildungsbudget sei aus der Perspektive einer Schule, die vorher in der Krankenpflege und in der Altenpflege ausgebildet habe und durch die Finanzhilfe und den Schullastenausgleich refinanziert worden sei, eine Weiterentwicklung. Dies schaffe finanzielle Ressourcen, um den erweiterten Rahmenbedingungen und Herausforderungen gerecht werden zu können. Allerdings falle dadurch die Ressource Schullastenausgleich für die Pflegeschulen weg. Alle Privatschulen seien damit bei den Abschreibungen im nicht refinanzierten Bereich. Die Schulträger hätten dagegen ein Widerspruchsverfahren angestrengt. Hier brauche es dringend eine Lösung. Das neue Berufsbild müsse gemeinsam mit den Trägern der praktischen Ausbildung erst noch entwickelt werden. Man habe zukünftig Pflegefachkräfte, die neue Aufgaben übernehmen dürften, im Bereich der medizinischen Diagnose und auch der Pflegediagnose. Hier gebe es große Herausforderungen sowohl für die Schulen, aber auch für die Träger der praktischen Ausbildung, um ein anderes Verständnis von Pflege zu etablieren. Zum Thema Auszubildendenzahlen könne man zurzeit keine abschließende Aussage treffen. Man habe aber die Sorge, dass unter den erschwerten Bedingungen, die die Corona-Pandemie gebracht habe, der Berufswunsch, in die Pflege zu gehen, nicht gefördert worden sei. Das spiegele sich ganz aktuell in den Bewerberzahlen wider. Eine Ausbildungsplatzzunahme von 10 % könne zurzeit nicht erreicht werden. Man habe als Verordnung eine landestypische Ausbildung, nämlich die Alten- und Krankenpflegehilfeausbildung, geschaffen. Der Abschluss der Kranken- und Altenpflegehilfe könne in 18 Monaten absolviert werden.

Es erscheine sinnvoll zu prüfen, ob die Zwischenprüfung, die nach zwei Jahren Pflegefachmann- beziehungsweise Pflegefachfrau Ausbildung durchgeführt werden müsse, nicht so zu konzipieren sei, dass sie einer Kranken- und Altenpflegehilfsqualifikation gleichkomme. Ein Auszubildender, der mit der Zwischenprüfung aufhören möchte, stünde dann als ausgebildete Pflegehilfskraft bzw. Kranken- und Altenpflegehelfer zur Verfügung.

2. Ergebnisse der Beratungen im Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport

a) Allgemeines

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport hat erklärt, dass hinsichtlich des Landesausführungsgesetzes zum Pflegeberufgesetzes zu bemerken sei, dass das Gesetz in Artikel 1 die Ermächtigungsgrundlage für den Erlass von Rechtsverordnungen für die Gesundheit und Bildung zuständiger Ministerien beinhalte. Die Verordnungsermächtigung betreffe insbesondere die inhaltliche Ausstattung der generalistischen Pflegeausbildung sowie deren Finanzierungsgrundlage. Auf der Grundlage des Landesausführungsgesetzes zum Pflegeberufgesetzes solle beispielsweise eine Finanzierungsverordnung erarbeitet werden. Der Artikel 2 umfasse die Anpassung einer Verordnungsermächtigung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst. Hier handele es sich um eine Präzisierung, die eine sichere Rechtsgrundlage schaffe, um auch die landesrechtlich geregelten Kranken- und Altenpflegehelferausbildungen entsprechend neuer berufsrechtlicher, fachlicher und inhaltlicher Erkenntnisse anzupassen. Das Landesausführungsgesetz zum Pflegeberufgesetz sei zwingend notwendig, um die neue Pflegeausbildung effektiv umzusetzen.

