

Stellungnahme des Sächsischen Pflegerates zum Referentenentwurf zum Gesetz zur Umsetzung des Pflegefachassistenzgesetzes und zur Änderung der Regelung zum Vollzug von Gesetzen im Gesundheitsbereich im Freistaat Sachsen

(Stand: 22.04.2026)

Der Sächsische Pflegerat (SPR) bedankt sich für die Möglichkeit, zum Referentenentwurf des Gesetzes zur Umsetzung des Pflegefachassistenzgesetzes und zur Änderung der Regelung zum Vollzug von Gesetzen im Gesundheitsbereich im Freistaat Sachsen Stellung nehmen zu können.

Mit Artikel 1 des Referentenentwurfes soll erstmals ein eigenständiges Sächsisches Heilberufegesetz geschaffen werden. Darin werden insbesondere die Zuständigkeiten der beteiligten Behörden, allgemeine Berufspflichten sowie Verordnungsermächtigungen für den Vollzug des Berufsrechtes der approbierten Heilberufe und der bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe zusammengeführt. Die entsprechenden Regelungen waren bisher insbesondere im Heilberufezuständigkeitsgesetz sowie in weiteren fachbezogenen Gesetzen und Verordnungen verankert. Der SPR begrüßt die angestrebte Bündelung und Systematisierung. Zugleich ist sicherzustellen, dass die besonderen wissenschaftlichen, fachlichen und berufsrechtlichen Grundlagen der Pflegeberufe in dem neuen berufsübergreifenden Regelungsrahmen angemessen berücksichtigt werden.

Der SPR begrüßt die Einführung einer bundeseinheitlichen, vergüteten und durchlässigen Pflegefachassistenzausbildung. Mit ihr werden ein einheitliches Berufsbild, eine bundesweit geschützte Berufsbezeichnung und verlässliche Rahmenbedingungen für die Ausbildung geschaffen. Bei der Umsetzung im Freistaat ist zu berücksichtigen, dass Sachsen bereits über Erfahrungen mit einer regulär zweijährigen und versorgungsbereichsübergreifend ausgerichteten Krankenpflegehilfeausbildung verfügt. Die dabei entwickelten schulischen und praktischen Strukturen sowie die erreichten Qualitätsstandards sollten in die Ausgestaltung der neuen, regulär 18-monatigen Ausbildung einfließen.

Eine qualitativ hochwertige Pflegefachassistenzausbildung befähigt zur sicheren Wahrnehmung eines bundesrechtlich geregelten und klar begrenzten Assistenzprofils. Die Verantwortung für die Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses sowie die Wahrnehmung der vorbehaltenen Aufgaben gemäß § 4 Pflegeberufegesetz (PfIBG) verbleiben bei Pflegefachpersonen. Pflegefachassistenzpersonen werden entsprechend ihrem Kompetenzprofil und unter Wahrung der jeweiligen Verantwortungsbereich eingesetzt. Die Pflegefachassistenz ist daher als ergänzende Qualifikation innerhalb eines bedarfsgerechten Qualifikationsmixes auszugestalten. Sie darf weder zur Unterschreitung der für eine fachgerechte und sichere Versorgung erforderlichen Ausstattung mit Pflegefachpersonen noch zur Kompensation strukturellen Personalmangels eingesetzt werden.

Die landesrechtliche Umsetzung muss zugleich einen geordneten Übergang von der bisherigen sächsischen Krankenpflegehilfeausbildung zur neuen Pflegefachassistentenausbildung gewährleisten. Erforderlich sind insbesondere frühzeitige Informationen für Auszubildende, bereits qualifizierte Krankenpflegehelfer:innen, Ausbildungsstätten, Lehrpersonen, Träger der praktischen Ausbildung und Praxiseinsatzstellen. Bestehende Ausbildungskapazitäten sind möglichst zu erhalten.

Der Übergang ist so zu gestalten, dass bereits begonnene Ausbildungen ordnungsgemäß abgeschlossen werden können und die Rechtsstellung der Absolvent:innen sowie der bereits berufstätigen Krankenpflegehelfer:innen gewahrt bleibt. Für neue Ausbildungsaufnahmen ist transparent festzulegen, bis zu welchem Zeitpunkt die bisherige landesrechtliche Krankenpflegehilfeausbildung noch begonnen werden kann. Hiervon getrennt sind die Fortgeltung bestehender Berufserlaubnisse, die berufsrechtliche Einordnung der bisherigen sächsischen Abschlüsse, die bundesrechtlich geregelten Voraussetzungen einer Gleichstellung sowie die Möglichkeiten der Anrechnung auf weiterführende Pflegeausbildungen eindeutig und rechtssicher darzustellen.

