



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Ausbildungsoffensive Pflege (2019–2023)

Zweiter Bericht

Inhalt

Einleitung	4
① Wesentliche Ergebnisse des zweiten Drittels der Ausbildungsinitiative Pflege	6
② Entwicklung der beruflichen Pflegeausbildung	18
③ Entwicklung der hochschulischen Pflegeausbildung	34
④ Bereitstellung von Studienplätzen in der Pflegepädagogik	51
⑤ Pflegeausbildung in Teilzeit	55
⑥ Sicherung der Ausbildungsqualität und des Ausbildungserfolgs ...	60
⑦ Förderung von Umschulung und Weiterbildung	83
Partner der „Ausbildungsinitiative Pflege“ (2019–2023)	109
Abkürzungsverzeichnis	111
Literatur- und Quellenverzeichnis	116

Einleitung

Mit dem Pflegeberufegesetz (PflBG) ist ein wichtiger Schritt getan, die Pflege als Beruf attraktiv und zukunftssicher aufzustellen. Für einen nachhaltigen Erfolg der neuen Ausbildungen haben Bundesregierung, Länder, Verbände und andere Akteurinnen und Akteure im Tätigkeitsfeld Pflege gemeinsam in der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) geleiteten „Ausbildungsoffensive Pflege (2019-2023)“ insgesamt 111 Maßnahmen vereinbart. Ziel ist es, mehr Menschen für eine Ausbildung in der Pflege zu motivieren, Rahmenbedingungen für einen erfolgreichen Abschluss zu schaffen und so engagierte und kompetente Pflegefachpersonen für das Berufsfeld zu gewinnen. Der Koalitionsvertrag der laufenden Legislaturperiode misst der Stärkung der Pflegeausbildung eine hohe Bedeutung bei.

Die Ausbildungsoffensive Pflege startete im Januar 2019 und läuft bis Ende 2023. Zur gemeinsamen Arbeit an den vereinbarten Beiträgen, deren Überprüfung und möglichen Fortschreibung erstellt die vom BMFSFJ beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) eingerichtete Geschäftsstelle regelmäßig Berichte. Der erste Bericht konzentrierte sich thematisch auf den Einstieg in die neuen Ausbildungen und auf die Gewinnung von Ausbildungsinteressierten und wurde nach dem ersten Drittel der Laufzeit der Offensive im November 2020 veröffentlicht. Zum Ende des zweiten Drittels der Laufzeit der Offensive hat die Geschäftsstelle den hier vorliegenden zweiten, ebenfalls themenzentrierten Bericht zum Umsetzungsstand der Maßnahmen erarbeitet. Dieser basiert auf den Angaben der Partner und folgt weitgehend ihrer Darstellung der Situation. Dabei wird teilweise eine unterschiedliche Wahrnehmung der Partner deutlich.

Der Bericht nennt zunächst wesentliche Ergebnisse des zweiten Drittels der Ausbildungsoffensive Pflege. Im darauffolgenden Kapitel wird die Entwicklung der beruflichen Pflegeausbildung dargestellt. Anschließend werden die Schwerpunktthemen des Berichts behandelt: hochschulische Pflegeausbildung, Bereitstellung von Studienplätzen in der Pflegepädagogik, Teilzeitausbildung, Sicherung der Ausbildungsqualität und des Ausbildungserfolgs sowie Förderung von Umschulung und Weiterbildung. Dabei orientiert sich der Bericht an den Handlungsfeldern des Vereinbarungstextes der Ausbildungsoffensive Pflege.

Den Partnern und allen beteiligten Akteurinnen und Akteuren wird für ihr Engagement bei der bisherigen Umsetzung der Offensive und auch für ihre Unterstützung bei der Erstellung dieses Berichts gedankt – denn was an Erfolgen bereits sichtbar geworden ist, ist das Ergebnis der bisherigen Zusammenarbeit.

Der Bericht ist zusammen mit dem Vereinbarungstext zur Ausbildungsinitiative Pflege, dem vollständigen ersten Bericht und weiteren Informationen auf der Seite pflegeausbildung.net des BMFSFJ als Download verfügbar.

1

Wesentliche Ergebnisse des zweiten Drittels der Ausbildungsoffensive Pflege

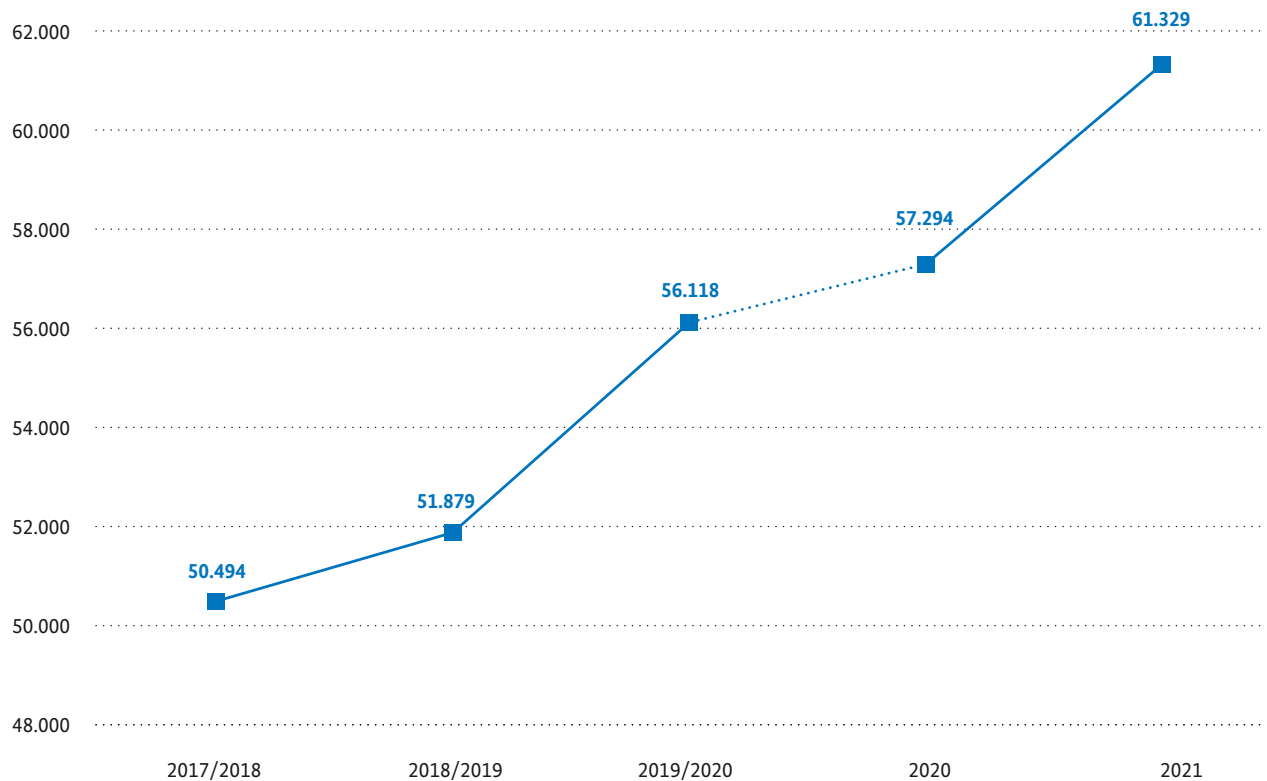
Zahl der Ausbildungseintritte steigt 2021 erneut

2021 hat der zweite Jahrgang von Auszubildenden die generalistische Pflegeausbildung aufgenommen. Die Zahl der Eintritte in eine Ausbildung zur Pflegefachperson ist dabei erneut gestiegen. Nach Auswertung des Statistischen Bundesamts nahmen 61.329 Personen eine Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann auf. Damit stieg die Zahl der Eintritte in eine Ausbildung nach Pflegeberufegesetz (PflBG) in 2021 um sieben Prozent gegenüber dem Vorjahr. 2020 hatten 57.294 Auszubildende die Ausbildung zur Pflegefachkraft aufgenommen. Das waren rund zwei Prozent mehr als im Jahr 2019, dem letzten Ausbildungsjahr vor Inkrafttreten des PflBG.

Auch bei Betrachtung der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge im Berichtsjahr zum Stichtag 31. Dezember 2021 und damit unter Berücksichtigung der bis zu diesem Zeitpunkt erfolgten Ausbildungsvertragslösungen kann eine Zunahme im Vergleich zu 2020 verzeichnet werden. Im Jahr 2021 waren in absoluten Zahlen 56.259 neue Verträge zum Stichtag 31. Dezember 2021 zu verzeichnen gegenüber 53.610 neuen Verträgen zum Stichtag 31. Dezember 2020 im Vorjahr. Das entspricht einem Zuwachs von rund fünf Prozent. Diese Berechnungsmethode folgt jener der Berufsbildungsstatistik. Entsprechende Zahlen für die alten Ausbildungen nach AltPflG und KrPflG liegen nicht vor.

Für Deutschland zeigt sich somit eine kontinuierliche Steigerung der Ausbildungszahlen in den Pflegefachberufen, wie die nachfolgende Grafik zu den Ausbildungseintritten verdeutlicht. Nähere Informationen zu der Auswertung der Daten der Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021 (PfleA) einschließlich der sich aus den jeweiligen Erhebungsmethoden der unterschiedlichen Statistiken ergebenden Vergleichbarkeitsfragen finden sich in Kapitel 2.

Abbildung 1: Eintritte in eine Pflegefachausbildung.



Quelle: Für die Schuljahre 2017/2018 – 2019/2020: Statistisches Bundesamt, Bildung und Kultur – Berufliche Schulen Fachserie 11, Reihe 2, 2017/2018 – 2020/2021. Ab dem Ausbildungsjahr 2020: Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021, eigene Darstellung. Die gepunktete Linie kennzeichnet den Wechsel zwischen der Schul- und Pflegeausbildungsstatistik. Beide Statistiken sind aufgrund unterschiedlicher Erhebungsverfahren und Stichtage nur eingeschränkt vergleichbar.