Die Fraktion der CDU hat dargestellt, dass die Anhörung zum Gesetzentwurf verdeutlicht habe, dass das vorgesehene Verfahren, die landesrechtlichen Regelungen zur Umsetzung der Pflegeberufereform per Rechtsverordnungen festzulegen, grundsätzlich begrüßt werde. Zugleich sei aber hervorgehoben worden, dass eine Einbindung und Anhörung der betroffenen Verbände und Akteure bei der Ausgestaltung der Rechtsverordnungen zwingend erforderlich sei. Folgende Punkte seien dabei besonders hervorzuheben und zu berücksichtigen: Die Erweiterung der Liste der Träger der praktischen Ausbildung auf Rehabilitationskliniken, die Schaffung von Übergangsregelungen für bestehende Kooperationsvereinbarungen (vgl. Artikel 1 § 1 Absatz 4 Nr. 5 Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Pflegeberufereform im Land Mecklenburg-Vorpommern), die Festlegung von fehlenden Regelungen beim Schullastenausgleich hinsichtlich der Kaltmieten und Investitionskosten, die Schaffung einer Übergangsregelung für die Finanzierung der Kosten des praktischen Ausbildungsteils im Pflegestudium für Studierende und die Praxiseinleitung sowie die Einführung einer Zwischenprüfung, z. B. nach dem zweiten Ausbildungsjahr, mit der Möglichkeit, den Abschluss als Pflegehilfskraft zu erwerben.

Die Fraktion DIE LINKE hat ausgeführt, dass mit dem Landesgesetz zur Umsetzung der Pflegeberufereform die vom Bund offen gelassenen Regelungslücken geschlossen würden. Es ermächtige das Gesundheits- und das Bildungsministerium, insbesondere Fragen der Ausbildungsfinanzierung und der Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung zu regeln. Damit sei der notwendige rechtliche Rahmen für die ausstehenden inhaltlichen Verordnungen bereitet. Im nächsten Schritt sei es wichtig, die landesspezifischen Regelungen bestmöglich auf die Herausforderungen der Praxis abzustimmen, denn die generalistische Pflegeausbildung böte nicht nur bessere Karrierechancen für die dringend benötigten Fachkräfte, sie stelle auch höhere Anforderungen an alle beteiligten Akteurinnen und Akteure.

Als wesentliche Herausforderungen bei der inhaltlichen Ausgestaltung sehe die Fraktion die Konkretisierung der Vorgaben für die Ausbildungs-Curricula, die Erweiterung der Möglichkeiten zum Erlangen eines/einer Pflegefachkraftshelfer/innen-Abschlusses, die Effektivierung des Auszahlungsverfahrens aus dem Ausbildungsfonds sowie die Erweiterung der Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Ausbilderinnen und Ausbilder und Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter. Darüber hinaus müssten auf Bundesebene geeignete Lösungen für eine angemessene Vergütung in der akademischen Pflegeausbildung gefunden werden. Die Fraktion DIE LINKE stimme dem Gesetzentwurf auf Drucksache 8/622 zu.

Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hat dargelegt, dass das Pflegeberufereformgesetz vom 17. Juli 2017, in Kraft getreten am 1. Januar 2020, die Berufsausbildung in der Pflege reformiere. Die Landesregierung schlage in ihrem Gesetzentwurf vor, die das Bundesrecht ergänzenden Landesregelungen weitgehend als Rechtsverordnungen zu gestalten. Sie begründe dies mit einer schnelleren und zielgerichteten Handlungsmöglichkeit der zuständigen Exekutive. Die Fraktion kritisiere insbesondere die im Gesetzentwurf gewählte Verfahrensweise, bei der die Verordnungsinhalte ohne Rückkopplung mit dem Parlament und seinen Ausschüssen erfolgen solle. Die avisierten Verordnungsinhalte seien keine rein verwaltungstechnischen Anpassungen, sondern berührten beispielsweise die Ausbildungsqualität, sodass eine parlamentarische Befassung u. U. mit Anhörung bei der Implementierung angemessen wäre. Nicht zuletzt, da es sich um eine völlig neue Ausbildungssystematik handele. Darüber hinaus halte die Fraktion die vorgeschlagene Vorgehensweise für viel zu langsam, denn es seien nahezu drei Jahre der neunjährigen Übergangszeit vergangen, ehe Verordnungsregelungen vorlägen. Im Sinne einer Aufwertung der Pflegeberufe sei hier jedoch dringend Eile geboten. Die Forderung seitens mehrerer Sachverständiger, sich auf eine bessere Vernetzung und Koordinierung der Ausbildungsstätten zu fokussieren, unterstütze die Fraktion hingegen. Dadurch könne nicht nur die Qualität der Ausbildung, sondern auch kurzfristige Praxisplätze gesichert werden. Des Weiteren begrüße die Fraktion die Forderung, dass bereits mit der Zwischenprüfung nach zwei Jahren eine verbindliche Pflegehilfskraft-Qualifizierung mit entsprechendem automatischen Zeugnis anerkannt werden solle. Dies wirke nicht nur dem Fachkräftemangel entgegen, sondern steigere auch die Qualität der Ausbildung insgesamt.

