

Empfehlungen zur Anpassung der Gesetzesgrundlagen des Pflegestudiums

SEKTION HOCHSCHULISCHE PFLEGEBILDUNG

DR. JANA HERZBERG, PROF. DR. ANKE FESENFELD,

PROF. DR. KATJA BOGUTH, DR. SANDRA STRUBE-LAHMANN

15. SEPTEMBER 2026

Präambel

Die Sektion hochschulische Pflegebildung der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) begründet die nachfolgenden Ausführungen auf einschlägigen didaktisch-pädagogischen sowie pflegewissenschaftlichen Theorieansätzen. Rechtliche und strukturelle Kernbezüge bilden das Pflegeberufegesetz (PflBG), die Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV), die Rahmenlehrpläne der Fachkommission sowie das Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStudStG).

Die DGP begrüßt die Integration der Heilkunde im Kontext pflegerischer Professionalisierung. Module zum Erwerb erweiterter heilkundlicher Kompetenzen dürfen nicht isoliert stehen: Viele der in Anlage 5 Teil B (PflAPrV) genannten Kompetenzen müssen bereits früh im Studium verankert und im weiteren Verlauf konsequent spiralcurricular und modulübergreifend erweitert und vertieft werden.

Ein zentraler Grundgedanke der modernen Pflegebildung ist das exemplarische Lernen. Der Gesetzgeber fordert von Lehrenden in Theorie und Praxis explizit, „geeignete Lerngegenstände“ zu identifizieren und die Transferkompetenz der Studierenden durch gezielte Reflexion zu stärken. Diese bewusste Entscheidung für exemplarische Tiefe statt synoptischer Breite legt bereits im Primärstudium das Fundament für lebenslanges Lernen. Der Kompetenzaufbau folgt einer konsequenten Handlungsorientierung, der das Modell der vollständigen Handlung – analog zum Pflegeprozess – zugrunde liegt: Das systematische Handlungs- und Transferlernen sichert einen gelingenden Theorie-Praxis-Theorie-Transfer.

Die nachfolgende Übersicht systematisiert Anpassungsempfehlungen für relevante Ordnungsmittel des Pflegestudiums inklusive ihrer wissenschaftlichen und praktischen Begründungen. Empfohlene Ergänzungen oder Anpassungsempfehlungen der Regularien werden markiert durch Unterstreichungen.

1. Besetzung des Prüfungsausschusses und Prüfende für den schriftlichen, mündlichen und praktischen Prüfungsteil nach Anlage 5 Teil B in der hochschulischen Pflegeausbildung

§ 33 Absatz 1 Satz 5 PflAPrV, § 36 Absatz 5 Satz 2 PflAPrV,
§ 37 Absatz 4 Satz 4 und Absatz 6 Satz 2 PflAPrV

ANPASSUNGSEMPFEHLUNG

§ 33 Absatz 1 PflAPrV: An jeder Hochschule, die die hochschulische Pflegeausbildung anbietet, wird ein Prüfungsausschuss gebildet, der für die ordnungsgemäße Durchführung der Modulprüfungen nach § 39 Absatz 2 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes zuständig ist. Die Auswahl und Bestimmung der Mitglieder des Prüfungsausschusses obliegt dem jeweilig zuständigen Prüfungsausschuss der Hochschule.

Ergänzung zu Satz 5

Für die Prüfung der Kompetenzen zur eigenverantwortlichen Wahrnehmung heilkundlicher Aufgaben nach § 37 Absatz 2 Satz 2 des Pflegeberufgesetzes durch hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen müssen dem Prüfungsausschuss zusätzlich zu den in Satz 2 Nummer 1 bis 4 genannten Personen mindestens zwei ärztliche Fachprüferinnen oder Fachprüfer und mindestens zwei Pflegefachpersonen mit entsprechender Qualifizierung zur Wahrnehmung heilkundlicher Aufgaben nach § 37 Absatz 2 Satz 2 angehören; die ärztlichen Fachprüferinnen und Fachprüfer und die Pflegefachpersonen mit entsprechender Qualifizierung sollen die studierenden Personen in den Kompetenzen für die eigenverantwortliche Wahrnehmung dieser heilkundlichen Aufgaben unterrichtet haben, die Gegenstand der staatlichen Prüfung sind.