Der Referentenentwurf schafft zahlreiche Verordnungsermächtigungen, durch die wesentliche Fragen der Ausbildungsqualität erst nachfolgend konkretisiert werden sollen. Dies betrifft insbesondere die Geeignetheit der Praxiseinrichtungen, die Anforderungen an Pflegeschulen und Lehrpersonen, die Praxisbegleitung, sprachliche Zugangsvoraussetzungen, Prognose- und Kompetenzfeststellungsverfahren, Modellvorhaben sowie ergänzende statistische Erhebungen. Der SPR fordert deshalb, die Pflegeprofession bei der Erarbeitung, Umsetzung und Evaluation der entsprechenden Rechtsverordnungen, Verwaltungsvorschriften und landeseinheitlichen Vollzugshinweise frühzeitig und in einem transparenten, formalisierten Beteiligungsverfahren einzubeziehen. Nur durch eine kontinuierliche pflegefachliche und pflegepädagogische Mitwirkung kann sichergestellt werden, dass die vorhandenen Gestaltungsspielräume qualitätsorientiert genutzt und Fehlentwicklungen rechtzeitig erkannt werden.

Aus Sicht des SPR sind für die weitere Umsetzung insbesondere folgende Leitlinien maßgeblich: die Sicherung der schulischen und praktischen Ausbildungsqualität, eine verlässliche und auskömmliche Finanzierung, eine klare Abgrenzung der Kompetenz- und Verantwortungsprofile, transparente und landeseinheitliche Zugangs- und Anrechnungsverfahren, die Gewährleistung der Durchlässigkeit zur Pflegefachausbildung sowie eine belastbare Datengrundlage zur Evaluation der neuen Ausbildungsstruktur.

Die nachfolgenden Anmerkungen zu den einzelnen Regelungen des Referentenentwurfs konkretisieren diese Anforderungen.

Artikel 1 Gesetz über den Vollzug des Berufsrechts der approbierten Heilberufe und der Gesundheitsfachberufe im Freistaat Sachsen (Sächsisches Heilberufegesetz – SächsHeilBG)

Zu Abschnitt 3 Vollzug des Berufsrechts der Gesundheitsberufe

§ 9 SächsHeilBG – Zuständigkeit des Kommunalen Sozialverbandes Sachsen und Mehrbelastungsausgleich

Der SPR begrüßt, dass wesentliche Verfahren des Berufszugangs und der Anerkennung bei ausländischen Berufsqualifikationen weiterhin beim Kommunalen Sozialverband Sachsen gebündelt werden. Voraussetzung für einen verlässlichen Vollzug sind jedoch eine ausreichende personelle und sachliche Ausstattung, pflegefachliche Expertise sowie landeseinheitliche, transparente und möglichst digitale Verfahren. Bearbeitungszeiten, Nachforderungen und Entscheidungsmaßstäbe müssen für Antragstellende nachvollziehbar sein.

Der SPR fordert, den für die zusätzlichen Aufgaben nach dem Pflegefachassistenzgesetz vorgesehenen Mehrbelastungsausgleich regelmäßig daraufhin zu überprüfen, ob er die tatsächlichen Fallzahlen, den fachlichen Prüfaufwand und die erforderlichen Verfahrenskapazitäten realistisch abbildet. Ergänzend sollte ein Monitoring zu Bearbeitungszeiten, Nachforderungen, Verfahrensabbrüchen und erkennbaren Engpässen eingeführt werden, um Vollzugsprobleme frühzeitig zu erkennen und gezielt nachzusteuern.

§ 12 SächsHeilBG – Berufspflichten

§ 12 SächsHeilBG regelt allgemeine Berufspflichten für die Angehörigen der bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe. Danach sind diese verpflichtet, ihren Beruf gewissenhaft und entsprechend dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft auszuüben. Ergänzend werden insbesondere Fortbildungs-, Dokumentations- und Verschwiegenheitspflichten bestimmt.

Der SPR begrüßt, dass mit der Vorschrift ein einheitlicher berufsrechtlicher Rahmen für die Gesundheitsfachberufe geschaffen werden soll. Die ausschließliche Bezugnahme auf den „Stand der medizinischen Wissenschaft“ greift für die Pflegeberufe jedoch zu kurz. Pflegefachpersonen und Pflegefachassistenzpersonen üben ihren Beruf nicht allein auf der Grundlage medizinischer Erkenntnisse aus. Maßgeblich sind ebenso der Stand der Pflegewissenschaft, pflegefachliche Standards, Erkenntnisse weiterer Bezugswissenschaften sowie die jeweils bundesrechtlich bestimmten Kompetenz- und Verantwortungsprofile.

