

Stellungnahme des AOK-Bundesverbandes zur Verbändebeteiligung des BMFSFJ und des BMG am 07.07.2025

zum Referentenentwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegeassistenzausbildung (Pflegeassistenzeinführungsgesetz – PflAssEinfG)

AOK-Bundesverband
Rosenthaler Str. 31
10178 Berlin
Tel: 030 34646-2299
info@bv.aok.de

**AOK Bundesverband
Die Gesundheitskasse.**

Inhaltsverzeichnis

I.	Zusammenfassung.....	3
II.	Stellungnahme zu einzelnen Regelungen des Referentenentwurfs.....	5
	Artikel 1 Gesetz über die bundeseinheitliche Pflegeassistenzausbildung	5
	Teil 2 Abschnitt 3 § 24 Finanzierung.....	5
	Artikel 4 Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung	8

I. Zusammenfassung

Mit dem Referentenentwurf eines Gesetzes zur Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistenzausbildung (Pflegefachassistenzgesetz – PflFAssG) verfolgt der Gesetzgeber das Ziel, eine moderne, durchlässige und an den Versorgungsbedarfen orientierte Ausbildung für Pflegeassistenzpersonen zu schaffen. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und eines steigenden Pflegebedarfs soll damit ein qualitativ abgesicherter Qualifikationsmix in der Pflege etabliert werden. Die neue, generalistisch ausgerichtete Pflegefachassistenzausbildung ersetzt die bislang 27 unterschiedlichen landesrechtlichen Ausbildungsformate.

Die Ausbildung soll künftig auf bundeseinheitlicher Grundlage erfolgen und Pflegeassistenzpersonen zur eigenständigen Durchführung pflegerischer Maßnahmen und zur Mitwirkung in komplexen Pflegesituationen befähigen. Die Anerkennung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflegefachausbildung sowie die Anschlussfähigkeit an die dreijährige Pflegefachpersonenausbildung sind ausdrücklich vorgesehen und zu begrüßen. Die Einführung einer achtzehnmonatigen generalistischen Pflegefachassistenzausbildung wird als fachlich sinnvoller Schritt zur Verbesserung der Durchlässigkeit und Qualität der Pflegeausbildung begrüßt. Entscheidend ist jedoch, dass die Praxisanleitung bundesweit einheitlich qualitätsgesichert ausgestaltet wird. Wie der Bericht des Bundesinstituts für Berufsbildung (2023) zeigt, bestehen aktuell erhebliche Unterschiede in der Qualität und Struktur der Praxisanleitung in den Ländern. Dies ist mit den Zielen einer einheitlichen Pflegeausbildung nicht vereinbar.

Der AOK-Bundesverband begrüßt das Anliegen, die Ausbildung im Bereich der Pflegeassistenz zu modernisieren und rechtlich zu vereinheitlichen. Entscheidend ist jedoch, dass die angestrebte Ausbildungsreform auch im Einklang mit den Zielen des Koalitionsvertrages steht, der die Entlastung pflegebedürftiger Menschen sowie eine klare Aufgaben- und Finanzierungsverantwortung zwischen Bund und Ländern vorsieht.

Die geplante Finanzierung über einen bundesweiten Ausbildungsfonds – analog zur Pflegeberufsausbildung – führt dazu, dass die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung erhebliche Mehrkosten trägt. Damit setzt sich der Rückzug der Länder aus ihrer verfassungsrechtlichen Zuständigkeit für Bildungsfinanzierung fort. Dies lehnt der AOK-Bundesverband entschieden ab. Bildungsfinanzierung ist und bleibt originäre Aufgabe der Länder – auch zur Wahrung der Beitragsstabilität in der sozialen Sicherung.

Zudem steht die vorgesehene Finanzierung durch Pflegeeinrichtungen im Konflikt mit dem Ziel, pflegebedürftige Menschen finanziell zu entlasten: Denn diese Regelung wirkt über die Pflegesätze mittelbar zulasten der Pflegebedürftigen und konterkariert damit die Vereinbarungen im Koalitionsvertrag.

