

1 Einführung

Praxisanleiterinnen brauchen Motivation, Energie, Fachwissen, Geduld, pädagogisches Geschick, Kommunikationsfähigkeit, Frustrationstoleranz und noch einiges mehr. Diese Eigenschaften und Kompetenzen müssen gelernt, in der Praxis trainiert und durch Erfahrung gefestigt werden.

Praxisanleiterinnen sind die Pädagoginnen in der Pflegepraxis. Wie ihre Kollegen in den Schulen für Pflegeberufe sollen sie mit Auszubildenden eine tragfähige Beziehung herstellen, mit ihren besonderen biografischen und kulturellen Prägungen umgehen können, sie für den Beruf gewinnen und Fachinhalte, Pflegehandlungen und organisatorische Prozesse vermitteln. Und sie sollen »Leitwölfe« sein, an denen sich die Neulinge orientieren können.

Das sind keine einfachen Aufgaben. Die Weiterbildungen für Praxisanleiterinnen umfassen mittlerweile 300 Stunden, in denen das benötigte Wissen und die benötigten Fertigkeiten vermittelt und auf die Rolle der Ausbilderin vorbereitet werden soll. Seit einigen Jahren gibt es Vorgaben für diese Weiterbildungen, die den Kursen einen inhaltlichen Rahmen geben. Richtungsweisend sind die Weiterbildungsempfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (2022), aber auch Weiterbildungsverordnungen einzelner Bundesländer. Das dort geforderte Basiswissen werden Sie in diesem Buch finden. Darüber hinaus werden aber auch konkrete Anleitungen in den Blick genommen, Probleme, die zwischen Anleiterin und Auszubildender entstehen können und ihre Lösungsansätze, Projektideen für die Anleitung und viele weitere Themen.

Dieses Buch richtet sich an Neulinge in der Praxisanleitung und Weiterbildungsteilnehmerinnen ebenso wie an erfahrene Kollegen, die ihr Wissen erweitern wollen, weil ihnen eine gute Ausbildung am Herzen liegt. Nachfolgend werden die Inhalte grob skizziert.

Das neue *Pflegeberufegesetz* hat die Pflegeausbildung grundlegend verändert. Die generalistische Ausbildung und die Ausrichtung auf Kompetenzen sind inhaltlich folgenreich. Erstmals sind Vorbehaltsaufgaben formuliert, die den Pflegeprozess deutlicher in den Fokus der Ausbildung rücken. Es gibt erstmalig bundeseinheitliche curriculare Empfehlungen für die schulische und die praktische Ausbildung. Die geforderten Anleitungsstunden in der Praxis sind deutlich ausgeweitet.

Das Thema *Lernen* spielt für Praxisanleiterinnen einerseits eine Rolle für ihre eigene Entwicklung. Individuelle Lernstrategien können den Wissenserwerb erleichtern. Andererseits sind Praxisanleiterinnen auch mit den Lernstrategien der Auszubildenden befasst. Der Erfolg von Anlei-

tungen hängt oft davon ab, inwieweit sie den Lernwegen der Auszubildenden entsprechen.

Die *praktische Anleitung* nimmt den größten Raum in diesem Buch ein. Hier geht es um erprobte Methoden wie gezielte Anleitungen, Regelgespräche und Leittexte, aber auch um weniger bekannte Anleitungsförmien wie das Modellierung mit Metalog im Rahmen des Cognitive-Apprenticeship-Modells, Lernformen im Rahmen der Lernortkooperation, wie Lernwerkstatt, Lerninsel und Schulstation, Gruppenanleitungen und POL. Am Ende des Kapitels werfen wir einen Blick auf die haftungsrechtliche Situation, in der sich Praxisanleiterinnen im Rahmen der Ausbildung befinden.

Das Thema *Bewerten und Beurteilen* wird in einem eigenen Kapitel behandelt. Dieser Bereich verursacht in der Praxisanleitung oft besondere Schwierigkeiten und spielt doch gleichzeitig eine zentrale Rolle.

Eine der wichtigsten Herausforderungen für Praxisanleiterinnen ist die Beziehungsgestaltung mit den Auszubildenden. Eine tragfähige Beziehung ist für Pädagogen (und somit auch für Praxisanleiterinnen) eine unabdingbare Voraussetzung. Besonders Konflikte mit Auszubildenden sind belastend. Im Kapitel *Kommunikation* wird eine gelingende Interaktion zwischen Auszubildenden und Praxisanleiterinnen thematisiert.