Die derzeitige Formulierung wird der fachlichen Eigenständigkeit der Pflegeberufe daher nicht ausreichend gerecht. Sie kann zudem den unzutreffenden Eindruck vermitteln, dass pflegerisches Handeln ausschließlich aus medizinischem Wissen abgeleitet wird. Die Berufspflichten sollten deshalb professionsübergreifend und wissenschaftssystematisch offen formuliert werden.

Der SPR fordert, die Formulierung zu anzupassen, dass für alle Gesundheitsfachberufe die jeweils einschlägigen wissenschaftlichen und fachlichen Erkenntnisse maßgeblich sind.

Änderungsvorschlag zu § 12 SächsHeilBG

„Die Angehörigen der bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe sind verpflichtet, ihren Beruf gewissenhaft und entsprechend dem jeweiligen Stand der **für ihren Beruf maßgeblichen wissenschaftlichen und fachlichen Erkenntnisse** ~~medizinischen Wissenschaft~~ auszuüben sowie dem ihnen im Zusammenhang mit ihrem Beruf entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen. Insbesondere haben sie die Pflicht, (...)“

Zu Abschnitt 5 Verordnungsermächtigung und Subdelegation

§ 15 SächsHeilBG – Verordnungsermächtigung für das Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

Geeignetheit von Einrichtungen und Angemessenes Verhältnis von Auszubildenden (Absatz 2 Nummer 17)

§ 15 Absatz 2 Nummer 17 SächsHeilBG ermächtigt das Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, durch Rechtsverordnung das Nähere zur Geeignetheit von Einrichtungen der praktischen Pflegefachassistenzausbildung sowie zur Angemessenheit des Verhältnisses von Auszubildenden zu Pflegefachkräften und Pflegefachassistenzkräften zu bestimmen.

Der SPR begrüßt die vorgesehene landesrechtliche Konkretisierung. Dabei sollte an die für die Pflegefachausbildung in Sachsen bestehenden Qualitätsgrundsätze angeknüpft und zugleich den Besonderheiten der Pflegefachassistentenausbildung Rechnung getragen werden. Auch die Erfahrungen aus der bisherigen zweijährigen sächsischen Pflegehilfsausbildung sind einzubeziehen. Der Übergang zu regulär 18-monatigen Pflegefachassistentenausbildung darf nicht zu einer Absenkung der praktischen Ausbildungsqualität oder zu einem verstärkten Einsatz der Auszubildenden zur Kompensation von Personalengpässen führen.

Die Geeignetheit einer Praxiseinrichtung darf deshalb nicht allein anhand ihrer formalen Zulassung oder an der Zahl vorhandener Pflegefachassistentenpersonen beurteilt werden. Erforderlich sind ausreichende pflegefachliche und personelle Voraussetzungen sowie eine verlässliche geplante und strukturierte praktische Ausbildung. Pflegefachassistentenpersonen können entsprechend ihrem Kompetenzprofil in die alltägliche Lernbegleitung der Auszubildenden einbezogen werden. Die nach Bundes- und Landesrecht vorgeschriebene Praxisanleitung sowie die Verantwortung für die Planung, Durchführung und Bewertung der praktischen Ausbildung dürfen hierdurch nicht ersetzt oder auf Pflegefachassistentenpersonen übertragen werden.

Der SPR fordert, in der Rechtsverordnung insbesondere sicherzustellen:

- eine ausreichende Zahl von Pflegefachpersonen in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung,
- ein angemessenes Verhältnis von Auszubildenden zu Pflegefachpersonen und qualifizierten Praxisanleitenden,
- die verlässliche Durchführung einer geplanten und strukturierten Praxisanleitung mit ausreichenden zeitlichen Ressourcen,
- funktionsfähige Kooperationen zwischen Pflegeschulen, Träger der praktischen Ausbildung und weiteren Einsatzstellen,
- transparente Kriterien für die Feststellung und fortlaufende Sicherung der Eignung sowie
- wirksame Maßnahmen bei erheblichen oder wiederholten Qualitätsmängeln.

Die praktische Ausbildung muss zusätzlich zur regulären, für eine sichere Versorgung erforderlichen Personalausstattung geplant werden. Auszubildende dürfen nicht zur rechnerischen oder tatsächlichen Kompensation unbesetzter Stellen eingesetzt werden. Ebenso darf die Ausgestaltung des Betreuungsverhältnisses nicht zu einer mittelbaren Substitution von Pflegefachpersonen durch Pflegefachassistentenpersonen führen. Eine qualitativ hochwertige Pflegefachassistentenausbildung befähigt zur sicheren Wahrnehmung des bundesrechtlich bestimmten Assistenzprofils, verändert jedoch nicht die unterschiedlichen Qualifikations- und Verantwortungsniveaus beider Berufsgruppen.