Die durch die gesetzliche Krankenversicherung zu tragenden Kosten werden im Referentenentwurf mit 240,4 Millionen Euro pro Ausbildungsjahr beziffert. Davon entfallen rund 46,7 Millionen Euro pro Ausbildungsjahr auf die Mehrkosten durch die Ausbildungsvergütung. Die soziale Pflegeversicherung wird mit 16 Millionen Euro pro Ausbildungsjahr belastet. Hinzu kommen rund 4,3 Millionen Euro für die Beteiligung der Sozialen Pflegeversicherung an den Mehrkosten für die pflegebedingten Eigenanteile in den stationären Pflegeeinrichtungen.

Darüber hinaus wird die Stundenverteilung des letzten Ausbildungsdrittels im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung verändert. Von zuvor maximal 80 Stunden für den weiteren Einsatz in z. B. Pflegeberatung, Rehabilitation oder Palliation können nun weitere 80 Stunden eingesetzt werden. Die gestärkte Anbindung der Pflegeausbildung an die Rehabilitation wird begrüßt.

II. Stellungnahme zu einzelnen Regelungen des Referentenwurfs

Artikel 1 Gesetz über die bundeseinheitliche Pflegeassistenzausbildung

Teil 2 Abschnitt 3 § 24 Finanzierung

A Beabsichtigte Neuregelung

Entsprechend des in § 33 Pflegeberufegesetz definierten Umfangs werden von den Krankenhäusern, den Pflegeeinrichtungen, den Ländern und der Pflegeversicherung aus dem Ausgleichsfonds die Kosten der Pflegeassistenzausbildung, d. h. die laufenden Schulkosten, die Kosten der Ausbildungsvergütung sowie die sonstigen Kosten der praktischen Ausbildung finanziert.

B Stellungnahme

Das duale Berufsbildungssystem hat klare Regelungen zur Finanzierungsverantwortung von Ausbildungsberufen. Den Ländern obliegt dabei die Finanzierung der primär schulischen Ausbildung und der primär hochschulischen Ausbildung. Die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung werden von den Ausbildungsbetrieben über Individual-/Pauschalbudgets refinanziert. Lediglich im Gesundheitswesen entziehen sich die Länder ihrer Finanzierungsverantwortung in großen Teilen. Bereits heute beteiligen sich die Länder in nicht ausreichendem Maße an den Kosten der (hoch-)schulischen Ausbildung.

Grundlage für die Festschreibung der Anteile zur Aufbringung des Finanzierungsbedarfs der Pflegeassistenzausbildung bildet die heutige Kostenaufteilung des Pflegeberufegesetzes. Die bisherige Unterfinanzierung durch die Länder wird damit weiter festgeschrieben. Diese gesetzlich etablierte Verlagerung der Finanzierungsverantwortung der Länder für die primär schulische Ausbildung auf die soziale Pflegeversicherung und die gesetzliche Krankenversicherung wird abgelehnt.

Ein weiterer Grund, warum diese Finanzierungsfestschreibung nicht fortgeführt werden darf, ist die ordnungspolitische Finanzierungszuständigkeit, die im Bericht der Bundesregierung für eine „Zukunftssichere Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung“ vom 03.07.2024 explizit aufgeführt wird. Für eine stabile und dauerhafte Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung ist es essenziell, dass diese nur Leistungen finanziert, die in ihren Zuständigkeitsbereich fallen. Leistungen, die nicht in den Zuständigkeitsbereich der sozialen Pflegeversicherung gehören, sollten auch nicht von dieser finanziert werden. Stattdessen müssen versicherungsfremde Leistungen der Finanzierungsverantwortung des jeweils zuständigen Systems zugeordnet werden. Eine Missachtung dieser ordnungspolitischen Prinzipien würde die finanzielle Stabilität und die Nachhaltigkeit der sozialen Pflegeversicherung gefährden und zu einer ineffizienten Mittelverwendung führen. Die prekäre Finanzsituation der sozialen Pflegeversicherung ist zuletzt in der Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom 24.06.2025 deutlich geworden. Bundesministerin Warken

kündigte hierin eine finanzielle Unterstützung der sozialen Pflegeversicherung durch Darlehen in Höhe von insgesamt zwei Milliarden Euro an, um gleichzeitig darauf hinzuweisen, dass diese Beträge nicht ausreichend seien, um die Beitragssätze konstant zu halten. Daher ist es von entscheidender Bedeutung, den Gesetzesvorschlag in der derzeitigen Form nicht weiterzuverfolgen, um die langfristige Finanzierbarkeit und Funktionsfähigkeit der Sozialen Pflegeversicherung sicherzustellen.