Die *Rolle der Praxisanleiterin* ist innerhalb des Pflegeberufs immer schon vielschichtig und teilweise auch belastend gewesen. In diesem Kapitel sollen die verschiedenen Erwartungen an die Berufsrolle und die Handlungsfelder der Praxisanleiterinnen in den Blick genommen werden.

Die *Wissenschaft* ist als Thema in der Pflegeausbildung nicht mehr wegzudenken. Und auch die Praxisanleitung muss pflege- und bezugswissenschaftliche Erkenntnisse in ihr Tätigkeitsspektrum integrieren. Gleichzeitig gibt es auch pädagogische Forschung, die Aussagen zur Anleitungsmethodik macht und dadurch für Anleiterinnen wichtig ist. Besonders wichtig ist die Wissenschaft aber als Verbündete, wenn es darum geht, kritisch zu denken.

Praxisanleiterinnen sind mit dem Thema *Qualitätsmanagement* sowohl als Pflegenden als auch als pädagogisch Tätigen konfrontiert. Qualitätsmanagement kann dabei helfen, die Rahmenbedingungen der Anleitung zu verbessern und die Position der Praxisanleiterinnen zu stärken.

Ein zunehmend wichtigeres Thema in der Praxisanleitung ist die *kulturelle Vielfalt* – nicht nur der Pflegeempfänger, sondern auch der Auszubildenden. Dieses Kapitel behandelt die Möglichkeiten, aber auch die Probleme in der interkulturellen Zusammenarbeit zwischen Praxisanleiterinnen und Auszubildenden.

Das Inhalts- und Stichwortverzeichnis hilft, gezielt Informationen aufzufinden. Wer sich jedoch das breite Spektrum der Praxisanleitung erschließen möchte, dem sei die vollständige Lektüre des Buchs empfohlen. Jedes Kapitel bildet eine in sich geschlossene Einheit. Dennoch bildet die Gliederung des Buchs eine in sich schlüssige Struktur und die Kapitel bauen aufeinander auf.

Die Kapitel beginnen mit Fallbeschreibungen¹, die zentrale Elemente des folgenden Themas aufgreifen. Nach einem einführenden Text werden die Inhalte anschließend ausführlich bearbeitet. Nach dem letzten Kapitel findet sich ein ausführliches Literaturverzeichnis. Es kann Anregungen liefern, die Inhalte des Buches weiter zu vertiefen.

1 Alle Beispiele und Namen sind anonymisiert.

2 Die gesetzlichen Grundlagen der Pflegeausbildung



Rita Abramov ist Praxisanleiterin in einem mittelgroßen Krankenhaus. Sie kümmert sich schon seit vielen Jahren um die Auszubildenden auf ihrer Station. Dass sie nicht mehr Schüler heißen, hat sie mittlerweile verinnerlicht, allerdings glaubt sie nicht, dass neue Bezeichnungen auch eine Verbesserung der Ausbildung bewirken. Sie hat im Rahmen ihrer Anleitungstätigkeit viele Erfahrungen gesammelt und ist dem neuen Gesetz gegenüber skeptisch: »Wenn die grundlegenden Probleme des Pflegeberufs nicht gelöst werden, und damit meine ich besonders den Personalmangel, wird sich nichts zum Positiven verändern.« Auf ihrer Station sehen das nicht alle so. Ursula Jäger, ebenfalls eine altgediente Praxisanleiterin, ist optimistisch: »Ich glaube, das neue Gesetz verbessert die Rahmenbedingungen für die Anleitung. Wenn wir es so schaffen, dass die Ausbildung attraktiver wird, bekommen wir auch mehr Nachwuchs und so mittelfristig eine bessere Besetzung.«