Zeitlich befristete Erprobung von Konzepten (Absatz 2 Nummer 18)

§ 15 Absatz 2 Nummer 18 SächsHeilBG ermächtigt das Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, durch Rechtsverordnung befristete Modellvorhaben zur Durchführung der schulischen und praktischen Pflegefachassistentenausbildung zuzulassen. § 15 Absatz 2 Nummer 18 SächsHeilBG ermächtigt das Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, nach Maßgabe des § 13 Absatz 1 des Pflegefachassistentengesetzes durch Rechtsverordnung befristete Modellvorhaben zuzulassen. Dabei kann von bestimmten Vorgaben der §§ 5, 6 und 9 des Pflegefachassistentengesetzes sowie von organisatorischen Vorgaben der Pflegefachassistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung abgewichen werden, soweit die Abweichungen weder Ausbildungsinhalte noch Prüfungsvorgaben betreffen.

Der SPR begrüßt grundsätzlich die Möglichkeit, innovative Ausbildungskonzepte befristet zu erproben. Modellvorhaben können insbesondere dazu beitragen, die Lernorte besser miteinander zu verzahnen, wohnortnahe Ausbildungsangebote weiterzuentwickeln, flexible Bildungswege zu ermöglichen und besondere Unterstützungsbedarfe der Auszubildenden angemessen zu berücksichtigen.

Der SPR unterstützt Modellvorhaben, soweit die bundesrechtlichen Voraussetzungen, insbesondere die Erwartung qualitativer Verbesserungen, die Sicherung des Ausbildungsziels sowie die wissenschaftliche Begleitung und abschließende Evaluation, nachweisbar erfüllt sind. Modellvorhaben dürfen nicht dazu genutzt werden, personelle oder strukturelle Engpässe durch eine Absenkung der Ausbildungsqualität zu kompensieren. Dies gilt insbesondere bei einem Mangel an Pflegefachpersonen, qualifizierten Lehrpersonen, Praxisanleitenden oder geeigneten Praxiseinsatzstellen.

Der SPR fordert, bei der Zulassung und Durchführung von Modellvorhaben insbesondere folgende Aspekte sicherzustellen:

- Die erwartete qualitative Verbesserung der schulischen oder praktischen Ausbildung ist vor Beginn nachvollziehbar darzulegen.
- Das bundesrechtliche Ausbildungsziel, das Kompetenzprofil der Pflegefachassistenz sowie die Pflegeprozessverantwortung und die vorbehaltenden Aufgaben der Pflegefachpersonen bleiben uneingeschränkt gewahrt.
- Personelle oder strukturelle Engpässe dürfen nicht durch abgesenkte Qualitätsanforderungen kompensiert werden.
- Ziele, Laufzeit, Qualitätsindikatoren und Evaluationskriterien sind vor Beginn transparent festzulegen.
- Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation müssen pflegewissenschaftliche und pflegepädagogische Expertise einbeziehen und insbesondere Ausbildungsqualität, Kompetenzentwicklung, Erfahrungen der Beteiligten und Ausbildungsabbrüche berücksichtigen.
- Der SPR ist frühzeitig in die fachliche Konzeption und Bewertung der Modellvorhaben einzubeziehen.
- Die Ergebnisse der Modellvorhaben und ihrer Evaluation sind in geeigneter Form zu veröffentlichen.
- Eine Überführung erprobter Konzepte in die Regelausbildung darf erst nach abgeschlossener Evaluation sowie erneuter fachlicher und rechtlicher Bewertung erfolgen.

Ergänzende Regelung zu zusätzlichen Erhebungen als Landesstatistik (Absatz 2 Nummer 19)

§ 15 Absatz 2 Nummer 19 SächsHeilBG ermächtigt das Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, durch Rechtsverordnung ergänzende statistische Erhebungen zur Pflegefachassistentenausbildung zu regeln. Die Vorschrift greift damit Öffnungsklausel des § 46 Absatz 3 Pflegefachassistentengesetz auf, nach der die Länder über die bundesrechtlich vorgegebenen Erhebungsmerkmale hinaus weitere Sachverhalte des Pflege- und Gesundheitswesens als Landesstatistik erfassen können.

Der SPR begrüßt diese Möglichkeit. Die Einführung der bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung bedeutet für Sachsen einen grundlegenden Systemwechsel: Die bisherige regulär zweijährige und schulrechtlich geregelte Krankenpflegehilfeausbildung wird durch eine 18-monatige Ausbildung mit neuer Vertrags-, Finanzierungs- und Einsatzstruktur abgelöst. Die Umsetzung sollte deshalb von Beginn an datenbasiert begleitet werden.