BEGRÜNDUNG

§ 33 PflAPrV regelt die Vorgabe zum Prüfungsausschuss im Rahmen der hochschulischen Pflegebildung. Absatz 1 Satz 5 bestimmt, dass für die Prüfung der Kompetenzen zur eigenverantwortlichen Wahrnehmung heilkundlicher Aufgaben nach § 37 Absatz 2 Satz 2 des Pflegeberufgesetzes durch hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen dem Prüfungsausschuss zusätzlich zu den in Satz 2 Nummer 1 bis 4 genannten Personen ärztliche Fachprüfende angehören müssen, die gemäß § 36 Absatz 5 Satz 2 und den praktischen Teil gemäß § 37 Absatz 6 Satz 2 der staatlichen Prüfungen als Prüfende für den mündlichen Teil durchführen.

Um sicherzustellen, dass die Kompetenzen zur Wahrnehmung aller in § 4 PflBG festgelegten vorbehaltenen Aufgaben umfassend geprüft werden, ist es unerlässlich, dass Pflegestudierende auch in der selbständigen Ausübung heilkundlicher Aufgaben unter gleichberechtigter Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten und qualifizierten Pflegefachpersonen geprüft werden. Ärztliche Fachpersonen können durch qualifizierte Pflegefachpersonen vertreten werden, wenn sie in der eigenverantwortlichen Ausübung erweiterter heilkundlicher Aufgaben nachweislich qualifiziert sind sowie die Kompetenzbereiche der Anlage 5 Teil B unterrichten. Die ärztliche Beteiligung kann entfallen, sofern prüfende Pflegefachpersonen über die notwendigen fachlichen, didaktischen und prüfungsrechtlichen Kompetenzen verfügen.

Zentral erscheint die sinnvolle Integration der berufsspezifischen Expertise im Rahmen der vorbehaltenen Aufgaben im Pflegeprozess unter Bezug auf heilkundliche Aufgaben in der Prüfungsdurchführung.

2. Praxisanleitung von Ärzten und Pflegefachpersonen mit heilkundlicher Expertise in der hochschulischen Pflegeausbildung

§ 33 Absatz 1 Satz 5 PflAPrV

ANPASSUNGSEMPFEHLUNG

§ 33 Absatz 1 Satz 5 PflAPrV: „Die ärztlichen Fachprüferinnen und Fachprüfer und heilkundlich qualifizierte Pflegefachpersonen sollen die studierenden Personen in den selbständigen und eigenverantwortlichen Kompetenzen zur Ausübung erweiterter heilkundlicher Aufgaben unterrichtet und angeleitet haben. Die Unterweisung in der Praxisanleitung erfolgt anteilig. Die Praxisanleitung kann auch im Skills-Lab durchgeführt werden.“

BEGRÜNDUNG

Gemäß § 31 Absatz 1 stellt die Hochschule durch Kooperationsverträge sicher, dass die im Umfang von mindestens 10 % der während eines Praxiseinsatzes zu gewährleistende Praxisanleitung entsprechend den Vorgaben des modularen Curriculums der Hochschule durchgeführt wird. Die Durchführung dieser Praxisanleitung obliegt den Trägern der praktischen Ausbildung. Zum Erreichen der Ausbildungsziele gemäß § 37 Absatz 3 Nr. 6–9 und gemäß Anlage 5 Teil B sind ebenfalls 10 % der während eines Praxiseinsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit als Praxisanleitung für den Erwerb der Kompetenzen heilkundlicher Aufgaben erforderlich. Sofern Prüfungen im Skills-Lab erfolgen, sollten vorab vergleichbare Übungssequenzen eingeplant werden (siehe hierzu auch Punkt 9).