Die Fraktion der AfD hat herausgestellt, dass die Experten in der Anhörung zum Gesetzentwurf am 1. Juni 2022 deutlich gemacht hätten, dass noch einige wesentliche Anpassungen im Landesausführungsgesetz sinnvoll seien, um den Schülern der generalistischen Pflegeausbildung von Beginn an eine quantitativ und qualitativ gute Ausbildungssituation anzubieten. In folgenden Punkten unterstütze die Fraktion die Empfehlungen der Experten: Das Thema Geriatrie sei durch die hohe Zahl älterer Patienten mehr denn je von Bedeutung. Mit der Öffnung für weitere Träger der praktischen Ausbildung, z. B. geriatrische Rehabilitationskliniken, böte man den Auszubildenden mehr Auswahl für die praktische Ausbildung in einem weiteren medizinischen Fachgebiet. Zusätzlich generiere man weitere Ausbildungskapazitäten und der Einsatz der Personalressourcen für die Pflegeausbildung verbessere sich. Die Ausbildung zur Pflegefachkraft gewänne dadurch insgesamt an Attraktivität. Diese Qualifikation zur Pflegefachkraft sei anspruchsvoll. Die Fraktion plädiere daher ebenfalls dringend dafür, die nach zwei Jahren vorgesehene Zwischenprüfung aufzuwerten zu einer ersten berufsqualifizierenden Pflegehelferprüfung. Damit verhindere man, dass Auszubildende, die die Abschlussprüfung nicht bestünden, dann gänzlich dem beruflichen Einsatz im Pflegebereich verloren gingen. Ferner sei es wünschenswert, wenn den beteiligten Schulen und Trägern der praktischen Ausbildung bei der Ausgestaltung der Kooperationsverträge keine Detailvorgaben gemacht würden. Die Kooperationspartner verfügten über hinreichende Erfahrung, eine Überregulierung sei nicht zielführend.

b) Anträge

Die Fraktion der FDP hatte folgenden Änderungsantrag eingebracht:

„Der Sozialausschuss möge beschließen, dem Landtag, den Gesetzesentwurf der Landesregierung auf Drucksache 8/622 mit folgenden Änderungen anzunehmen:

Artikel 1 § 1 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 4 Nummer 5 wird gestrichen.
- b) Die bisherigen Nummern 6 bis 8 werden zu den Nummern 5 bis 7“.

Die Fraktion der FDP hat dazu ausgeführt, dass der Änderungsantrag die Anregungen mehrerer Expertinnen und Experten aus der öffentlichen Anhörung des Ausschusses sowie die schriftlichen Stellungnahmen aufgreife. Diese Änderung berücksichtige insbesondere die bereits bestehenden und aufgrund von §§ 7 und 8 PflBG verpflichtenden Kooperationsverträge zwischen Ausbildungsträgern. Eine erneute Öffnung dieser Kooperationsverträge aufgrund von Verordnungen könne dazu führen, dass bereits geschlossene Kooperationen aufgelöst werden müssten und Entwicklungen zum Nachteil der Auszubildenden eintreten könnten.

Der Ausschuss hat diesen Antrag der Fraktion der FDP mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Zustimmung der Fraktionen der AfD, CDU und FDP abgelehnt.

Die Fraktion der AfD hatte folgenden Änderungsantrag eingebracht:

„Der Sozialausschuss möge beschließen:

In Artikel 1 wird § 1 Abs. 4 wie folgt geändert:

- 1. Nummer 5 wird gestrichen.
- 2. Die bisherigen Nummern 6 bis 8 werden die Nummern 5 bis 7.“

Die Fraktion der AfD hat betont, dass durch die in § 1 Absatz 4 Ziffer 5 geregelte Verordnungsbefugnis das zuständige Ministerium ermächtigt werde, durch Rechtsverordnung gemäß § 8 Abs. 1 Satz 2 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung das Nähere zu den Kooperationsverträgen zu regeln.