Für die Pflegefachausbildung nach dem Pflegeberufegesetz werden bereits bundesrechtlich geregelte statistische Daten erhoben und für Sachsen ausgewertet. Auch die bisherige Krankenpflegehilfeausbildung ist als schulischer Bildungsgang Gegenstand der allgemeinen Schulstatistik. Diese Daten bilden jedoch insbesondere Zugangs- und Anrechnungswege, Praxis- und Anleitungskapazitäten, Übergänge zwischen den Pflegeausbildungen sowie Ursachen von Ausbildungsabbrüchen nur eingeschränkt oder nicht ab.

Der SPR fordert daher, von der Ermächtigung des § 15 Absatz 2 Nummer 19 SächsHeilBG Gebrauch zu machen und die bundesrechtliche Statistik gezielt um solche Merkmale zu ergänzen, die für die Steuerung und qualitative Weiterentwicklung der Ausbildung im Freistaat erforderlich sind. Die ergänzende Landesstatistik sollte so ausgestaltet werden, dass sie eine belastbare Evaluation der Ausbildungsstruktur ermöglicht. Die statistische Erhebung ersetzt jedoch keine eigenständige qualitative Evaluation der Ausbildungsbedingungen.

Hierzu zählen insbesondere:

- Zahl und regionale Verteilung der Schulen, Ausbildungskurse und Ausbildungsplätze,
- Zahl der Auszubildenden, neu abgeschlossenen und vorzeitig beendeten Auszubildendenverhältnisse,
- Zugänge auf Grundlage einer positiven Prognose,
- Art und Umfang von Anrechnungen, Verkürzungen und Kompetenzfeststellungsverfahren,
- Prüfungsergebnisse und Wiederholungsprüfungen,
- Übergänge in die Pflegefachausbildung sowie
- verfügbare Praxiseinsatz- und Praxisanleitungskapazitäten.

Die Daten sollen regelmäßig, anonymisiert und soweit methodisch sowie datenschutzrechtlich zulässig regional differenziert veröffentlicht werden. Dabei sind vorhandene Bundes- und Schulstatistiken zu nutzen, Doppelerhebungen zu vermeiden und die Belastung der auskunftspflichtigen Stellen auf das erforderliche Maß zu begrenzen.

Sachverhalte, die sich für eine amtliche Statistik nur eingeschränkt eignen, insbesondere Gründe für Ausbildungsabbrüche, Erfahrungen der Auszubildenden und Lernorte sowie der berufliche Verbleib nach Abschluss, sollten durch ergänzende Evaluationen oder standardisierte Befragungen untersucht werden. Die statistische Berichterstattung und Evaluation sollten zusammen ermöglichen, Auswirkungen der verkürzten Ausbildungsdauer, der erweiterten Zugangs- und Anrechnungsmöglichkeiten und der Praxiseinsatzstruktur frühzeitig zu erkennen.

Dabei ist auch zu beobachten, ob der Aufbau der Pflegefachassistentenausbildung Auswirkungen auf Ausbildungsplätze, Lehrkapazitäten und Praxiseinsatzmöglichkeiten der Pflegefachausbildung hat. Eine höhere Zahl von Assistenzabschlüssen allein ist kein hinreichender Erfolgsindikator. Maßgeblich sind ebenso Ausbildungsqualität, Durchlässigkeit sowie die Entwicklung des Verhältnisses von Pflegefachassistenten- zu Pflegefachausbildungen und der Einsatz der Abschlüsse in den unterschiedlichen Versorgungsbereichen.

Der SPR ist bei der Festlegung der ergänzenden Erhebungsmerkmale und der fachlichen Bewertung der Ergebnisse frühzeitig einzubeziehen.

Zu Abschnitt 5 Verordnungsermächtigung und Subdelegation

§ 16 SächsHeilBG – Verordnungsermächtigung für das Staatsministerium für Kultus

Anforderungen an die Anerkennung der Pflegefachassistenzschulen und an die Qualifikation der Lehrpersonen

§ 16 Nummer 1 Buchstabe e SächsHeilBG ermächtigt das Staatsministerium für Kultus, durch Rechtsverordnung die Anforderungen an die staatliche Anerkennung der Pflegefachassistenzschulen und an die Hochschulausbildung der Lehrkräfte näher zu bestimmen sowie weitergehende Anforderungen festzulegen. Die staatliche Anerkennung erfolgt gemäß § 10 Absatz 2 Nummer 18 SächsHeilBG durch die Schulaufsichtsbehörde. Für die staatliche Anerkennung wird damit grundsätzlich dieselbe Zuständigkeit der Schulaufsichtsbehörde vorgesehen wie bei Pflegeschulen nach dem PflBG.