3. Regelungen zu den staatlichen Prüfungen für die Module zum Erwerb der heilkundlichen Kompetenzen in der hochschulischen Pflegeausbildung

§§ 33 bis 37 PflAPrV, § 36 Absatz 3 Satz 3 PflAPrV, § 37 Absatz 1 Nummer 2 und Absatz 2a PflAPrV

a) und b) Reduktion der Prüfungsbereiche der staatlichen Prüfungen für die Module zum Erwerb der erweiterten heilkundlichen Kompetenzen.

c) Reduktion der Anzahl der staatlichen Prüfungen durch Verzicht auf getrennte staatliche Prüfungen der Kompetenzen gemäß Anlage 5 Teil A und B PflAPrV.

ANPASSUNGSEMPFEHLUNG

a) Mündliche staatliche Prüfung § 36 Absatz 3 Satz 3 PflAPrV: „Die Prüfungsaufgabe nach Absatz 1 Satz 2 besteht in der Bearbeitung mindestens aus einer Fallsituation aus den Kompetenzbereichen II–IV.“

b) § 37 Absatz 5a Satz 1 PflAPrV: „Die Prüfung nach Absatz 2a besteht aus einer Fallvorstellung mit einer Dauer von insgesamt maximal 20 Minuten, der Durchführung einer Aufgabe zur eigenverantwortlichen Wahrnehmung heilkundlicher Aufgaben mit einer Schwerpunktsetzung auf einen der Kompetenzbereiche II bis IV der Anlage 5 Teil B und einem Prüfungsgespräch mit einer Dauer von maximal 20 Minuten.“

c) Empfohlen wird der Erlass einer angepassten Regelung in § 37 PflAPrV, die nur eine integrierende praktische berufszulassende Prüfung vorsieht.

BEGRÜNDUNG

Die Geeignetheit der verschiedenen Modelle ist im Sinne der Gewährleistung der Studierbarkeit, der Reduktion von Prüfungslast und der Erreichbarkeit der Studienziele bei Fortbestehen des Studienumfangs der Studiengänge zu prüfen.

a) Für die mündlichen Prüfungen der heilkundlichen Kompetenzen gemäß § 36 Absatz 2 Satz 2 sollte eine eingeschränkte Zuweisung der Kompetenzen I–IV erfolgen, analog zu den Festlegungen der Prüfungsbe-
reiche III–V aus der Anlage 5 Teil A PflAPrV (§ 36 Absatz 2 Satz 1). Mündliche Prüfungen dienen der komplexen Darstellung von Zusammenhängen im Prüfungsgebiet, dem kann nicht entsprochen werden, wenn im Rahmen einer höchstens 30-minütigen Prüfung drei Fallsituationen zu Kompetenzbereichen I–IV zu bearbeiten sind.

b) Für die praktische Prüfung gemäß § 37 Abs. 5a Satz 1 sollte eine Schwerpunktsetzung stattfinden. Der Praxiseinsatz des Moduls erstreckt sich auf drei Einsatzgebiete mit jeweils einem Schwerpunkt aus den Kompetenzbereichen II bis IV der Anlage 5 Teil B (PflAPrV). Für den Abschluss des Moduls wird in jedem Fall der Kompetenzbereich I mit einem Schwerpunkt aus den Kompetenzbereichen II bis IV der Anlage 5 Teil B (PflAPrV) geprüft.

c) Im Sinne der Gesamtsteuerung des Pflegeprozesses wird zur Durchführung des praktischen Teils staatlichen Prüfungen gemäß § 37 PflAPrV die Zusammenführung der Kompetenzen gemäß Teil A und Teil B der Anlage 5 PflAPrV als sinnvoll und angemessen betrachtet und der Verzicht auf zwei getrennte praktische staatliche Prüfungen empfohlen.

4. Praktische Prüfungen im Skills-Lab (analog HebStPrV)

§ 37 Absatz 4 PflAPrV

ANPASSUNGSEMPFEHLUNG

Ergänzung Satz 5 zu § 37 Absatz 4 PflAPrV: Die praktische Prüfung nach Absatz 1 Nummer 2 kann abweichend von Satz 1 im Sinne einer Performanzprüfung als OSCE- oder Simulationsprüfung erfolgen.