Zudem laufen die Finanzierungsregelungen der Ankündigung im Koalitionsvertrag zuwider, wonach für pflegebedürftige Menschen eine Begrenzung bei den zu zahlenden Eigenanteilen resp. Zuzahlungen von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe geprüft werden soll. Tatsächlich werden die pflegebedürftigen Menschen bei den Eigenanteilen resp. Zuzahlungen durch die hier angedachte Regelung noch weiter belastet.

Vorgeschlagen wird, dass die Länder entsprechend ihrer Zuständigkeit die vollständigen Kosten der primär schulischen Ausbildung übernehmen. Das vermeidet die finanzielle Belastung der Pflegeleistungsempfangenden über die Eigenanteile resp. Zuzahlungen sowie eine zusätzliche Belastung der Beitragszahlenden in der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung.

C Änderungsvorschlag

§ 26 Absatz 3 Pflegeberufegesetz wird wie folgt geändert

„Für die Finanzierung des Ausgleichsfonds ist das jeweilige Land zuständig.“

§ 33 Absatz 1 Pflegeberufegesetz wird wie folgt geändert:

„Der nach § 32 ermittelte Finanzierungsbedarf wird durch die Erhebung von Umlagebeträgen und Zahlungen nach § 26 Absatz 3 nachfolgenden Anteilen aufgebracht:

100 Prozent (zuzüglich x Prozent für den primär hochschulischen Ausbildungsbereich) durch das Land.“

In § 33 Absatz 2 Pflegeberufegesetz wird der Verweis auf Nummer 1 und 2 gestrichen

§ 33 Absatz 3 Pflegeberufegesetz wird gestrichen.

§ 33 Absatz 4 Pflegeberufegesetz wird gestrichen.

§ 33 Absatz 5 Pflegeberufegesetz wird zu Absatz 3 und wie folgt geändert:

„Die Zahlungen nach Absatz 1 erfolgen je Finanzierungszeitraum als Einmalzahlung zwei Monate vor Fälligkeit der ersten Ausgleichszahlung.“

§ 33 Absatz 7 Pflegeberufegesetz wird gestrichen.

§ 33 Absatz 8 Pflegeberufegesetz wird gestrichen.

Artikel 4 Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

A Beabsichtigte Neuregelung

Durch die Änderung der Anlage 7 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung wird die Stundenverteilung des letzten Ausbildungsdrittels im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung verändert. Von zuvor maximal 80 Stunden für den weiteren Einsatz in z. B. Pflegeberatung, Rehabilitation oder Palliation können nun weitere 80 Stunden eingesetzt werden.

B Stellungnahme

Die gestärkte Anbindung der Pflegeausbildung an die Rehabilitation wird begrüßt. Die Möglichkeit eines intensiveren Einblicks in die Pflegearbeit aus Perspektive der Rehabilitation wird gerade im Hinblick auf die Besonderheiten der pflegerischen Arbeit in der Rehabilitation als notwendig angesehen. Die Rehabilitation weist durch demografische Veränderungen eine deutliche Zunahme des Pflegebedürfnisses der Rehabilitanden auf, sodass der Pflegeberuf in diesem Sektor eine wesentliche Rolle einnimmt. In der Ausbildung sollte die Rehabilitation deshalb nicht unterrepräsentiert sein. Auch im Sinne der Auflösung von Sektorgrenzen ist der Einbezug aller Sektoren in einer bundeseinheitlichen Ausbildung sinnvoll.

C Änderungsvorschlag

Keiner.