Das Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz – PflBG) von 2017 und die dazugehörige Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV) von 2018 sowie die Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG von 2019 sollen die theoretische und die praktische Pflegeausbildung tiefgreifend verändern. Sie stellen einen hohen fachlichen Anspruch an die Schulen und an die Träger der praktischen Ausbildung. Praxisanleiterinnen und Auszubildende werden mit Vorgaben konfrontiert, die sich aus den Gesetzestexten herleiten und in einen fachlichen und pädagogischen Kontext eingebettet sind. Diese Zusammenhänge zu verstehen ist für die professionelle Anleitung zentral. Wenn z. B. ein wichtiger Zielpunkt der Ausbildung, die im Pflegeberufegesetz formulierten Vorbehaltsaufgaben, bekannt ist, kann die Praxisanleitung darauf ausgerichtet werden und der Pflegeprozess mit seinen aufeinander aufbauenden Schritten zum Gegenstand konkreter Anleitungen werden. Ein anderes Beispiel sind die in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung genannten Kompetenzen, die die Auszubildenden erwerben sollen. Sie stellen umfassendere Vorgaben dar und sind mit den bisher in Lernangebotskatalogen formulierten Fertigkeitenzielen nicht vergleichbar. Der Rahmenausbildungsplan nennt Kompetenzniveaus, die in den einzelnen Einsätzen erreicht werden sollen.

Gleichzeitig haben die Pflegeschulen ihre Curricula verändert. *Fallorientierung, Wissenschaftsorientierung und Subjektorientierung* sind nur eini-

ge Schlagwörter, die den Unterricht in den Schulen verändern. Mit ihren so gewonnenen Theorieerfahrungen kommen die Auszubildenden in die Pflegepraxis und erwarten zurecht, dass dieses Wissen und dieses Pflegeverständnis auch bei den Anleitenden bekannt sind.

In diesem Kapitel werden die gesetzlichen Grundlagen der Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann behandelt. Die Gesetzes- und Verordnungstexte werden mit ihren wichtigsten Aussagen und Konsequenzen für die Praxis vorgestellt.

2.1 Das Pflegeberufegesetz

Die Pflegeberufe mit dreijähriger Ausbildung gehören zu den bundesrechtlich geregelten *Heilberufen*. Heilberufe befassen sich im weitesten Sinn mit der Heilung von Krankheiten bzw. mit den Unterstützungsleistungen für Kranke. Rechtlich geregelt bedeutet, dass das Führen der Berufsbezeichnung geschützt ist. Außerdem gehören die Pflegeberufe zu den *Gesundheitsfachberufen*. Darunter versteht man nichtakademische Berufe im Gesundheitswesen, wie z. B. auch der Beruf der Logopädinnen und Ergotherapeutinnen. Dass es für einen Beruf ein Berufsgesetz gibt, ist nicht selbstverständlich und verweist bei den Gesundheitsberufen darauf, dass der Gesetzgeber einen Qualitätsstandard vorgeben möchte, der nicht unterschritten werden darf. Die Einzelheiten zur Ausbildung in diesen Berufen und zur jeweiligen staatlichen Prüfung sind in den Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen geregelt, die im Zusammenhang mit den entsprechenden Berufsgesetzen erlassen werden.

Das Pflegeberufegesetz (PflBG) wurde 2017, die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) 2018 erlassen, nach einem intensiven, teilweise erbittert geführten Diskussionsprozess. Die Berufsgruppe der Pflegenden war an diesen Diskussionen wesentlich beteiligt und konnte viele wichtige Inhalte einbringen. Gleichzeitig trägt der endgültige Gesetzestext aber auch Züge eines Kompromisses zwischen den unterschiedlichen Interessengruppen.

Im Pflegeberufegesetz sind folgende Punkte besonders wichtig:

- **Die Berufsbezeichnung (§ 1 PflBG):** Die Pflegenden, die eine dreijährige generalistische Ausbildung erfolgreich abgeschlossen haben, werden als *Pflegefachfrau* oder *Pflegefachmann* bezeichnet. Ihre Berufszulassungsurkunde beinhaltet außerdem einen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz in der Langzeitpflege, in der Akutpflege oder in der Kinderkrankenpflege. Daraus lässt sich in der Regel ableiten, bei welchem Ausbildungsträger (Pflegeheim, Krankenhaus usw.) der Ausbildungsvertrag abgeschlossen wurde.