BEGRÜNDUNG

Ein Prüfformat im Skills-Lab gewährleistet nicht nur vergleichbare, standardisierte Prüfungssituationen und -bewertung, sondern ermöglicht eine absolute Chancengleichheit, die in dieser Form in der Praxis nicht gewährleistet werden kann. Zudem finden durch dieses Verfahren besonders ethische Aspekte besondere Berücksichtigung, da Patient:innen nicht zum „Prüfungsgegenstand“ in grundsätzlich häufig schwierigen Erkrankungs- und Belastungssituationen werden.

Eine Prüfung im Skills-Lab ist verfahrenssicher – d. h., sie kann unabhängig von eventuell auftretenden Problemsituationen in der Praxis verlässlich durchgeführt werden.

Eine Prüfung im Skills-Lab ermöglicht eine optimale Abbildung von Szenarien zur Überprüfung der heilkundlichen Kompetenzen.

Eine Prüfung im Skills-Lab schont die Ressourcen in der Versorgungspraxis.

Eine Prüfung im Skills-Lab entspricht hochschulüblichen Prüfverfahren und schont die Ressourcen der Hochschule:

- Prüfer*innen könnten mehrere Prüfungen am Tag abnehmen (zeitliche Ressourcen werden eingespart).
- Die Organisation der Prüfungen würde sehr viel einfacher werden, da sie von weniger Variablen abhängig wäre.
- Die Vorbereitung der Prüfungen könnte optimiert werden.

Zudem ist auch die Durchführung des praktischen Teils der staatlichen Prüfung der Hebammen im Skills-Lab zugelassen (vgl. § 29 Absatz 1 Satz 3 HebStPrV). Es ist kein Grund ersichtlich, warum dies nicht auch in der praktischen Prüfung der heilkundlichen Kompetenzen in der Pflege ermöglicht werden sollte.

5. **Regelung der ärztlichen Praxisanleitung und Prüfung und Sim-Lab Lehre und Sim-Lab Patienten**

ANPASSUNGSEMPFEHLUNG

Die Refinanzierung der zusätzlichen heilkundlichen Module, Praxisanleitung und Prüfungen muss durch den Ausbildungsfond gesichert sein.

Die Finanzierung der Unterhaltungskosten für das Skills-Lab (insbesondere auch die Raum- und Verbrauchskosten) sowie die Finanzierung von Simulationspatient:innen muss gesichert sein.

BEGRÜNDUNG

Die gesetzlich geforderte zusätzliche – auch ärztliche – Praxisanleitung benötigt eine klare Regelung der Refinanzierung, da sie sonst nicht zu gewährleisten ist. Dementsprechend ist der Ausbildungsfonds der Länder zu erhöhen. Die Hochschulen sind an den Verhandlungen zum Ausbildungsfonds zur Refinanzierung zu beteiligen.

An den Hochschulen müssen Laborstellen geschaffen werden, die die Betreuung von Simulationslaboren adäquat absichern. Aufgrund der notwendig erscheinenden personalen Kontinuität bei den Lehrenden im Skills-Lab ist es wichtig, dass die hochschulischen Stellenprofile zeitlich nicht wie üblich auf 2 Jahre begrenzt werden. Die für die Vermittlung von Handlungskompetenzen – gerade auch im Hinblick auf heilkundliche Aufgaben – notwendigen Übungen, Seminare und Tutorien sowie die ressourcenfordernden Prüfungen erfordern einen entsprechenden curricularen Normwert (CNW).

6. **Wahrnehmung eines geteilten Aufgabenbereiches der PV in der hochschulischen Pflegeausbildung**

§ 39 (4) PflBG, § 33 Absatz 3 Satz 1 PflAPrV

ANPASSUNGSEMPFEHLUNG

Ergänzung als Satz 2 zu § 39 (4) PflBG: Die Modulprüfungen nach Absatz 2 Satz 1 werden unter dem gemeinsamen Vorsitz von Hochschule und Landesbehörde durchgeführt. Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses können ihre gemeinsamen Aufgaben teilweise oder vollständig auf eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden übertragen. Die zuständige Landesbehörde kann die Hochschule beauftragen, den Vorsitz auch für die zuständige Landesbehörde wahrzunehmen.