Der SPR begrüßt die Möglichkeit, die bundesrechtlichen Mindestanforderungen landeseinheitlich zu konkretisieren. Dabei sollte an die für die Pflegefachausbildung geltenden Qualitätsgrundsätze angeknüpft und zugleich den Besonderheiten der Pflegefachassistenzausbildung angemessen Rechnung getragen werden. Die Erfahrungen und bestehenden Strukturen der bisherigen sächsischen Krankenpflegehilfeausbildung sollten einbezogen, jedoch daraufhin überprüft werden, ob sie dem neuen bundesrechtlichen Berufsprofil und der veränderten Ausbildungsstruktur entsprechen.

Notwendig sind transparente und verhältnismäßige Anforderungen, die insbesondere gewährleisten:

- eine geeignete pflegepädagogische und fachliche Qualifikation von Schulleitung und Lehrkräften,
- eine ausreichende personelle sowie räumliche und sachliche Ausstattung,
- die curriculare Umsetzung des bundesrechtlichen Ausbildungsziels und die klare Abbildung des Kompetenz- und Verantwortungsprofils der Pflegefachassistenz,
- eine verlässliche Zusammenarbeit zwischen Pflegeschule, Träger der praktischen Ausbildung und weiteren Einsatzstellen sowie
- angemessene Unterstützungsangebote für Auszubildende mit unterschiedlichen Lern- und Sprachvoraussetzungen.

Hohe pädagogische Standards dienen der sicheren Wahrnehmung des bundesrechtlich bestimmten Assistenzprofils. Sie führen weder zu einer Gleichsetzung mit dem Kompetenz- und Verantwortungsprofil der Pflegefachperson noch rechtfertigen sie eine Absenkung des erforderlichen Pflegefachpersonenanteils in der Versorgung.

Der SPR fordert daher, die Rechtsverordnung an den Qualitätsgrundsätzen der Pflegefachausbildung auszurichten, pflegepädagogische und pflegefachliche Expertise sicherzustellen und landeseinheitliche, transparente Anerkennungskriterien festzulegen. Die konkreten Anforderungen sind verhältnismäßig auszugestalten und sollten ausreichende Entwicklungsspielräume für Schulen und Ausbildungsträger erhalten. Der SPR ist bei der Erarbeitung und Weiterentwicklung der Regelungen frühzeitig zu beteiligen.

Sprachliche Zugangsvoraussetzungen und positive Prognose zum erfolgreichen Abschluss der Ausbildung

§ 16 Nummer 2 Buchstabe d) SächsHeilBG ermächtigt das Staatsministerium für Kultus, das für den Zugang zur Pflegefachassistentenausbildung erforderliche Sprachniveau näher zu bestimmen. Nach § 16 Nummer 3 können zudem die Anforderungen an die positive und sachlich begründete Prognose konkretisiert werden, die nach Maßgabe des Pflegefachassistentengesetzes einen Ausbildungszugang auch ohne den grundsätzlich erforderlichen Schulabschluss ermöglichen kann.

Der SPR begrüßt den damit eröffneten durchlässigen Zugang zur Ausbildung. Dieser muss jedoch so ausgestaltet werden, dass Ausbildungserfolg, sichere Kommunikation und Patient:innensicherheit gewährleistet bleiben. Die bisherige sächsische Krankenpflegehilfeausbildung setzte grundsätzlich einen Hauptschulabschluss oder einen gleichwertigen Bildungsabschluss voraus. Die Aufnahme auf Grundlage einer positiven Prognose stellt daher eine Erweiterung der bisherigen Zugangswege dar.

Hinreichende Sprachkompetenzen und verlässliche Zugangsstandards sind für Ausbildungserfolg und Patient:innensicherheit wesentlich. Dabei ist zwischen dem für den Ausbildungsbeginn erforderlichen Sprachstand und den bis zum Abschluss zu entwickelnden berufsbezogenen Sprachkompetenzen zu unterscheiden. Ein festgelegtes Eingangsniveau sollte deshalb durch bedarfsgerechte Angebote zur Entwicklung der pflegebezogenen Fach- und Berufssprache ergänzt werden.