Jedoch sei in den Stellungnahmen der LIGA Mecklenburg-Vorpommern und der Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e. V. darauf hingewiesen worden, dass die Träger der praktischen Ausbildung und die Pflegeschulen längst ihre Kooperationsvereinbarungen geschlossen hätten. Die Experten hätten dargelegt, dass bereits bestehende Kooperationsverträge nachträglich angepasst werden müssten, was die Handlungsfähigkeit der Ausbildungsträger und die Ausbildung insgesamt gefährden könnte. Der § 1 Absatz 4 Ziffer 5 sei daher zwingend zu streichen.

Der Ausschuss hat diesen Antrag der Fraktion der AfD mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, CDU, DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Zustimmung der Fraktion der AfD und einer Enthaltung seitens der Fraktion der FDP, abgelehnt.

Die Fraktion der AfD hatte folgenden Entschließungsantrag eingebracht:

„Der Sozialausschuss möge beschließen:

1. Der Sozialausschuss wird aufgefordert, die notwendigen Voraussetzungen zu schaffen, um die Liste der Einrichtungen, die Ausbildungsträger im Sinne des § 7 Abs. 1 und 2 PflBG sein können, zu erweitern. Insbesondere sollten auch geriatrische Rehabilitationskliniken zur praktischen Ausbildung berechtigt zu sein, sofern sie die erforderlichen Voraussetzungen bieten.
2. Der Sozialausschuss wird aufgefordert, die notwendigen Voraussetzungen zu schaffen, dass mit Bestehen der Zwischenprüfung gemäß § 7 Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV)) ein berufsqualifizierender Abschluss erreicht wird, der die Bezeichnung „Pflegehelfer“ tragen kann.“

Die Fraktion der AfD hat zu dem Entschließungsantrag erklärt, dass das Thema Geriatrie durch die hohe Zahl älterer Patienten mehr denn je von Bedeutung sei. Mit der Öffnung für weitere Träger der praktischen Ausbildung, z. B. geriatrische Rehabilitationskliniken, böte man den Auszubildenden mehr Auswahl für die praktische Ausbildung in einem weiteren medizinischen Fachgebiet. Zusätzlich seien weitere Ausbildungskapazitäten generiert und der Einsatz der Personalressourcen für die Pflegeausbildung verbessert worden. Die Ausbildung zur Pflegefachkraft gewinne dadurch insgesamt an Attraktivität.

In der Stellungnahme des Landesverbandes Geriatrie werde zudem dargelegt, dass die Benennung geriatrischer Rehabilitationskliniken zu Trägern der praktischen Ausbildung im Einklang mit dem Bundeskoalitionsvertrag stehe. Hiernach solle die Pflegeausbildung auch in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und der Rehabilitation ermöglicht werden, wenn die Voraussetzungen erfüllt werden könnten. Da geriatrische Rehabilitationskliniken laut der Stellungnahme die Kriterien der praktischen Ausbildung vollumfänglich erfüllten, erscheine es nicht richtig, wenn diese personellen und strukturellen Ressourcen ungenutzt blieben. Die Ausbildung zur Pflegefachkraft sei anspruchsvoll. Die AfD-Fraktion plädiere daher ebenfalls dringend dafür, die nach zwei Jahren vorgesehene Zwischenprüfung aufzuwerten zu einer ersten berufsqualifizierenden Pflegehelferprüfung zu benennen. Damit verhindere man, dass Auszubildende, die die Abschlussprüfung nicht bestünden, dann gänzlich dem beruflichen Einsatz im Pflegebereich verloren gingen.

Der Ausschuss hat diesen Antrag der Fraktion der AfD mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, CDU, DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP bei Zustimmung der Fraktion der AfD abgelehnt.

c) Beschlussempfehlung zum Gesetzentwurf

Der Ausschuss empfiehlt dem Landtag mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und DIE LINKE gegen die Stimme der Fraktion der FDP bei Enthaltung seitens der Fraktionen der AfD, CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die unveränderte Annahme des Gesetzentwurfes auf Drucksache 8/622.

Schwerin, den 15. Juni 2022

Katy Hoffmeister
Berichterstatterin