- *Vorbehaltene Tätigkeiten (§ 4 PflBG)*: Erstmalig werden im Pflegeberufsgesetz »vorbehaltene Tätigkeiten« genannt, die nur von Pflegenden mit der im Gesetz genannten Qualifikation ausgeübt werden dürfen. Es handelt sich um die Erhebung des Pflegebedarfs, die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses und die Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege. Ausdrücklich nicht als Vorbehaltstätigkeiten zählt die Durchführung der Pflege und die Dokumentation.
- *Ausbildungsziele (§ 5 PflBG)*: Die Pflegeausbildung soll dazu qualifizieren, Pflegemaßnahmen selbstständig auszuführen, bestimmte ärztlich angeordnete Maßnahmen eigenständig durchzuführen und interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen zu kommunizieren und zusammenzuarbeiten. Vermittelt werden sollen dazu fachliche, soziale, personale, methodische, kommunikative und interkulturelle Kompetenzen sowie die Lernkompetenz, die Fähigkeit zur Selbstreflexion und zum Wissenstransfer. Diese Kompetenzen sind in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung inhaltlich konkretisiert und werden dort (► Kap. 2.2) aufgegriffen. Beschrieben wird in diesem Paragraphen auch, was Pflegemaßnahmen sind, in welchem Kontext sie stattfinden und welchen Qualitätskriterien sie entsprechen sollen. Auch das Pflegeverständnis und das berufliche Selbstverständnis werden thematisiert.

§

§ 5 PflBG Ausbildungsziele

»(1) Die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann vermittelt die für die selbstständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen einschließlich der zugrunde liegenden methodischen, sozialen, interkulturellen und kommunikativen Kompetenzen und der zugrunde liegenden Lernkompetenzen sowie der Fähigkeit zum Wissenstransfer und zur Selbstreflexion. Lebenslanges Lernen wird dabei als ein Prozess der eigenen beruflichen Biographie verstanden und die fortlaufende persönliche und fachliche Weiterentwicklung als notwendig anerkannt.

(2) Pflege im Sinne des Absatzes 1 umfasst präventive, kurative, rehabilitative, palliative und sozialpflegerische Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der zu pflegenden Menschen, ihre Beratung sowie ihre Begleitung in allen Lebensphasen und die Begleitung Sterbender. Sie erfolgt entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse auf Grundlage einer professionellen Ethik. Sie berücksichtigt die konkrete Lebenssituation, den sozialen, kulturellen und religiösen Hintergrund, die sexuelle Orientierung sowie die

Lebensphase der zu pflegenden Menschen. Sie unterstützt die Selbstständigkeit der zu pflegenden Menschen und achtet deren Recht auf Selbstbestimmung.

(3) Die Ausbildung soll insbesondere dazu befähigen

1. die folgenden Aufgaben selbstständig auszuführen:
 - a) Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs und Planung der Pflege,
 - b) Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses,
 - c) Durchführung der Pflege und Dokumentation der angewendeten Maßnahmen,
 - d) Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege,
 - e) Bedarfserhebung und Durchführung präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen,
 - f) Beratung, Anleitung und Unterstützung von zu pflegenden Menschen bei der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit sowie bei der Erhaltung und Stärkung der eigenständigen Lebensführung und Alltagskompetenz unter Einbeziehung ihrer sozialen Bezugspersonen,
 - g) Erhaltung, Wiederherstellung, Förderung, Aktivierung und Stabilisierung individueller Fähigkeiten der zu pflegenden Menschen insbesondere im Rahmen von Rehabilitationskonzepten sowie die Pflege und Betreuung bei Einschränkungen der kognitiven Fähigkeiten,
 - h) Einleitung lebenserhaltender Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes und Durchführung von Maßnahmen in Krisen- und Katastrophensituationen,
 - i) Anleitung, Beratung und Unterstützung von anderen Berufsgruppen und Ehrenamtlichen in den jeweiligen Pflegekontexten sowie Mitwirkung an der praktischen Ausbildung von Angehörigen von Gesundheitsberufen,
2. ärztlich angeordnete Maßnahmen eigenständig durchzuführen, insbesondere Maßnahmen der medizinischen Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation,
3. interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen fachlich zu kommunizieren und effektiv zusammenzuarbeiten und dabei individuelle, multidisziplinäre und berufsübergreifende Lösungen bei Krankheitsbefunden und Pflegebedürftigkeit zu entwickeln sowie teamorientiert umzusetzen.

(4) Während der Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann werden ein professionelles, ethisch fundiertes Pflegeverständnis und ein berufliches Selbstverständnis entwickelt und gestärkt.«

Die Struktur der Ausbildung (§ 6–10 PfIBG)

Die Ausbildung dauert im Regelfall drei Jahre und findet an Pflegeschulen und an praktischen Einsatzorten statt. Während die Schulen ein schulinternes Curriculum, orientiert an den Rahmenlehrplänen, zur Grundlage des Unterrichts machen sollen, müssen die Träger der praktischen Ausbildung, also die Krankenhäuser oder Pflegeeinrichtungen, einen Ausbildungsplan erstellen. Dieser muss den Anforderungen des Curriculums der Pflegeschule entsprechen. Hier wird deutlich, dass eine enge Zusammenarbeit zwischen Schule und Praxis unerlässlich ist. Die ausbildenden Einrichtungen müssen für die Praxiseinsätze 10 % der Ausbildungszeit als Praxisanleitung sicherstellen.