Pflegeausbildung ist größter Ausbildungsberuf in Deutschland

Für die Ausbildungsberufe nach Berufsbildungsgesetz und Handwerksordnung (BBiG/HwO) erstellt das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) jährlich Rangreihen (Rankings) nach Besetzungsstärke. Das Ranking bezieht sich zumeist auf die Anzahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge. Um die Ausbildung nach PflBG in dieses Ranking einzuordnen, können die Daten der Statistik nach der PflA genutzt werden. Auch 2021 zeigt sich, dass der Beruf der Pflegefachfrau beziehungsweise des Pflegefachmanns der mit Abstand am meisten gewählte Ausbildungsberuf ist.

1 Wesentliche Ergebnisse des zweiten Drittels der Ausbildungsoffensive Pflege

Tabelle 1: Meistgewählte Ausbildungsberufe (unabhängig von der gesetzlichen Grundlage) – Ranking anhand der Anzahl an Schülerinnen und Schüler im 1. Schuljahr im Schuljahr 2019/2020 an beruflichen Schulen.

KldB 2010	Berufsbezeichnung ¹	Schülerinnen und Schüler 1. Schuljahr beziehungsweise Eintritte (gerundet)
81302	Pflegefachfrau oder Pflegefachmann (bundesrechtlich nach PflBG geregelt)	61.000
83112	Erzieherin oder Erzieher ² (landesrechtlich geregelt)	39.900
71402	Kauffrau oder Kaufmann für Büromanagement (bundesrechtlich nach BBiG geregelt)	21.600
62102	Verkäuferin oder Verkäufer (bundesrechtlich nach BBiG geregelt)	20.600
83142	Sozialassistentin oder Sozialassistent (landesrechtlich geregelt)	17.800
62102	Kauffrau oder Kaufmann im Einzelhandel (bundesrechtlich nach BBiG geregelt)	16.800
25212	Kraftfahrzeugmechatronikerin oder Kraftfahrzeugmechatri- ker (mit verschiedenen Schwerpunkten) ³ (bundesrechtlich nach BBiG oder HwO geregelt)	16.100
81102	Medizinische Fachangestellte oder Medizinischer Fachange- stellter (bundesrechtlich nach BBiG geregelt)	14.600
71302	Industriekauffrau oder Industriekaufmann (bundesrechtlich nach BBiG geregelt)	13.400
26122	Elektronikerin oder Elektroniker (mit verschiedenen Schwerpunkten) ⁴ (bundesrechtlich nach BBiG/HwO geregelt)	13.400
83112	Sozialpädagogische Assistentin oder Sozialpädagogischer Assistent / Kinderpflegerin oder Kinderpfleger (landesrecht- lich geregelt)	12.900

Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistik der Beruflichen Schulen. Fachserie 11, Reihe 2, 2020/2021. Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021, eigene Darstellung.

Anzumerken ist dabei, dass den Daten für die Ausbildungsberufe nach BBiG/HwO, den landesrechtlich geregelten Ausbildungsberufen und den Daten der PflA unterschiedliche Erhebungsmethoden zugrunde liegen. Bei den für die Rankings genutzten Daten handelt es sich um Zahlen, welche die Besetzungsrängen der jeweiligen Ausbildungsberufe im ersten Ausbildungsjahr darstellen. Sie bilden also lediglich die realisierte Nachfrage beziehungsweise das realisierte Angebot im jeweiligen Ausbildungsberuf ab. Eine belastbare Aussage zur Beliebtheit eines Ausbildungsberufs lässt sich aus diesem Ranking nicht ableiten.

- 1 Für Baden-Württemberg liegt die Berufsbezeichnung nicht immer vor (außer für Schulen des Gesundheitswesens), deshalb werden die Zahlen ggf. unterschätzt.
- 2 Landesrechtlich geregelte Erziehungs- und Sozialberufe. Für Baden-Württemberg werden im Berichtsjahr 2020/2021 wieder Daten in der Fachserie nach Berufsbezeichnungen ausgewiesen.
- 3 Summe aus: Kraftfahrzeugmechatronikerin oder Kraftfahrzeugmechatroniker – Personenkraftwagentechnik, Kraftfahrzeugmechatronikerin oder Kraftfahrzeugmechatroniker, Kraftfahrzeugmechatronikerin oder Kraftfahrzeugmechatroniker – Nutzfahrzeugtechnik, Kraftfahrzeugmechatronikerin oder Kraftfahrzeugmechatroniker – System- und Hochvolttechnik, Kraftfahrzeugmechatronikerin oder Kraftfahrzeugmechatroniker – Karosserietechnik.
- 4 Summe aus: Elektronikerin oder Elektroniker – Automatisierungstechnik (Handwerk), Elektronikerin oder Elektroniker – Automatisierungstechnik (Industrie), Elektronikerin oder Elektroniker – Energie- und Gebäudetechnik, Elektronikerin oder Elektroniker – Gebäude- und Infrastruktursysteme.

Auszubildende nehmen generalistische Ausbildung insgesamt positiv wahr

Im Rahmen des Forschungsprojekts „Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen“ im BIBB wird unter anderem die Perspektive der Auszubildenden untersucht. Ziel des Projekts ist es, die Einführung der neuen Pflegeausbildungen zu begleiten, den Umsetzungsgrad zu ermitteln sowie Hindernisse und Erfolgsfaktoren zu identifizieren. Insgesamt wurden 1.267 Auszubildende befragt.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Auszubildenden die generalistische Pflegeausbildung insgesamt positiv wahrnehmen. Im Sinne einer Schulnote geben rund sechs von zehn Auszubildenden der Ausbildung ein „sehr gut“ (13,4 Prozent) oder „gut“ (46,2 Prozent). Acht von zehn Auszubildenden würden die Ausbildung aus heutiger Sicht noch einmal wählen (80,5 Prozent).

Drei von vier Auszubildenden ergriffen die generalistische Pflegeausbildung aus eigenem Interesse oder als Wunschberuf. Jede beziehungsweise jeder Sechste (16,5 Prozent) hatte diesen Beruf zuvor nicht als Alternative bedacht. Lediglich für 1,3 Prozent stellte die Entscheidung für die generalistische Pflegeausbildung eine Notlösung dar. Die Ergebnisse zeigen auch, dass fast alle der befragten Auszubildenden den Berufsabschluss Pflegefachfrau beziehungsweise Pflegefachmann (96,4 Prozent) anstreben. Mit 9 Prozent hat ein im Vergleich zu den Ausbildungsanteilen der Kinderkrankenpflege vor Inkrafttreten des Pflegeberufgesetzes relativ hoher Anteil der befragten Auszubildenden einen Vertiefungseinsatz in der Pädiatrie gewählt. Im Schuljahr 2019/2020 hatten bei 56.118 Eintritten in Ausbildungen nach dem damaligen Altenpflegegesetz und Krankenpflegegesetz 3.081 Auszubildende eine auf den Abschluss in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ausgerichtete Ausbildung begonnen (ca. 5,4 Prozent). Einen Vertiefungseinsatz in der Langzeitpflege geben 26,3 Prozent an. 52,6 Prozent der Auszubildenden möchten ihren Vertiefungseinsatz in der stationären Akutpflege absolvieren. 12,1 Prozent entfallen auf die übrigen Bereiche.

Als positiv bewerteten die Auszubildenden den Orientierungseinsatz. Verbesserungsbedarf besteht aus Sicht der Auszubildenden bei der Praxisanleitung sowie bei der Abstimmung zwischen der Pflegeschule und den Praxisorten. Zudem hat rund ein Drittel der Auszubildenden angegeben, auf keine Unterstützungsangebote im Rahmen der Ausbildung zurückgreifen zu können, wie beispielsweise psychologische Beratung, Unterstützung durch Auszubildende in höheren Ausbildungsjahren, Sprachkurse oder Supervision.

Studierendenzahlen in der Pflege steigen nur wenig

Zur hochschulischen Pflegeausbildung nach PflBG liegen keine amtlichen Statistiken vor, da derzeit kein spezifischer Fächerschlüssel für die hochschulische Pflegeausbildung nach dem PflBG existiert. Das BMFSFJ und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) haben daher das BIBB mit einer Sondererhebung zur aktuellen Situation der Hochschulen beauftragt. In Bezug auf primärqualifizierende Studiengänge nach PflBG stellt die Sondererhebung des BIBB eine Vollerhebung dar. Die Ergebnisse der Sondererhebung machen deutlich, dass die Zahlen in primärqualifizierenden Studiengängen nur wenig

steigen und weitere Maßnahmen nötig sind, um das Pflegestudium attraktiver zu machen.

Im Jahr 2020 betrug die Akademisierungsquote 1,7 Prozent für alle Studierenden in berufsqualifizierenden Pflegestudiengängen bezogen auf die Gesamtzahl der Auszubildenden nach PflBG beziehungsweise 0,78 Prozent, wenn nur primärqualifizierend Studierende nach PflBG gezählt werden. Im Jahr 2021 lagen die entsprechenden Zahlen bei 1,75 Prozent beziehungsweise 0,82 Prozent. Die Ergebnisse zeigen, dass die Akademisierungsquote in der Ausbildung noch weit davon entfernt ist, den vom Wissenschaftsrat⁵ empfohlenen Anteil von 10 bis 20 Prozent an hochschulisch ausgebildeten Pflegefachpersonen in der Versorgung zu ermöglichen.