Der SPR fordert daher,

- das sprachliche Eingangsniveau im Rahmen der bundesrechtlichen Vorgaben landeseinheitlich, transparent und verhältnismäßig zu konkretisieren,
- die positive Prognose anhand landeseinheitlicher, ausbildungsbezogener und nachvollziehbarer Kriterien auszugestalten,
- vorhandene schulische und berufliche Grundkompetenzen, Lernvoraussetzungen, Sprachkompetenzen sowie einschlägige Bildungs- und Praxiserfahrungen angemessen zu berücksichtigen,
- das Verfahren standardisiert und diskriminierungsfrei durchzuführen,
- die Prognoseentscheidung zu dokumentieren und auf die für einen erfolgreichen Ausbildungsabschluss maßgeblichen Tatsachen zu stützen sowie
- bei festgestelltem Unterstützungsbedarf geeignete Sprach-, Lern- und Beratungsangebote vorzusehen.

Die positive Prognose darf weder zu einer pauschalen Absenkung der Zugangsvoraussetzungen noch zu einer schematischen Benachteiligung von Personen ohne formalen Schulabschluss führen. Die Zugangspraxis sollte hinsichtlich Ausbildungserfolg, Ausbildungsabbrüchen und Prüfungsergebnissen regelmäßig ausgewertet werden. Der SPR ist bei der Ausgestaltung und Evaluation der Regelungen frühzeitig zu beteiligen.

Umfang und Ausgestaltung der Praxisbegleitung

§ 16 Nummer 4 Buchstabe e) SächsHeilBG ermächtigt das Staatsministerium für Kultus, den Umfang der Praxisbegleitung in der Pflegefachassistentenausbildung durch Rechtsverordnung näher zu bestimmen. Die Praxisbegleitung wird durch die Pflegeschule gewährleistet und unterstützt die Verbindung zwischen schulischem Lernen und praktischer Ausbildung.

Der SPR begrüßt die Möglichkeit einer landeseinheitlichen Konkretisierung. Gerade angesichts der 18-monatigen Ausbildungsdauer, mehrerer Praxiseinsätze und unterschiedlicher

Unterstützungsbedarfe muss eine kontinuierliche schulische Begleitung gewährleistet sein. Dabei kann an die Erfahrungen der bisherigen sächsischen Krankenpflegehilfeausbildung und an die für die Pflegefachausbildung geltenden Grundsätze angeknüpft werden.

Praxisbegleitung und Praxisanleitung erfüllen unterschiedliche Aufgaben und dürfen nicht miteinander gleichgesetzt oder gegenseitig ersetzt werden. Die Praxisbegleitung muss durch Lehrpersonen der Pflegeschule erfolgen, die die hierfür geltenden fachlichen und pädagogischen Qualifikationsanforderungen erfüllen.

Der SPR fordert, einen angemessenen verbindlichen Mindestumfang der Praxisbegleitung festzulegen. Dieser sollte regelmäßige persönliche Kontakte in den für das Erreichen des Ausbildungsziels maßgeblichen Praxiseinsätzen, die Reflexion der Kompetenzentwicklung sowie die frühzeitige Feststellung von Lern- und Unterstützungsbedarfen gewährleisten. Digitale Formate können die persönliche Praxisbegleitung ergänzen, sie jedoch nicht grundsätzlich ersetzen.

Die konkrete Ausgestaltung sollte landeseinheitlich und verhältnismäßig erfolgen sowie ausreichende Gestaltungsspielräume für Pflegeschulen und Praxiseinrichtungen erhalten. Die für eine ordnungsgemäße Praxisbegleitung erforderlichen Personal-, Reise- und Sachkosten müssen in den Ausbildungsbudgets sachgerecht berücksichtigt werden. Der SPR ist bei der Erarbeitung und Evaluation der Regelungen frühzeitig zu beteiligen.

Artikel 4 Änderung des Sächsischen Pflegeausbildungsfondsgesetzes

§ 1 SächsPflAFoG – Zuständige Stelle

Der SPR begrüßt, dass die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland auch die Aufgaben der zuständigen Stelle für die Finanzierung der Pflegefachassistentenausbildung übernimmt. Die Nutzung bestehender Verwaltungsstrukturen kann Doppelstrukturen vermeiden. Dabei müssen die Finanzierungsströme, Kosten und Berichtspflichten der beiden Ausbildungsbereiche transparent und entsprechend den jeweiligen bundesrechtlichen Vorgaben abgebildet werden.

Der SPR fordert, die Finanzierung so auszugestalten, dass sämtliche notwendigen schulischen und praktischen Ausbildungskosten vollständig abgebildet werden. Hierzu gehören insbesondere qualifizierte Praxisanleitung, Praxisbegleitung, Koordination der Praxiseinsätze, Sprach- und Lernförderung sowie die erforderliche personelle und sachliche Ausstattung. Der Aufbau der Pflegefachassistentenausbildung darf weder zulasten der Finanzierung und Ausbildungskapazitäten der Pflegefachausbildung erfolgen noch finanzielle Fehlanreize schaffen, Pflegefachassistentenpersonen anstelle von Pflegefachpersonen auszubilden oder einzusetzen. Die Einführung der Pflegefachassistentenausbildung darf nicht zu einer sachlich nicht gerechtfertigten Verlagerung von Finanzmitteln zulasten der Pflegefachausbildung führen.