BEGRÜNDUNG

Analog zu § 15 HebStPrV können die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses ihre gemeinsamen Aufgaben im Rahmen der ordnungsgemäßen Durchführung der Modulprüfungen, die zugleich Teil der staatlichen Prüfungen sind, im Sinne sachgerechter ressourcenschonender Prüfverfahren ganz oder teilweise aufteilen.

Bei verschiedenen Aufgaben der Prüfungsvorsitzenden ist es sachgerecht und effizient, wenn nur eine Person diese Aufgabe wahrnimmt, zum Beispiel im Zusammenhang mit Rücktritten von Prüfungen oder Ordnungsverstößen und Täuschungsversuchen. Die Ergänzung in § 33 Absatz 3 PflAPrV würde diese Möglichkeit analog zur Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen eröffnen.

7. Anzahl der Wiederholungsprüfungen für die staatlichen Prüfungen in der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung

§ 39 Absatz 3 PflAPrV

ANPASSUNGSEMPFEHLUNG

§ 39 Absatz 3 PflAPrV Satz 1 und Ergänzung als Satz 2: „Jede Modulprüfung, die Teil der staatlichen Überprüfung ist, kann zweimal wiederholt werden, wenn die zu prüfende Person die Note „mangelhaft“ oder „ungenügend“ erhalten hat. Eine weitere Wiederholung ist auch nach erneutem Studium nicht zulässig.“

BEGRÜNDUNG

Analog zu den Approbationsordnungen für Ärzte (§ 20 ÄApprO), Zahnärzte (§ 38 ZÄApprO), Psychotherapeut:innen, Apotheker:innen muss für die einzelnen Teile der staatlichen Prüfungen zur Erlangung der Berufszulassung eine Möglichkeit bestehen, die berufszulassenden Prüfungen zweimal zu wiederholen. Die Approbationsordnungen sehen 2-malige Wiederholungen aller Abschnitte der berufszulassenden Prüfungen vor, bevor ein endgültiger Ausschluss von den Prüfungen festgelegt wird. Diese Regelung ist übertragbar auf das Studium für Pflegefachpersonen und soll sicherstellen, dass gegenüber zu Prüfenden in weiteren akademisch ausgebildeten Heilberufen keine prüfungsrechtliche Benachteiligung entsteht und nur ausreichend qualifizierte Personen den Abschluss mit akademischen Grad erhalten. Die Wiederholungsversuche dienen als zusätzliche Lernchance und helfen den Studierenden, ihre Defizite zu beheben und ihr Wissen und ihre Fähigkeiten erneut unter Beweis zu stellen.

Gemäß den Ausbildungs- und Prüfungsordnungen für die Gesundheitsberufe der pharmazeutisch-technischen Assistentinnen und pharmazeutisch-technischen Assistenten sowie der der Logopädinnen und der Logopäden sind ebenfalls zwei Wiederholungsprüfungen festgelegt.

8. Pflege Niederschrift Vorlagen in der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung

§ 38 PflAPrV

ANPASSUNGSEMPFEHLUNG

Das zuständige Ministerium legt Regelungen zur Vereinheitlichung und prüfungsrechtlichen Absicherung der Dokumentationserfordernisse fest und stellt entsprechende Formulare zur Niederschrift zur Verfügung – wobei der Grundsatz der Entbürokratisierung berücksichtigt und ein ressourcenschonendes Verfahren entwickelt werden sollte. Das entsprechende Dokument der Niederschrift wird in Verbindung mit § 38 PflAPrV als Anlage in der PflAPrV ergänzt.

BEGRÜNDUNG

Analog zu den Approbationsordnungen Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten werden die Vereinheitlichung und prüfungsrechtliche Absicherung der Dokumentationserfordernisse in den Prüfverfahren aller Anteile der staatlichen Prüfungen für akademische qualifizierte Gesundheitsberufe sowie rechtssichere und ressourcenschonende Prüfverfahren ermöglicht.