Die Praxiseinsätze sind als Orientierungs-, Pflicht- und Vertiefungseinsätze zu planen. Sie finden überwiegend beim Träger der praktischen Ausbildung statt, also bei der Institution, mit der die Auszubildende ihren Ausbildungsvertrag geschlossen hat. Dort muss auch der Vertiefungseinsatz durchgeführt werden, der die fachliche Ausrichtung innerhalb der Generalistik bestimmt. Darüber hinaus können auch Einsätze in anderen Einrichtungen durchgeführt werden (z. B. Psychiatrie), wenn mit ihnen ein entsprechender Kooperationsvertrag geschlossen wurde und die Einrichtungen Mindeststandards für die Ausbildung erfüllen. Am Ende des zweiten Ausbildungsdrittels findet eine Zwischenprüfung statt.

Die Pflegeschule trägt die Gesamtverantwortung für die Ausbildung. In Bezug auf die praktische Ausbildung muss sie nicht nur kontrollieren, ob der praktische Ausbildungsplan den Anforderungen der theoretischen Ausbildung entspricht, sondern auch ob die praktische Ausbildung gemäß dem Ausbildungsplan der Praxiseinrichtung durchgeführt wird.

Fehlzeiten (§ 13 PfIBG) und Pflichten der Auszubildenden

Auszubildende dürfen im Regelfall nicht mehr als 10 % der angebotenen Ausbildungsstunden in der Theorie und nicht mehr als 10 % der Einsatzstunden in der praktischen Ausbildung versäumen. Das bezieht sich nicht auf einzelne Einsätze, sondern auf die Gesamteinsatzdauer in der Praxis. Deswegen kommt der genauen Dokumentation von krankheitsbedingten Fehlzeiten eine große Bedeutung zu.

Die Auszubildenden werden u. a. verpflichtet, »die ihr oder ihm im Rahmen der Ausbildung übertragenen Aufgaben sorgfältig auszuführen« (§ 17 PfIBG), d. h. sie müssen ein Qualitätsmaß erfüllen. Ebenfalls müssen sie die Rechte der Pflegeempfänger achten und die Schweigepflicht wahren.

Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung (§ 18 PfIBG)

Der Ausbildungsträger wird verpflichtet, die Ausbildung so zu gestalten, dass das Ausbildungsziel erreicht werden kann. Dazu gehört auch, dass er die Praxisanleitung von 10 % der Ausbildungszeit gewährleisten muss.

Ein wichtiger Abschnitt im Gesetzestext nennt die Aufgaben, die den Auszubildenden übertragen werden dürfen: Sie müssen dem Ausbildungszweck und dem Ausbildungsstand entsprechen und den psychischen und physischen Kräften der Auszubildenden angemessen sein.

Probezeit, Kündigung und Ende des Ausbildungsverhältnisses (§ 20–22 PflBG)

Die Probezeit für Auszubildende beträgt, anders als in Anstellungsverhältnissen üblich, sechs Monate. Eine Kündigung während der Probezeit ist im Benehmen mit der Pflegeschule möglich. Nach der Probezeit muss ein wichtiger Grund vorliegen, der unter Umständen auch vor Gericht Bestand haben muss. In diesem Fall muss eine Kündigung unmittelbar nach Bekanntwerden des Ereignisses, das zur Entlassung führen soll, auf den Weg gebracht werden.

Das Ausbildungsverhältnis endet mit Ablauf der im Ausbildungsvertrag festgelegten Ausbildungszeit. Besteht die Auszubildende einen oder mehrere Teile der Prüfung nicht, kann sie eine Verlängerung des Ausbildungsverhältnisses bis zum Zeitpunkt der Wiederholungsprüfung(en) beim Träger der praktischen Ausbildung verlangen.