Artikel 5 Änderung des Weiterbildungsgesetzes Gesundheitsfachberufe

§ 2 Absatz 2 SächsGfbWBG – Begriffsbestimmung

Der SPR sieht die Aufnahme der Pflegefachassistentenpersonen in den Anwendungsbereich des Weiterbildungsgesetzes Gesundheitsfachberufe grundsätzlich als nachvollziehbar an. Weiterbildungen können das bestehende Kompetenzprofil vertiefen oder für klar definierte Einsatzbereiche spezialisieren. Sie dürfen jedoch nicht dazu führen, dass das Qualifikations- und Verantwortungsprofil der Pflegefachperson schrittweise durch landesrechtliche Weiterbildungen umgangen oder ersetzt wird.

Der SPR fordert daher, Weiterbildungen für Pflegefachassistenzpersonen klar vom Weiterbildungsprofil der Pflegefachpersonen abzugrenzen. Vorbehaltene Aufgaben und die eigenverantwortliche Steuerung des Pflegeprozesses müssen weiterhin Pflegefachpersonen zugeordnet bleiben. Zugleich sollen Weiterbildungen transparent in eine durchlässige Pflegebildungsarchitektur eingeordnet und anschlussfähig an die Pflegefachausbildung ausgestaltet werden. Als fachlicher Orientierungsrahmen können dabei die in BAPID (Bildungsarchitektur der Pflege in Deutschland) entwickelten Kompetenz- und Verantwortungsprofile herangezogen werden. Der SPR ist bei der Ausgestaltung entsprechender Weiterbildungsverordnungen frühzeitig zu beteiligen.

Artikel 8 Änderung Sächsischen Pflegeberufegesetz-Umsetzungsverordnung

§ 9a SächsPfIBGUmVO – Übergangsvorschriften nach § 31 Absatz 1 Satz 4 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung

Der SPR erkennt an, dass die bis zum 31. Dezember 2029 befristete Abweichung von der hochschulischen Qualifikation der Praxisanleitenden dazu beitragen kann, bestehende Pflegestudiengänge und praktische Studienplätze während einer Übergangsphase zu sichern. Die Ausnahme darf jedoch nicht zu einer dauerhaften Absenkung der Qualitätsanforderungen in der hochschulischen Pflegeausbildung führen. Praxisanleitende ohne hochschulische Qualifikation müssen zumindest über die berufspädagogische Befähigung nach der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung verfügen und angemessen auf die besonderen Anforderungen der hochschulischen Kompetenzentwicklung vorbereitet werden.

Der SPR fordert, die Übergangsregelung mit einem verbindlichen Ausbau- und Qualifizierungskonzept zu verbinden. Hierzu gehören ausreichend finanzierte hochschulische Nachqualifizierungsangebote, die Refinanzierung der Praxisanleitung sowie ein Monitoring der verfügbaren und tatsächlich eingesetzten hochschulisch qualifizierten Praxisanleitenden. Hochschulisch qualifizierte Praxisanleitende sind vorrangig einzusetzen, soweit sie verfügbar sind. Eine Verlängerung der Ausnahme über das Jahr 2029 hinaus sollte nur auf Grundlage einer Evaluation und unter erneuter Beteiligung der Pflegeprofession erwogen werden.

Dresden, den 19.06.2026

Clemens Regenbrecht
Vorsitzender des Sächsischen Pflegerates
info@pflegerat-sachsen.de
www.pflegerat-sachsen.de

Sächsischer Pflegerat e.V.
c/o Diakonissenkrankenhaus
Holzhofgasse 29, 01099 Dresden

Der **Sächsische Pflegerat e.V.** (SPR) als Landesarbeitsgemeinschaft der Pflegeorganisationen und des Hebammenwesens ist Partner der Organisationen der Selbstverwaltung im Gesundheits- und Sozialwesen und vertritt im Rahmen seiner gemeinnützigen Ziele und Zwecke die Belange des Pflege- und Hebammenwesens im Freistaat Sachsen. Der Zusammenschluss koordiniert die Positionen seiner Mitgliedsorganisationen, stärkt deren politische Durchsetzung und fördert eine berufliche Selbstverwaltung. Vorsitzender ist Clemens Regenbrecht.