In absoluten Zahlen stellt sich die Situation dabei wie folgt dar: Ende des Jahres 2020 waren 53.610 Personen in Deutschland in der Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann. Im Jahr 2020 gab es demgegenüber 927 Erstimmatrikulationen in vergleichbaren Studiengängen, davon 424 in primärqualifizierenden Studiengängen nach PflBG. Im Jahr 2021 haben 61.329 Auszubildende eine Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann begonnen. Demgegenüber gab es 1.091 Erstimmatrikulationen im Jahr 2021 in vergleichbaren Studiengängen, davon 508 in primärqualifizierenden Studiengängen nach PflBG.

Nur etwa 50 Prozent der angebotenen primärqualifizierenden Studienplätze wurden im Wintersemester 2021/22 belegt. Die Ergebnisse zeigen auch, dass Hochschulen mit kontinuierlicher Finanzierung der Studierenden über das gesamte Studium hinweg eine deutlich höhere Auslastung der Studienplätze vorweisen.

Die Ursachen dafür, dass die Studienplätze nicht in dem gewünschten Maße angenommen werden, können vielschichtig sein. Länder, Verbände, Hochschulen und Studierende tragen verschiedene Gründe vor. Als ein Grund wird durchgängig genannt, dass die fehlende Ausbildungsvergütung die hochschulische Ausbildung auch gegenüber der beruflichen Ausbildung unattraktiv erscheinen lasse. Zudem werden die mit den Praxis-einsätzen verbundenen Kosten in den Einrichtungen nicht über den Ausbildungsfonds refinanziert. Darüber hinaus sei auch die Rolle der akademisch ausgebildeten Pflegefachkräfte in der pflegerischen Versorgung noch nicht ausreichend definiert. Hinzu kommt, dass es sich bei den primärqualifizierenden Studiengängen nach dem PflBG um ein neues Studienangebot handelt, das unter Umständen potenziellen Zielgruppen noch nicht ausreichend bekannt ist.

In Kenntnis dieser Herausforderungen hat sich die Bundesregierung zum Ziel gesetzt, die akademische Pflegeausbildung gemeinsam mit den Ländern zu stärken. Im Koalitionsvertrag der 20. Legislaturperiode wird konkret die Schließung von Regelungslücken angekündigt, wo Pflegefachkräfte in Ausbildung oder Studium bisher keine Ausbildungsvergütung erhalten. Das BMFSFJ bewirbt die hochschulische Ausbildung auch in 2022 durch Informations- und Öffentlichkeitsmaßnahmen in der Zielgruppe und wird dies in den Folgejahren fortsetzen.

.....
5 Wissenschaftsrat (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen.

Initiierung der AG Tätigkeitsprofile für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen

Unter Leitung der Diakonie Deutschland hat sich eine Arbeitsgruppe zur Entwicklung von Tätigkeitsprofilen von hochschulisch ausgebildeten Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern gebildet. Die Arbeitsgruppe setzt sich aus Teilnehmenden aus dem Kreis der Sozialpartner und den weiteren im Vereinbarungstext genannten Partnern der Ausbildungsoffensive Pflege sowie Expertinnen und Experten der Wissenschaft und Praxis zusammen. Ziel der Arbeitsgruppe ist es, praxiswirksame Tätigkeitsprofile für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen für die Bereiche der stationären Langzeitpflege, der ambulanten Alten- und Krankenpflege, der pflegerischen Versorgung im Krankenhaus sowie der Kinderkrankenpflege in der stationären Versorgung zu erarbeiten. Die erste Sitzung der AG fand am 6. Mai 2022 statt. Erste Ergebnisse der AG sollen im Frühjahr 2023 vorliegen.

Studierende bewerten das neue Pflegestudium grundsätzlich positiv

Die erste Erhebungswelle der Befragung der Studierenden im Rahmen des Forschungsprojekts „Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen“ im BIBB zeigt ein grundsätzlich optimistisches Bild in Bezug auf das neue Pflegestudium. Die Studierenden sehen das primärqualifizierende Pflegestudium als einen attraktiven Bildungsweg und weisen in der Befragung eine starke Identifikation mit dem Studiengang an ihrer Hochschule auf. Im Sinne einer Schulnote gaben knapp zwei Drittel der Studierenden dem Studiengang die Note „sehr gut“ (15,1 Prozent) oder „gut“ (49,1 Prozent). Acht von zehn Studierenden (81,1 Prozent) würden das Pflegestudium noch einmal wählen.

Dennoch gab rund jede beziehungsweise jeder vierte Studierende an, eher häufig (11,8 Prozent), häufig (7,8 Prozent) oder sogar sehr häufig (5,9 Prozent) über einen Abbruch des Studiums nachzudenken. Als Grund wurde insbesondere die fehlende Vergütung des Pflegestudiums im Vergleich zur Ausbildung angegeben. Nahezu zwei von drei Studierenden (64,5 Prozent) gehen neben dem Studium einer bezahlten Tätigkeit nach, jede beziehungsweise jeder Dritte in einem Umfang von mehr als 15 Wochenstunden. Mit Blick auf die Abfolge von Studium und Praxiseinsätzen im primärqualifizierenden Pflegestudium sowie der hohen, auch durch die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie vorgegebenen, Praxisstundenumfänge ergibt sich damit eine auch gegenüber anderen Studiengängen sehr hohe Belastung der betroffenen Studierenden.

Verlängerung und Aufstockung des Förderprogramms des Bundes zum Aufbau von Kooperationsbeziehungen

Um die für die neuen Pflegeausbildungen notwendigen Lernortkooperationen und Ausbildungsverbünde aufbauen zu können, unterstützt der Bund die Länder seit 2019 mit einem Förderprogramm. Das Ziel ist die Verbesserung der Zusammenarbeit der beteiligten Einrichtungen und Pflegeschulen beziehungsweise Hochschulen in der Aufbauphase der generalistischen Pflegeausbildung. Mit der Durchführung des Förderprogramms ist das BIBB beauftragt.

Aufgrund der Coronapandemie und ihrer Auswirkungen haben das BMFSFJ und das BMG die Förderung im Februar 2021 um ein Jahr bis Ende 2022 verlängert. Zudem wurde den Ländern die Möglichkeit eingeräumt, die beantragten Mittel noch bis zum 31. Dezember 2023 zu verausgaben. Das Gesamtvolumen des Förderprogramms wurde von vormals bis zu 19 Millionen Euro auf bis zu 25 Millionen Euro erhöht. Mit Mitteln des Förderprogramms werden Koordinierungsstellen aufgebaut und unterhalten. Diese Koordinierungsstellen agieren auf Landesebene oder auf regionaler Ebene. Ihre zentrale Aufgabe ist die Akquise und Vermittlung von Einsatzorten. Ihre Mitarbeitenden fördern die regionale Vernetzung und unterstützen den Aufbau von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden. Eine weitere Verlängerung des Förderprogramms ist nicht vorgesehen.

Weiterentwicklung des Pflegeberufs – Fachkommission veröffentlicht standardisierte Module zum Erwerb heilkundlicher Kompetenzen

Die Fachkommission hat im Herbst 2021 die Arbeit an der Entwicklung der standardisierten Module für den Erwerb erweiterter heilkundlicher Kompetenzen nach § 14 PflBG abgeschlossen, welche auch im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c oder § 64d des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch vermittelt werden können. Die Module dienen der Vermittlung von über die Ausbildung hinausgehenden Kompetenzen zur Ausübung bestimmter heilkundlicher Tätigkeiten. Erworben werden können diese in einer entsprechend verlängerten beruflichen oder hochschulischen Pflegeausbildung oder in einem Qualifizierungsangebot für bereits ausgebildete Pflegefachpersonen. Es wurden ein Grundlagenmodul und acht Wahlmodule für die erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse entwickelt, welche die Versorgung bei chronischen Wunden, Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Schmerzen, Demenz, Ernährungs- oder Ausscheidungsproblemen, bestehendem Tracheostoma oder Beeinträchtigung der Atmung fokussieren. Die vom BMFSFJ und BMG genehmigten Module wurden am 26. November 2021 auf der Website des BIBB veröffentlicht: www.bibb.de/module

Zahlreiche Pflegefachpersonen und Auszubildende haben ein großes Interesse am Erwerb der erweiterten Kompetenzen und an der Mitarbeit in einem der dazugehörigen Modellvorhaben bekundet. Für berufserfahrene Pflegefachpersonen kann der nachträgliche Erwerb dieser Kompetenzen und die Übernahme bestimmter heilkundlicher Tätigkeiten eine Weiterentwicklung der eigenen Professionalität bedeuten.

Forschungsprogramm zur Pflegebildung und zum Pflegeberuf veröffentlicht

Zu den Aufgaben des BIBB zählt gemäß § 54 PflBG unter anderem auch die Forschung zur Pflegeausbildung und zum Pflegeberuf. Auf dieser Grundlage hat das BIBB ein umfassendes Forschungsprogramm entwickelt. Das Forschungsprogramm umfasst aktuell 18 laufende Forschungsprojekte in den Themenfeldern: „Bildungsarchitektur in der Pflege, Transparenz und Durchlässigkeit der Bildungswege verbessern“, „den digitalen Wandel gestalten“, „nachhaltige Migration gestalten“ sowie „die Ausbildungsqualität stärken“ und die „Versorgungsqualität fördern“. Für das Jahr 2022 waren fünf weitere Projekte geplant. Das jährliche Forschungsprogramm wird vom BMFSFJ und BMG genehmigt.