Finanzierung (§ 26–36 PflBG)

Pflegeschulen und Träger der praktischen Ausbildung erhalten ihre Kosten von einem länderspezifischen Ausbildungsfonds erstattet. In diesen Fonds zahlen alle Pflegeeinrichtungen, also Krankenhäuser, Einrichtungen der Langzeitpflege und ambulante Pflegeeinrichtungen, ein, nicht nur diejenigen, die ausbilden. Die Schulen bekommen über den Fonds alle Betriebskosten erstattet. Die Träger der praktischen Ausbildung erhalten Geld für die Ausbildungsvergütungen. Weil Auszubildende mit einem bestimmten Schlüssel auf die Zahl der Vollkräfte angerechnet werden (vollstationärer Bereich 9,5:1, ambulanter Bereich 14:1), fällt ein Teil der Ausbildungsvergütung unter die von der Einrichtung zu finanzierenden Lohnkosten (z.B. 1/9,5 der Vergütung einer Vollkraft). Der Rest wird erstattet. Im ersten Ausbildungsjahr erfolgt keine Anrechnung, d. h. der Fonds erstattet die gesamte Ausbildungsvergütung. Darüber hinaus erhalten die Einrichtungen Geld für sonstige Ausbildungskosten, z. B. die Qualifikation, Freistellung, Weiterbildung und Zusatzvergütung für Praxisanleiterinnen.

Grundständiges, primärqualifizierendes Studium der Pflege an einer Hochschule (§ 38–39 PflBG)

Mit dem neuen Pflegeberufegesetz wird ein grundständiges Studium des Pflegeberufs an einer Hochschule ermöglicht. Das Studium gibt über die

übliche Ausbildung hinausgehende Ausbildungsziele vor. Es ist hier u. a. von »hochkomplexen Pflegesituationen«, einem vertieften Wissenschafts- und Forschungsbezug, einer vertieften Auseinandersetzung mit Berufswissen und von Qualitätsmanagement die Rede. Dabei hat die Hochschule die Aufgaben, die bei der nichtakademischen, »normalen« Ausbildung die Pflegeschule innehat. Die praktische Ausbildung entspricht im Prinzip derjenigen der dreijährig Auszubildenden. Allerdings können Teile der praktischen Ausbildung an der Hochschule durch praktische Lerneinheiten ersetzt werden. Die Regelungen beziehen sich nicht auf die dualen Pflegestudiengänge, deren theoretische Pflegeausbildung teils an einer Pflegeschule, teils an einer Hochschule durchgeführt wird.

2.2 Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe konkretisiert die Bestimmungen des Pflegeberufegesetzes. Sie regelt die Anforderungen an die Ausbildung und Inhalte und Verfahren der staatlichen Prüfungen. Das Ziel der generalistischen Pflegeausbildung wird über Kompetenzen bestimmt, die im Laufe der Ausbildung erworben werden sollen und die Gegenstand der staatlichen Prüfungen sind.

Umfang und Gliederung der Ausbildung (§ 1 PflAPrV): Die Ausbildung umfasst 2.100 Stunden schulische und 2.500 Stunden praktische Ausbildung. Ab der zweiten Ausbildungshälfte sollen 80–120 Stunden Nachtwache abgeleistet werden. Fehlzeiten dürfen 25 % eines Pflichteinsatzes nicht überschreiten. Ansonsten gilt die Fehlzeitenregel von 10 % der theoretischen und 10 % der praktischen Ausbildungsdauer als Grenze (► Kap. 2.1).

Die schulische und die praktische Ausbildung sollen *Kompetenzen* (§ 2 und 3 PflAPrV) vermitteln. Der Kompetenzerwerb soll zwischen den Ausbildungsteilen aufeinander abgestimmt werden.

Es wird ein *Ausbildungsplan* (§ 3 PflAPrV) erstellt. Während der praktischen Ausbildung sollen mindestens 1.300 Stunden beim Träger absolviert werden.

Die Auszubildenden müssen einen *Ausbildungsnachweis* (§ 3 PflAPrV) führen, aus dem sich die Absolvierung der Ausbildungsteile und die Kompetenzentwicklung ablesen lässt.

Wie die *Praxisanleitung* zu gestalten ist, wird in § 4 PflAPrV genauer beschrieben. Die Einrichtungen, die die praktische Ausbildung durchführen, stellen die Praxisanleitung sicher. Die Praxisanleitung muss von Praxisanleiterinnen durchgeführt werden, die entsprechend qualifiziert sind, d. h. seit dem 01.01.2020 eine berufspädagogische Qualifikation von mindestens 300 Stunden erhalten haben. Da für die Weiterbildungen bis 2019 eine Stundenzahl von mindestens 200 Stunden vorgeschrieben war,