9. Nachteilsausgleich in den staatlichen Prüfungen in der hochschulischen Pflegeausbildung durch die zuständige Behörde

§ 34 Absatz 2 PflAPrV i.V.m. § 12 PflAPrV

ANPASSUNGSEMPFEHLUNG

Ergänzung zu § 34 PflAPrV:

(2) Der Nachteilsausgleich wird nur gewährt, wenn er spätestens mit dem Antrag auf Zulassung zur staatlichen Prüfung schriftlich oder elektronisch bei den Vorsitzenden des Prüfungsausschusses beantragt worden ist.

(3) Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses entscheiden, ob für den Antrag auf Nachteilsausgleich ein ärztliches Attest oder andere geeignete Unterlagen erforderlich sind. Wird ein ärztliches Attest oder werden andere geeignete Unterlagen gefordert, so kann der Nachteilsausgleich nur gewährt werden, wenn aus dem ärztlichen Attest oder den Unterlagen die leistungsbeeinträchtigende Auswirkung der Behinderung oder Beeinträchtigung hervorgeht.

(4) Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses bestimmen, in welcher geänderten Form die Prüfungsleistung zu erbringen ist. Die fachlichen Prüfungsanforderungen dürfen durch den Nachteilsausgleich nicht verändert werden.

BEGRÜNDUNG

Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses (und nicht die Behörde) entscheiden auf Antrag der oder des Studierenden und auf Grundlage der im Studiengangskonzept geregelten Voraussetzungen über die Zulassung zur staatlichen Prüfung.

Für die hochschulischen Teile der Prüfungen sind die Hochschulen für die Entscheidung über den Nachteilsausgleich zuständig, da das Hochschulrecht entsprechende Vorkehrungen trifft.

Da staatliche Prüfungen zugleich auch Modulprüfungen sind (§ 32 PflAPrV, § 39 PflBG), sollten angelehnt an Zulassungsentscheidungen auch die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses über Nachteilsausgleich entscheiden. Im Sinne der Einheitlichkeit sollte diese Regelung entsprechend § 19 der HebStPrV zur Anwendung kommen.

10. Quereinstieg: staatliche Prüfungen und Ausbildungsvertrag

ANPASSUNGSEMPFEHLUNG

Sicherstellung des Praxisbezugs in einem berufsbegleitenden Studium über Kooperationsverträge zwischen Hochschule und Kooperationspartner sowie Beschäftigungs-/Studienverträge.

BEGRÜNDUNG

Die Möglichkeiten berufsbegleitender (Nach-)Qualifikation ist unerlässlich, damit Heilkunde in der pflegerischen Praxis auch tatsächlich ankommen kann. Gleichzeitig ist es bereits langjährig berufstätigen Pflegefachpersonen nicht zuzumuten, in ein primärqualifizierendes Studium mit Ausbildungsvertrag (und Gehalts-einbußen) einzumünden.

In berufsbegleitenden Studiengängen zur Nachqualifikation wird der für die Vermittlung heilkundlicher Kompetenzen notwendige Praxisbezug über Kooperationsverträge zwischen Hochschule und Kooperationspartner sowie über Beschäftigungs-/Studienverträge sichergestellt. Die heilkundlichen Module können in unterschiedlichen Abschnitten des Studiums erfolgen und sind nicht unmittelbar an die primärqualifizierenden Module gebunden. Sie knüpfen aber im Sinne der Kompetenzerweiterung und -vertiefung an den in den primärqualifizierenden Modulen erworbenen Kompetenzen an.