In den Jahren 2020 und 2021 konnten insgesamt 15 Forschungsprojekte in Höhe von rund 14 Millionen Euro vergeben werden. Das Forschungsprogramm für das Jahr 2022 wurde anlässlich des Internationalen Tags der Pflege am 12. Mai 2022 veröffentlicht und informiert über die derzeit laufenden sowie geplanten Forschungsprojekte. Das vollständige Programm kann auf der Website des BIBB als PDF heruntergeladen werden:

www.bibb.de/pub-pflege-forschungsprogramm-2022

Aufbau des BIBB-Pflegepanels abgeschlossen

Das BIBB führt gemäß § 60 Absatz 6 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) ein Monitoring zur Umsetzung der beruflichen und der hochschulischen Pflegeausbildung durch. Darin enthalten ist auch der Aufbau eines in Deutschland bislang einzigartigen Pflegepanels, bestehend aus ausbildenden Einrichtungen, Pflegeschulen und Hochschulen. Damit werden ab 2022 künftig kontinuierlich Daten zur Entwicklung der Pflegeausbildung in Deutschland erhoben. Die Ergebnisse werden auf der Website des BIBB veröffentlicht: www.bibb.de/Pflege-Monitoring

Der aktuelle Ergebnisbericht zum Projekt „Aufbau und Erprobung eines Monitorings zur Umsetzung der Pflegeausbildungen“ befasst sich mit dem Aufbau des Pflegepanels und der kontinuierlichen Durchführung von Erhebungen unter den rund 6.800 Personen, die an den regelmäßigen und repräsentativen Befragungen teilnehmen. Erste Befragungen unter den Panelteilnehmenden zeigen, wie attraktiv die neuen Pflegeausbildungen sind: Mehr als acht von zehn befragten Personen (83,6 Prozent) attestieren der neuen Pflege-

ausbildung eine größere Flexibilität im späteren Berufsleben. Knapp 58 Prozent glauben an eine Verbesserung der internationalen Anschlussfähigkeit, und rund 64 Prozent bescheinigen eine steigende Professionalisierung des Berufsbereichs. Dass die neuen Pflegeausbildungen die Attraktivität des Pflegeberufs deutlich steigern, bestätigen rund 57 Prozent. Der vollständige Ergebnisbericht und die Anlage mit den Fragebögen zum BIBB-Pflegepanel können auf der Website des BIBB abgerufen werden: www.bibb.de/Pflege-Monitoring

Pflege nimmt im Bereich der beruflichen Weiterbildung Spitzenplatz für die Arbeitsentgeltzuschüsse ein

Die Bundesagentur für Arbeit (BA) fördert aufgrund des Fachkräftemangels in der Pflege und der gesellschaftlichen Bedeutung dieses Arbeitsfelds seit vielen Jahren die berufliche Weiterbildung in diesem Bereich in erheblichem Umfang. Erfolgt die Weiterbildung im Rahmen eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses kann der Arbeitgeber einen Zuschuss zum Arbeitsentgelt für weiterbildungsbedingte Ausfallzeiten erhalten. Im Jahresdurchschnitt wurde 2021 für rund 5.500 Beschäftigte ein Arbeitsentgeltzuschuss für die Nachqualifizierung im Pflegebereich gezahlt. Im Jahr 2020 lag der Jahresdurchschnitt der Förderungen mit einem Arbeitsentgeltzuschuss bei 5.400 und im Jahr 2019 bei 4.600. Der Pflegebereich nimmt mit einem Anteil von rund 60 Prozent an allen Berufsgruppen einen Spitzenplatz ein, für welche Arbeitsentgeltzuschüsse bei der beruflichen Weiterbildung gewährt wurden.

Vereinfachung des AZAV-Verfahrens für Pflegeschulen

Damit potenzielle Umschülerinnen und Umschüler ihre Pflegeausbildung auch tatsächlich antreten können, müssen ausreichend Schulplätze in den Pflegeschulen für von der BA geförderte Personen zur Verfügung stehen. Durch die Umstellung der Finanzierung der Pflegeschulen durch das PflBG ist für die Pflegeschulen jedoch der finanzielle Anreiz entfallen, den Aufwand einer Zulassung nach den Vorschriften des SGB III und der Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung (AZAV) auf sich zu nehmen. Mit dem PflBG steht Pflegeschulen für die Ausbildung von Schülerinnen und Schülern mit oder ohne Bildungsgutschein dasselbe Budget zur Verfügung. Ohne eine solche Zulassung können die Pflegeschulen jedoch keine geförderten Schülerinnen und Schüler aufnehmen.

Um eine Vereinfachung des AZAV-Verfahrens für Pflegeschulen zu erreichen, welche staatlich, staatlich genehmigt oder staatlich anerkannt sind, wurden auf zwei Workshops am 26. Oktober 2021 und am 25. Januar 2022 die Zulassungsvoraussetzungen nach dem SGB III und der AZAV mit den landesrechtlichen Anforderungen an die Pflegefachschulen im Einzelnen verglichen. Dabei wurden zahlreiche Äquivalenzen in der Träger- und in der Maßnahmezulassung festgestellt.

Nach Auswertung der Ergebnisse des Workshops kann eine erhebliche Vereinfachung des Zulassungsverfahrens erreicht werden, in dem die fachkundigen Stellen bei ihren Entscheidungen das Vorliegen der staatlichen Zulassung, der staatlichen Anerkennung oder der staatlichen Genehmigung für die Pflegeausbildung gemäß § 181 Absatz 4 Satz 2 SGB III umfassend berücksichtigen und so die Nachweispflichten der Pflegeschulen im Rahmen des Zertifizierungsverfahrens deutlich verringert werden. Damit alle fachkundigen Stellen dies einheitlich bei ihren Entscheidungen berücksichtigen, wurde der AZAV-Beirat um Prüfung gebeten, eine diesbezügliche Empfehlung zur Anwendung des § 181 Absatz 4 Satz 2 SGB III auszusprechen. Die Empfehlungen des Beirats wurden am 7. September 2022 veröffentlicht und sind auf der Internetseite der BA unter folgendem Link abrufbar: https://www.arbeitsagentur.de/datei/dok_ba014848.pdf Darin wurden alle Ergebnisse des Workshops vollumfänglich berücksichtigt.

Für die neuen Pflegeausbildungen werben

Um die Zahl der Interessierten an der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung kontinuierlich zu steigern, wirbt das BMFSFJ seit dem Start der Ausbildungsinitiative für die neuen Pflegeausbildungen.

Im November 2022 wird unter dem Slogan „**Pflege kann was**“ eine neue mehrjährige Informations- und Öffentlichkeitskampagne bis 2025 gestartet. Ziel ist es, über die mit den Ausbildungen verbundenen vielfältigen Karriere- und Beschäftigungschancen zu informieren sowie Klischees und Vorurteile gegenüber einer Tätigkeit in der Pflege abzubauen. Hierzu werden der hohe fachliche Anspruch an pflegerische Tätigkeiten und die Professionalität von beruflich oder hochschulisch ausgebildeten Pflegefachpersonen in den Vordergrund gestellt. Zielgruppen der Kampagne sind Schülerinnen und Schüler mit und ohne Hochschulzugangsberechtigung sowie Erwachsene mit dem Wunsch nach beruflicher Neuorientierung („Umschülerinnen und Umschüler“). Die Kampagne sendet die Botschaft, dass neue Auszubildende eine moderne Ausbildung in hoher Qualität erwartet, welche Aufstiegschancen eröffnet und in einen Beruf mündet, der professionell, anspruchsvoll und für Frauen und Männer gleichermaßen attraktiv ist.



Im Berichtszeitraum hat das BMFSFJ die im Herbst 2019 gestartete Informations- und Öffentlichkeitskampagne „Mach Karriere als Mensch!“ weitergeführt. Die Kampagne ging 2021 mit der Fortsetzung bereits etablierter Formate, aber auch mit vielen neuen Inhalten in die dritte und letzte Kampagnenphase. Im Frühjahr 2021 wurde die Aktion „#pflegeazubis2021“ gestartet. Ziel der Aktion war es, Auszubildende in der Pflege sichtbar zu machen und ihre Perspektiven zu zeigen. In kurzen, selbstgedrehten Videos berichteten sie, warum sie sich für eine Ausbildung in der Pflege entschieden haben. Insgesamt nahmen an der Aktion mehr als 200 Auszubildende teil.

Darüber hinaus wurde die erfolgreiche Videoreihe „FrühSpätNachtDienst“ fortgesetzt. In der zweiten Staffel konnten nun erstmals Auszubildende der neuen Pflegeausbildung begleitet und Interessierten so vor allem authentische Einblicke in die generalistische Ausbildung geboten werden. Als neue Schwerpunkte wurden in einzelnen Folgen die Themen Pflegestudium, Weiterbildung zur Praxisanleitung und Umschulung abgebildet. Die fünf Folgen der zweiten Staffel erschienen im Zeitraum von Februar bis Oktober 2021.

auf YouTube. Um Erwachsene in der Phase einer beruflichen Neuorientierung zu erreichen, wurden zielgruppenspezifische Onlinemotive zum Thema Umschulung ausgespielt. Zudem wurde der Kurzfilm „Umschulung heißt“ produziert. Für den Film wurden zwei Umschülerinnen und ein Umschüler in ihrem Pflegealltag begleitet. Hierbei wurden die drei Versorgungsbereiche Krankenhaus, Pflegeheim und ambulante Pflege abgebildet. Insgesamt mehr als 1,4 Millionen Mal wurde der Film bisher auf YouTube aufgerufen. Um das Angebot des Beratungsteams Pflegeausbildung im Rahmen der Kampagne bekannt zu machen, wurde die inhaltliche Arbeit von einer Beraterin und einem Berater in einem Video vorgestellt. Darin erklären sie unter anderem, welche Voraussetzungen für die neue Pflegeausbildung benötigt werden.

Zum Ende des Jahres 2021 wurde die Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ abgeschlossen. Auf „[pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net)“ konnten die Partner weiterhin kostenfreie Kampagnenmaterialien zur Onlinenutzung oder zum Ausdrucken herunterladen. Darüber hinaus erhielten sie ein Kommunikations-Kit mit Erläuterungen und Anregungen für ihre Öffentlichkeitsarbeit. Von Juni bis September 2022 wurde seitens des BMFSFJ weiter mit den Kampagnenmotiven in den Sozialen Medien und auf YouTube für die Pflegeausbildung geworben.

Alle Informationen zu den Öffentlichkeitsmaßnahmen finden sich auf:
www.pflegeausbildung.net

Das Beratungsteam Pflegeausbildung

Um dem erhöhten Informations- und Beratungsbedarf von Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, ambulanten Diensten und Pflegeschulen sowie potenzieller Bewerberinnen und Bewerber zu begegnen, informiert und berät das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA bundesweit fachlich fundiert und zielgruppenorientiert vor Ort. Die 40 Beraterinnen und Berater initiieren Netzwerke, Lernortkooperationen und Ausbildungsverbände, sind auf Ausbildungsmessen vertreten und halten Vorträge im Rahmen von Tagungen, Workshops und Fortbildungen.

In den beiden Jahren der Coronapandemie in 2020 und 2021 wurden durch das BAFzA insgesamt rund 68.000 Personen in unterschiedlichsten Beratungszusammenhängen adressiert. Das Beratungsteam hat 2020 erstmals mehr Fachleute als Privatpersonen beraten. In 2020 wurden 4.165 Fachleute und 2.991 Privatpersonen durch das Beratungsteam informiert und beraten. Auch in 2021 setzt sich der Trend fort, es wurden 4.371 Fachleute und 3.315 Privatpersonen beraten. Bei der Beratung von Privatpersonen handelt es sich im Wesentlichen um die Beratung von Ausbildungsinteressierten. Für die Adressierung und Beratung von Ausbildungsinteressierten stellen Messen ein zentrales Element dar. Trotz der Coronapandemie war im Jahr 2021 ein durchgehender, wenn auch reduzierter Messebetrieb zu verzeichnen, und das Beratungsteam konnte auf 136 – teils virtuellen – Messen informieren und beraten. Nähere Informationen zum Beratungsteam Pflegeausbildung sind auf der Website verfügbar: www.pflegeausbildung.net

Neues auf [pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net)

Die Website www.pflegeausbildung.net wird im Auftrag des BMFSFJ vom BAFzA betreut. Die Website bietet ein Informationsportal für Ausbildungsinteressierte, Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser und Pflegeschulen. Ausbildungsinteressierte erhalten grundlegende Informationen zur Pflegeausbildung und haben zum Beispiel die Möglichkeit, innerhalb eines Pflegeschulenregisters Auskünfte über das Angebot von Teilzeitausbildungen zu erhalten. Das Pflegeschulenregister wurde im Jahr 2021 überarbeitet und um Angaben zur AZAV-Zertifizierung, zu Teilzeitausbildungsangeboten und gesonderten Abschlüssen ergänzt. Innerhalb des Pflegeschulenregisters können die Adressen von mehr als 1.200 Pflegeschulen in ganz Deutschland über eine Umkreissuche gefunden werden. Zusätzlich sind auch die primärqualifizierenden Studiengänge zur hochschulischen Pflegeausbildung auf der Website verzeichnet. Die Website bietet darüber hinaus Hinweise zur Gestaltung von Lernortkooperationen, zur Ausbildungsplanung und Praxisanleitung sowie zur Finanzierung und verlinkt auf vorhandene Informationsbroschüren des BIBB zu den jeweiligen Themen. Zu finden sind ebenso die bundesgesetzlichen Grundlagen der generalistischen Pflegeausbildung und ergänzende Regelungen der Länder zur Umsetzung.

Unter der Rubrik „Veranstaltungen vor Ort“ können über eine Umkreissuche aktuelle Informations- und Beratungsveranstaltungen zur Pflegeausbildung gefunden werden. Die Veranstaltungsdatenbank wurde trotz pandemiebedingten reduzierten Angebots weitergeführt. Die Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ wurde von der Website begleitet. Hierzu erfolgte regelmäßig die Veröffentlichung von Kampagnenvideos wie zum Beispiel „**#pflegeazubis2021**“, „FrühSpätNachtDienst“ und Interviews mit dem Beratungsteam Pflegeausbildung. Weiter erfolgte der Betrieb des Webshops für Kampagnenmaterialien bis Oktober 2021 über die Website, der während der gesamten Kampagne konstant genutzt wurde. Auch der Kampagnennewsletter wurde regelmäßig auf der Website veröffentlicht.

Im Jahr 2021 haben 450.566 Besucherinnen und Besucher www.pflegeausbildung.net aufgerufen. Die größte Nachfrage hat die Unterseite „Alles zur Ausbildung“ mit 263.931 Zugriffen im Jahr 2021 erfahren. Im Bereich „Alles zu Ausbildung“ wurde die Kategorie „Umschulung“ mit 78.584 Zugriffen sehr oft gewählt. Im Mai wurde die Website mit 75.820 Zugriffen besonders häufig aufgerufen, was auf die Themenwoche zum „Tag der Pflege“ im Rahmen der Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ zurückzuführen ist.

2

Entwicklung der beruflichen Pflegeausbildung

2021 hat der zweite Jahrgang von Auszubildenden die generalistische Pflegeausbildung aufgenommen. Für fast alle Auszubildenden fand der Start ihrer neuen Pflegeausbildung unter den besonderen Bedingungen der Coronapandemie statt, welche die Durchführung der Ausbildung in den letzten beiden Jahren stark beeinflusste. Aufsichtsbehörden, Pflegeschulen, Träger der praktischen Ausbildung und ihre Praxisanleitenden unternahmen zahlreiche Anstrengungen, um trotz der Unterbrechung des Präsenzunterrichts in den Pflegeschulen und den Belastungen von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen durch die Auswirkungen der Pandemie die Durchführung der Ausbildung bei hoher Ausbildungsqualität zu gewährleisten. Während sich die Coronapandemie überwiegend negativ auf den Ausbildungsmarkt auswirkte, gilt dies gemessen an den Ausbildungszahlen für die Pflege nicht.

Zahl der Ausbildungseintritte steigt 2021 erneut

Die für die Finanzierung zuständigen Stellen der Länder melden entsprechend den gesetzlichen Statistikregelungen die Ausbildungszahlen des Vorjahres zum 15. Februar eines jeden Jahres an die statistischen Landesämter, die sie nach Prüfung an das statistische Bundesamt weiterleiten. Das Statistische Bundesamt erstellt daraus die PflA, die am 26. Juli 2022 zum zweiten Mal veröffentlicht wurde.

2021 nahmen nach Auswertungen des Statistischen Bundesamts 61.329 Personen eine Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann auf. Im Vorjahr waren es 57.294 Auszubildende. Damit stieg die Zahl der Eintritte in eine Ausbildung nach PflBG in 2021 um sieben Prozent.

Auch bei Betrachtung der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge im Berichtsjahr zum Stichtag 31. Dezember 2021 und damit unter Berücksichtigung der bis zu diesem Zeitpunkt erfolgten Ausbildungsvertragslösungen kann eine Zunahme im Vergleich zu 2020 verzeichnet werden. Im Jahr 2021 waren in absoluten Zahlen 56.259 neue Verträge zum Stichtag 31. Dezember 2021 zu verzeichnen gegenüber 53.610 neuen Verträgen zum Stichtag 31. Dezember 2020 im Vorjahr. Dies entspricht einer Steigerung von 2020 auf 2021 um rund fünf Prozent.

Tabelle 2: Ausbildungseintritte und Auszubildende zum Stichtag 31. Dezember.

Ausbildungsjahr	Eintritte in die Pflegefachausbildung	Auszubildende zum Stichtag 31.12. mit im Berichtsjahr neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag
2021	61.329	56.259
2020	57.294	53.610
Veränderung	7,0 %	4,9 %

Quelle: Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021, eigene Darstellung.

Die positive Entwicklung der Ausbildungszahlen zeigt, dass die Bedeutung der Pflegeausbildung auf dem Ausbildungsmarkt weiter zunimmt. Zum Vergleich: Der vom BIBB erstellte Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2021 weist für die dualen Berufe nach BBIG und HWO in 2021 eine Zunahme um 5.600 (1,2 Prozent) auf 473.100 neu abgeschlossene Ausbildungsverträge aus.⁶ Das Statistische Bundesamt stellt in der vorläufigen Meldung zur Berufsbildungsstatistik dar, dass im Jahr 2021 rund 467.100 Personen einen neuen Ausbildungsvertrag in einer dualen Berufsausbildung abgeschlossen haben. Im Vergleich zum Jahr 2020 entspricht dies einer Steigerung von 0,3 Prozent. Die deutliche Steigerung der Ausbildungszahlen in der Pflege im zweiten Jahr der neuen Ausbildung kann insofern als positives Signal gewertet werden. Sie zeigt auch, dass die Auszubildenden die Pflegeausbildung als attraktiven Berufsweg wahrnehmen.

Betrachtet man die Entwicklungen der Ausbildungseintritte in die Pflegeausbildung in den einzelnen Ländern, so zeigt sich, dass in 13 Bundesländern die Zahl der Ausbildungseintritte von 2020 auf 2021 gestiegen ist. In sieben dieser Bundesländer beträgt die Steigerung sogar über zehn Prozent. In drei Bundesländern stellt sich ein Rückgang dar.

⁶ Schuß, E., Christ, A., Oeynhaus, S., Milde, B., Flemming, S., Granath, R. O. (2021): Die Entwicklung des Ausbildungsmarktes im Jahr 2021.

Tabelle 3: Ausbildungseintritte 2020 bis 2021 nach Bundesland.