11. Festlegung der (hochschulischen) Qualifizierung für Praxisanleitende für Studierenden ab 2029

§ 31 Absatz 1, § 33 PflAPrV

ANPASSUNGSEMPFEHLUNG

Ergänzungen/Anpassungen zu § 31 Absatz 1, “Die Praxisanleitung erfolgt durch geeignetes, in der Regel hochschulisch qualifiziertes Pflegepersonal. Die Länder können weitergehende Regelungen treffen.” Zur Sicherstellung der Praxisanleitung für Studierende müssen Einrichtungen ab 2030 Praxisanleitende mit einem pflegepädagogischen oder pflegewissenschaftlichen Bachelorabschluss vorhalten. Die Anzahl der vorzuhaltenden Praxisanleitenden mit entsprechender Qualifikation richtet sich nach der Anzahl der Studierenden. Abweichend davon kann die Praxisanleitung bis zur Hälfte der vorgesehenen Stunden von Personen übernommen werden, die über eine pflegepädagogische oder pflegewissenschaftliche Qualifikation im Umfang von mind. 10 ECTS auf hochschulischem Niveau verfügen.

BEGRÜNDUNG

Es muss festgelegt werden, ob tatsächlich die gesamten 10 % Praxisanleitung ausschließlich von Bachelorabsolvent:innen begleitet werden muss – oder nur ein bestimmter Teil. In jedem Fall erscheint es unerlässlich, hier bundeseinheitliche Regelungen zu treffen. In dem Prüfungsausschuss für die Module, die als staatliche praktische Prüfungen anerkannt werden, dürfen ausschließlich Personen berufen werden, die zusätzlich zu ihren staatlichen Abschlussprüfungen eine fachpädagogische Eignung (in Form einer einschlägigen Weiterbildung oder eines entsprechenden Moduls im Studium) oder einen Bachelor **mit einem pflegepädagogischen oder pflegewissenschaftlichen Bachelorabschluss nachweisen**.

12. Einschränkungen zur Durchführung des Auslandspraktikums öffnen

§ 31 Absatz 4 i.V.m. § 3 Absatz 6 PflAPrV

ANPASSUNGSEMPFEHLUNG

Ergänzung/Anpassung zu § 31 Absatz 4 i.V. mit § 3 Absatz 6 PflAPrV : „Die zuständige Behörde kann außerhalb des Geltungsbereichs des Pflegeberufegesetzes absolvierte Teile der praktischen Ausbildung im Umfang ihrer Gleichwertigkeit auf die Dauer der Einsätze nach Absatz 3 Satz 2 und 3 anrechnen. Der Umfang der Anrechnung darf nicht mehr als 480 Stunden betragen; die Stunden können auf einen Praxiseinsatz oder auf mehrere Praxiseinsätze oder auf Teile eines Praxiseinsatzes oder mehrerer Praxiseinsätze verteilt werden. Durch entsprechende Kooperationsverträge wird sichergestellt, dass dieses Praktikum dem Erreichen des Ausbildungsziels dient und damit vollwertig angerechnet werden kann.“

BEGRÜNDUNG

Für die Regelung des Praxiseinsatzes im Ausland in § 31 Absatz 4 PflAPrV wird eine Entkopplung von § 3 Absatz 6 PflAPrV empfohlen, um hochschulrechtliche Erfordernisse zu internationaler Mobilität der Studierenden zu gewährleisten (bspw. § 20 HRG, § 22 Absatz 2 Nr. 9 BerlHG).

Analog zu § 7a (1) der HebStPrV sollten die Praxiseinsätze für die hochschulische Pflegebildung teilweise außerhalb des Geltungsbereichs des Pflegeberufegesetzes durchgeführt und auf die Dauer des berufspraktischen Teils des Pflegestudiums angerechnet werden können, wenn sie zu einem Praxiseinsatz nach § 7 PflBG gleichwertig sind.

Der Umfang der Anrechnung darf nicht mehr als 480 Stunden betragen; die Stunden können auf Teile eines Praxiseinsatzes oder mehrerer Praxiseinsätze verteilt werden.

Eine Beschränkung auf 25 % der Pflichteinsätze als Mobilitätsfenster für die praktische Ausbildung wird nicht als sinnvoll erachtet, da sie die Lernchancen in der überwiegend akademisierten Pflegepraxis im Ausland für Studierende unnötig einschränkt. Gleichwohl sollte die Einsatzdauer so gestaltet sein, dass einschlägige „Erasmus+“-Programme anschlussfähig sind.