Land	Eintritte 2020	Eintritte 2021	Veränderung 2021 vs. 2020
Deutschland	57.294	61.329	7,0%
Baden-Württemberg	6.585	6.990	6,2%
Bayern	7.137	6.975	-2,3%
Berlin	2.331	2.721	16,7%
Brandenburg	1.395	1.584	13,5%
Bremen	567	582	2,6%
Hamburg	1.440	1.587	10,2%
Hessen	3.558	3.795	6,7%
Mecklenburg-Vorpommern	1.359	1.551	14,1%
Niedersachsen	5.940	6.231	4,9%
Nordrhein-Westfalen	15.837	17.385	9,8%
Rheinland-Pfalz	1.947	1.965	0,9%
Saarland	993	918	-7,6%
Sachsen	3.258	3.732	14,5%
Sachsen-Anhalt	1.695	1.647	-2,8%
Schleswig-Holstein	1.650	1.860	12,7%
Thüringen	1.599	1.806	12,9%

Quelle: Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021, eigene Darstellung.

Vertragslösungsanteile in 2021 bei 8,3 Prozent

Über die PflA können die Gründe für das Ende einer Ausbildung nur begrenzt ermittelt werden. Erhoben werden lediglich die Daten zu einer vorzeitigen Lösung des Ausbildungsverhältnisses. Daraus lässt sich jedoch nicht ermitteln, ob es sich um ein endgültiges Ausscheiden aus der Pflegeausbildung oder einen Vertragswechsel zu einem anderen Träger der praktischen Ausbildung handelt.

Im Jahr 2021 traten 61.329 Personen in die Pflegeausbildung ein, von denen bis zum Jahresende (31. Dezember 2021) 5.070 den Ausbildungsvertrag wieder lösten. Dies entspricht einem Lösungsanteil von 8,3 Prozent. Im Jahr 2020 wurden von 57.294 Ausbildungseintritten bis zum 31. Dezember 2020 insgesamt 3.681 Ausbildungsverträge vorzeitig gelöst. Dies entspricht einem Lösungsanteil von 6,4 Prozent.⁷

⁷ Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021.

Die PflA weist auch erstmalig alle im Berichtsjahr 2021 erfolgten vorzeitigen Vertragslösungen aus. Danach wurden 2021 insgesamt 12.699 Ausbildungsverträge vorzeitig gelöst. Daraus lässt sich schließen, dass im zweiten Ausbildungsjahr noch 7.629 Lösungen hinzugekommen sind. Die Tabelle 4 führt die vorzeitigen Lösungen in den jeweiligen Berichtsjahren mit Bezug auf den Ausbildungsjahrgang auf.

Tabelle 4: Vorzeitige Lösungen im Berichtsjahr 2020 und 2021.

Ausbildungsjahrgang	Ausbildungseintritte im Berichtsjahr (inkl. vorzeitige Lösungen)	Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge im Berichtsjahr zum Stichtag 31.12.	Lösungen im ersten Ausbildungsjahr	Lösungen im zweiten Ausbildungsjahr	Beendigung der Ausbildung im Berichtsjahr ohne Prüfung (vorzeitige Lösungen)
2021	61.329	56.259	5.070 (8,3 %)		12.699
2020	57.294	53.610	3.681 (6,4 %)	7.629	

Quelle: Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021, eigene Darstellung.

Der Lösungsanteil darf nicht mit den in der Berufsbildungsstatistik ausgewiesenen Lösungsquoten verwechselt werden. Für die in der Berufsbildungsstatistik erfassten dualen Ausbildungen nach BBiG/HwO lagen die Vertragslösungsquoten 2020 während der Probezeit von maximal vier Monaten bei 8,6 Prozent und insgesamt über die Gesamtdauer der Ausbildung bei 25,1 Prozent.⁸

Um Lösungsquoten in vergleichbarer Weise wie auf Basis der Berufsbildungsstatistik für die Berufsausbildung nach BBiG/HwO berechnen zu können, sind die Daten vollständiger Ausbildungskohorten erforderlich. Die ausgewiesenen Lösungsanteile der PflA für die Jahre 2020 und 2021 lassen aber die Erwartung berechtigt erscheinen, dass sich die Lösungsquoten der Pflegeausbildung im Rahmen der durchschnittlichen Lösungsquote der Ausbildungsberufe nach BBiG und HwO bewegen werden.

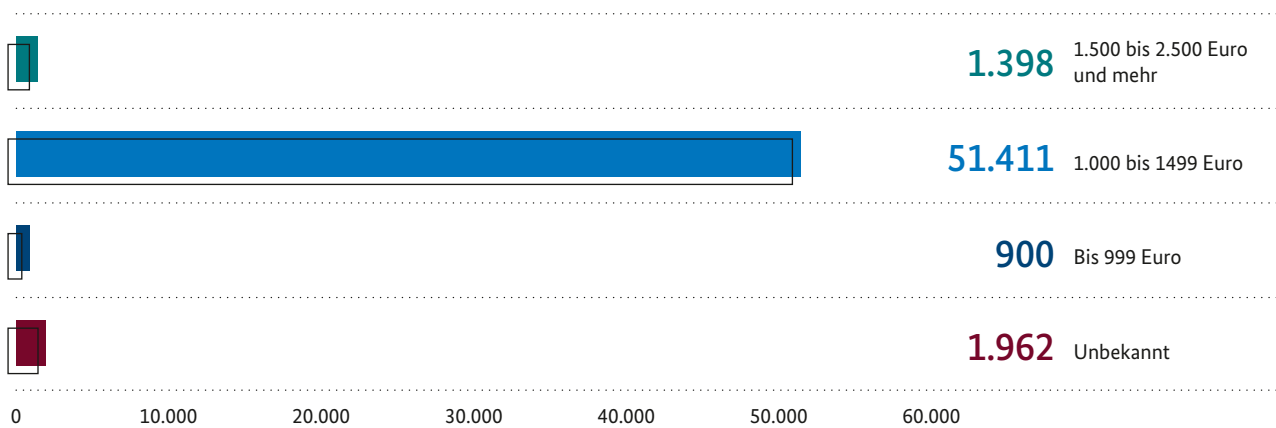
Im Handlungsfeld III der Ausbildungsoffensive Pflege haben die Partner sich zu verschiedenen Maßnahmen verpflichtet, um Ausbildungsabbrüche soweit wie möglich zu vermeiden. Die hierzu unternommenen Anstrengungen werden in Kapitel 6 dieses Berichts ausführlich dargestellt.

⁸ Bundesinstitut für Berufsbildung (2021): Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2021.

Daten zur durchschnittlichen Ausbildungsvergütung

Die Auswertung des Statistischen Bundesamts führt erstmalig Daten zur durchschnittlich vertraglich vorgesehenen Ausbildungsvergütung von Auszubildenden auf. Die durchschnittliche Ausbildungsvergütung beträgt bereits im ersten Ausbildungsjahr brutto 1.166 Euro (Median). Die jährliche Auswertung der tariflichen Ausbildungsvergütungen zum Stand 1. Oktober 2021 durch das BIBB führt auf, dass die durchschnittliche Brutto-Ausbildungsvergütung über die gesamte Ausbildungsdauer hinweg (alle Ausbildungsverhältnisse nach BBiG/HwO) 987 Euro pro Monat beträgt.⁹ Hierbei wird deutlich, dass die durchschnittliche Vergütung von Auszubildenden in der generalistischen Pflegeausbildung in der Regel über dem Durchschnitt der Ausbildungsberufe nach BBiG/HwO liegt.

Abbildung 2: Vertraglich vorgesehene Brutto-Ausbildungsvergütung von Auszubildenden in Vollzeit: 1. Ausbildungsjahr, 2021.



Quelle: Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021, eigene Darstellung.

In Abbildung 2 wird die Anzahl der Auszubildenden mit der jeweiligen Ausbildungsvergütung im Jahr 2021 dargestellt. Die Auswertung zeigt, dass 91 Prozent der Ausbildungsvergütungen im 1. Ausbildungsjahr zwischen 1.000 und 1.499 Euro liegen.

⁹ Schönfeld, G., Wenzelmann, F. (2022): Tarifliche Ausbildungsvergütungen 2021: Anstieg auf Vorjahresniveau.

Tabelle 5: Durchschnittliche vertraglich vorgesehene Ausbildungsvergütung von Auszubildenden in Vollzeit.

Durchschnittliche vertraglich vorgesehene Ausbildungsvergütung (brutto) von Auszubildenden zum Pflegefachmann beziehungsweise zur Pflegefachfrau in Vollzeit in den drei Ausbildungsjahren 2021 (Median)	
1. Ausbildungsjahr	1.166 Euro
2. Ausbildungsjahr	1.227 Euro
3. Ausbildungsjahr	1.333 Euro

Quelle: Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021, eigene Darstellung.

In Tabelle 5 wird die durchschnittlich vertraglich vorgesehene Ausbildungsvergütung von Auszubildenden in Vollzeit nach Ausbildungsjahren dargestellt. Hierbei zeigt sich, dass die durchschnittliche Vergütung der Auszubildenden fast identisch mit den Entgelttabellen TVöD-Pflege¹⁰ ist.

Daten zur Teilzeitausbildung

Das Angebot, eine Pflegeausbildung in Teilzeit zu absolvieren, richtet sich insbesondere an Ausbildungsinteressierte mit familiären Verpflichtungen. Die Pflegeausbildungsstatistik verzeichnet für das Jahr 2021 zum Stichtag 31. Dezember 2021 insgesamt 56.259 bestehende Ausbildungsverhältnisse. Davon wurden 591 Ausbildungen in Teilzeit (ein Prozent) durchgeführt. 2020 zeigte sich ein sehr ähnliches Bild. Zum Stichtag 31. Dezember 2020 wurden insgesamt 53.610 bestehende Ausbildungsverhältnisse verzeichnet, von denen 507 Ausbildungen in Teilzeit (ein Prozent) absolviert wurden.¹¹

Diese Zahlen treffen keine Aussage zum tatsächlichen Bedarf nach Teilzeitausbildungsplätzen. Die Partner der Ausbildungsoffensive sind jedoch gemeinsam der Auffassung, dass mit entsprechenden Teilzeitangeboten zusätzliche Ausbildungspotenziale erschlossen werden können. Die Anstrengungen der Partner, ausreichend Ausbildungsplätze in Teilzeit anzubieten, werden in Kapitel 5 ausführlich dargestellt.

¹⁰ TVöD (2022): Tarifvertrag und Entgeltgruppen im öffentlichen Dienst.

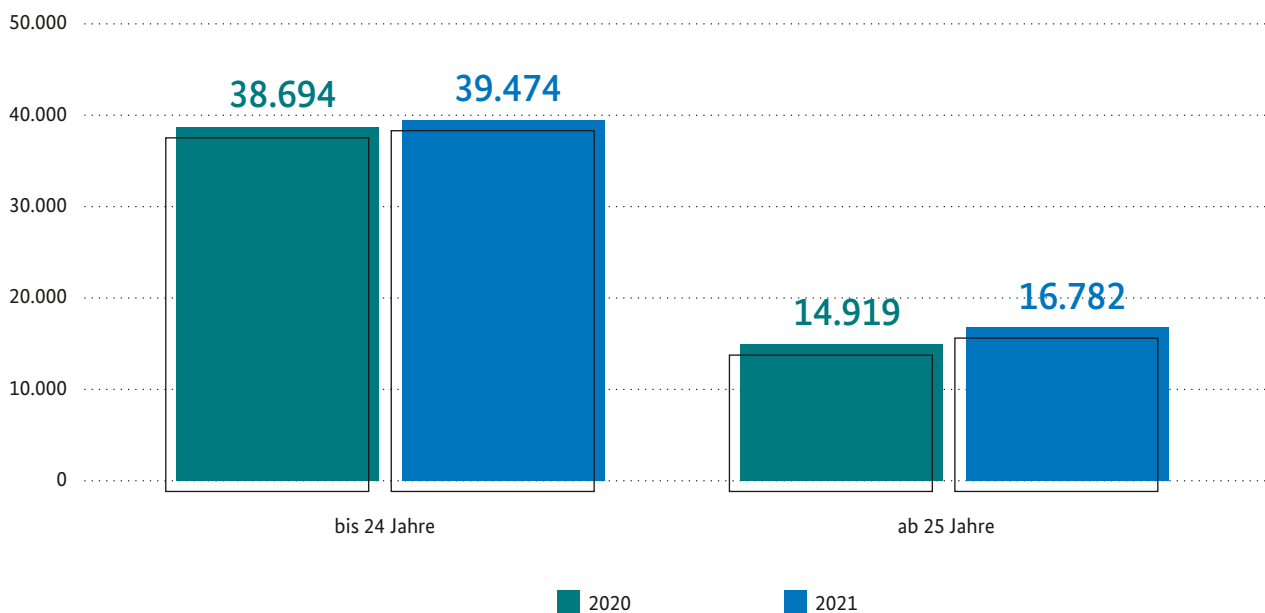
¹¹ Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021.

Daten zu Geschlecht und Alter der Auszubildenden

Auch 2021 wurde der Ausbildungsberuf zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann am häufigsten von Frauen gewählt (76 Prozent). Der Anteil der männlichen Auszubildenden bleibt hingegen wie 2020 konstant bei 24 Prozent.¹²

In der PflA wird auch das Alter der Personen erfasst, die eine Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann aufgenommen haben. Die Altersgruppe bis 24 Jahre wählt in 2021 mit 39.474 Personen am häufigsten die Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann. 29,8 Prozent (16.782) der Auszubildenden sind in der Altersgruppe 25 Jahre und älter. Damit wird deutlich, dass die Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann neue berufliche Perspektiven und vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten auch für Personen über das junge Erwachsenenalter hinaus bietet.

Abbildung 3: Altersverteilung in der Pflegefachausbildung 2020–2021.



Quelle: Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021, eigene Darstellung.

In Tabelle 6 wird die Verteilung der Auszubildenden nach Altersklassen in den Jahren 2020 und 2021 dargestellt.

¹² Die Prozentzahlen beziehen sich auf die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge im Berichtsjahr zum Stichtag 31. Dezember.

Tabelle 6: Altersverteilung in der Pflegefachausbildung 2020–2021.

	Auszubildende am 31.12.2020	Auszubildende am 31.12.2021
Gesamt	53.610	56.259
16 Jahre oder jünger	2.073	1.995
17 Jahre	5.355	5.493
18 Jahre	6.984	7.077
19 Jahre	7.035	6.807
20 Jahre	6.111	5.964
21–24 Jahre	11.136	12.138
25–29 Jahre	5.910	6.558
30–39 Jahre	5.427	6.258
40–49 Jahre	2.862	3.276
50 Jahre oder älter	720	690

Quelle: Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021, eigene Darstellung.

Daten zu Fördermitteln aus der Pflegeausbildungsstatistik

Die PfeA führt auch erstmalig Zahlen zu auf die Leistungen nach dem PflBG anrechenbaren anderen Fördermitteln auf.

Im Jahr 2021 erhielten insgesamt 3.303 Personen Fördermittel nach § 81 SGB III (Förderung der Weiterbildungskosten). Das waren 639 Personen mehr gegenüber 2020. Fördermittel nach § 16 SGB II (Leistungen zur Eingliederung) in Verbindung mit § 81 SGB III erhielten 2021 78 Personen und in 2020 75 Personen. 94 Prozent der Auszubildenden erhielten keine Förderung in 2021 und 2020. In der untenstehenden Tabelle werden die einzelnen Förderungen nach SGB III und SGB II für die Berichtsjahre 2020 und 2021 dargestellt. Die Tabelle verdeutlicht, dass die weitaus meisten Förderungen im Bereich des SGB III erfolgen. In Kapitel 7 erfolgt eine ausführliche Darstellung zur Förderung der beruflichen Weiterbildung.

Tabelle 7: Fördermittel nach SGB II und SGB III in der Ausbildung nach PflBG.

Auszubildende am 31.12.	Gesamt	keine Fördermittel	Fördermittel nach § 81 SGB III	Fördermittel nach § 16 SGB II i.V.m. § 81 SGB III	nur andere Fördermittel
2021	56.259	52.716	3.303	78	165
2020	53.610	50.586	2.664	75	288

Quelle: Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021, eigene Darstellung.

Daten zur Verteilung auf die Versorgungsbereiche

In der Auswertung des Statistischen Bundesamts wurde erstmalig eine Auswertung zu den verschiedenen Versorgungsbereichen nach Art des Trägers gemäß § 7 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 des PflBG und der Anzahl der Auszubildenden (Stand 31. Dezember 2021) vollzogen. Mit dem Begriff „Träger der praktischen Ausbildung“ wird derjenige Betrieb bezeichnet, der den Ausbildungsvertrag mit der oder dem Auszubildenden abschließt und damit die Verantwortung für die praktische Ausbildung übernimmt. Der Träger der praktischen Ausbildung ist verantwortlich für die Durchführung und Organisation der praktischen Ausbildung, für die Sicherstellung aller Praxiseinsätze und der gesamten zeitlich und inhaltlich gegliederten Durchführung der Ausbildung auf der Grundlage eines Ausbildungsplans. Bei dem Träger der praktischen Ausbildung soll der Orientierungseinsatz, ein Pflichteinsatz und in der Regel der Vertiefungseinsatz erfolgen. Der Träger der praktischen Ausbildung, sofern er nicht selbst eine Pflegeschule betreibt, schließt mit der Pflegeschule und allen anderen Praxiseinsatzorten schriftliche Kooperationsverträge und gewährleistet, dass die vorgeschriebenen Einsätze durchgeführt werden können und der Ausbildungsplan eingehalten wird.

Die Tabelle 8 führt die drei Versorgungsbereiche mit der jeweiligen Anzahl an Auszubildenden auf. Für 51,4 Prozent und etwas mehr als die Hälfte der Auszubildenden ist ein Krankenhaus (zur Versorgung zugelassen nach § 108 SGB V) Träger der praktischen Ausbildung. Für 32,4 Prozent der Auszubildenden sind die stationären Pflegeeinrichtungen nach § 71 Absatz 2 und § 72 Absatz 1 SGB XI und für 11,5 Prozent der Auszubildenden die ambulanten Pflegeeinrichtungen (nach § 71 Absatz 1, § 72 Absatz 1 SGB XI und § 37 SGB V) als Träger der praktischen Ausbildung gemeldet. Für 4,7 Prozent der Auszubildenden liegt die Art des Trägers nicht vor. Letzteres bedarf weiterer Aufklärung, um die Entwicklung in den verschiedenen Versorgungsbereichen besser nachvollziehen zu können.

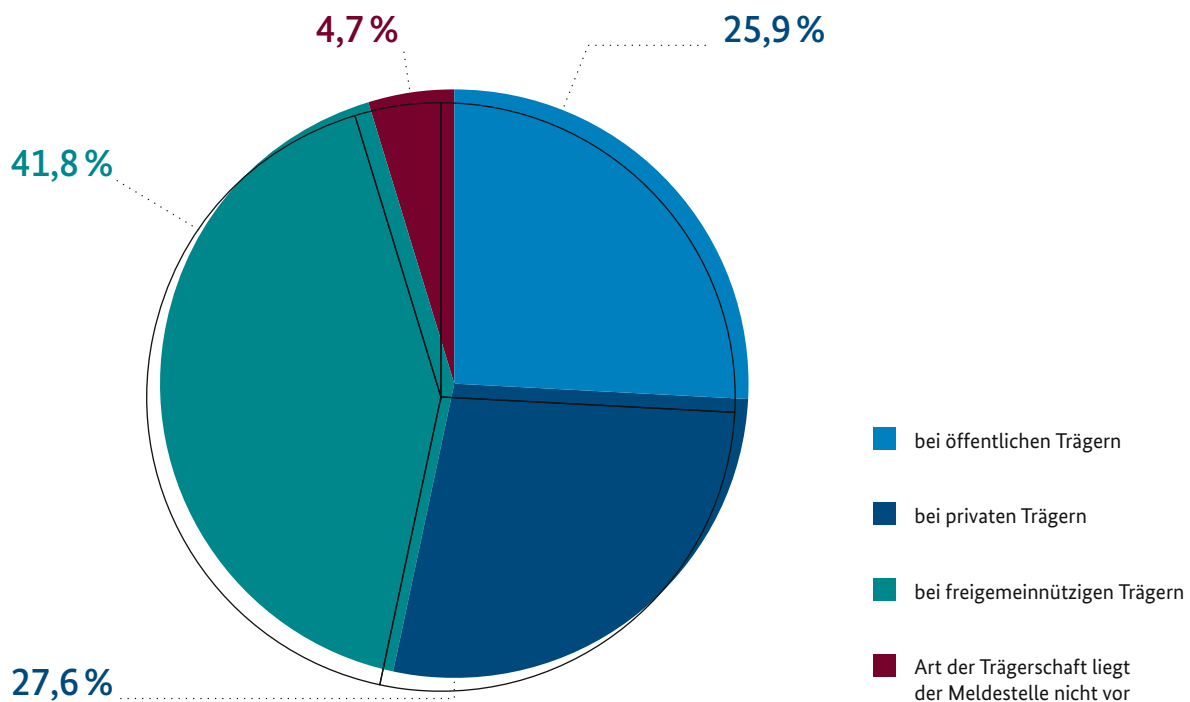
Tabelle 8: Die Versorgungsbereiche aufgeführt als Träger der praktischen Ausbildung mit der jeweiligen Anzahl an Auszubildenden für 2021.

	Gesamt	Krankenhaus	Stationäre Pflegeeinrichtung	Ambulante Pflegeeinrichtung	Art des Trägers liegt nicht vor
Deutschland	56.259	28.923 (51,4 %)	18.240 (32,4 %)	6.459 (11,5 %)	2.640 (4,7 %)

Quelle: Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021, eigene Darstellung.

In der Auswertung nach Art der Trägerschaft der praktischen Ausbildung wird deutlich, dass 2021 41,8 Prozent der Auszubildenden ihre Ausbildung bei einem Träger der praktischen Ausbildung in freigemeinnütziger Trägerschaft absolvieren. Bei den privaten Trägern sind 27,6 Prozent und bei öffentlichen Trägern 25,9 Prozent der angehenden Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Ausbildung. Bei 4,7 Prozent der Auszubildenden kann der Träger der praktischen Ausbildung aufgrund einer noch bestehenden Schnittstellenproblematik in den Meldestellen nicht benannt werden.

Abbildung 4: Auszubildende nach Art der Trägerschaft der praktischen Ausbildung 2021.



Quelle: Statistisches Bundesamt: Bildung und Kultur – Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021, eigene Darstellung.

Der Start der generalistischen Pflegeausbildung aus Sicht der Auszubildenden: Ergebnisse aus der Begleitforschung des BIBB

Im Rahmen des Forschungsprojekts „Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen“ im BIBB wird unter anderem die Perspektive der Auszubildenden und ausbildenden Einrichtungen untersucht. Ziel des Projekts ist es, die Einführung der neuen Pflegeausbildungen zu begleiten, den Umsetzungsgrad zu ermitteln sowie Hindernisse und Erfolgsfaktoren zu identifizieren.

Methode

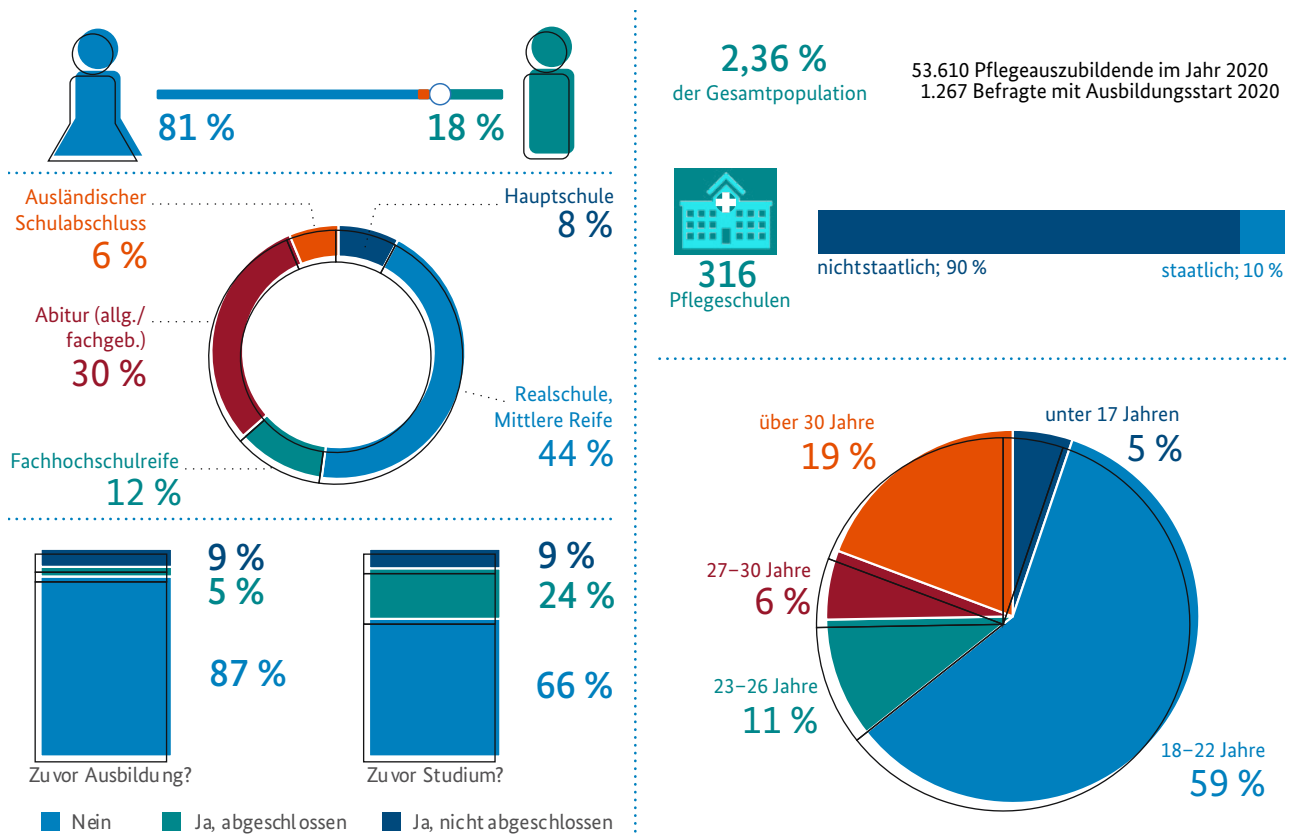
Die Erhebung bei den Auszubildenden ist im Design einer Längsschnittstudie als Onlinebefragung angelegt. Dabei werden Auszubildende über alle Bundesländer und alle Formen von ausbildenden Institutionen hinweg zum Verlauf ihrer Ausbildung und ihren Erfahrungen befragt. Die Erhebung erfolgt über einen Zeitraum von drei Jahren in drei Erhebungswellen (2021–2023). Im Mittelpunkt der längsschnittlichen Onlinebefragung stehen Fragestellungen zu Berufswahlmotiven, Attraktivität der Ausbildung, der Ausbildungszufriedenheit insbesondere in Bezug auf den Theorie-Praxis-Transfer sowie Fragen

zu Wünschen und zur Planung des weiteren beruflichen Werdegangs. Die Befragungen bestehen aus standardisierten und offenen Fragen und Antwortmodellen, um einerseits generelle Entwicklungen abbilden zu können, aber andererseits auch das individuelle Erleben sowie einmalige Ereignisse in der Ausbildung wie zum Beispiel die Zwischenprüfung in der beruflichen Ausbildung berücksichtigen zu können.

Befragung von über 1.267 Auszubildenden

Die erste Erhebungswelle wurde im November 2021 erfolgreich abgeschlossen. Teilgenommen haben über 1.267 Auszubildende. Die Grundgesamtheit der Zielkohorte zum Jahresende 2020 umfasste 53.610 Auszubildende. Während fast die Hälfte der Teilnehmenden die Realschule oder Mittlere Reife abgeschlossen hat (44 Prozent), entfällt ein hoher Anteil auf Abiturientinnen und Abiturienten (30 Prozent). 59 Prozent der befragten Auszubildenden sind zwischen 18–22 Jahren. 19 Prozent sind über 30 Jahre alt.

Abbildung 5: Ergebnisse der bundesweiten Onlinekohortenstudie.



Quelle: BIBB: Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen (BENP) 2022.

Die Ergebnisse liefern Einsichten in das Erleben der Auszubildenden in der generalistischen Pflegeausbildung, sie unterliegen jedoch einigen Einschränkungen. Die Zusammensetzung der Stichprobe entspricht nicht in allen Merkmalen der Grundgesamtheit. Im Vergleich zur Gesamtpopulation sind Auszubildende von staatlichen Schulen und Minderjährige unterrepräsentiert. Beide Abweichungen sind Folgen des erschwerten

Zugangs zu staatlichen Schulen zum Zweck der Befragungen. Durch sehr langwierige Genehmigungsverfahren konnten in vier Bundesländern keine Auszubildenden befragt werden. Der Ausfall beispielsweise in Bayern betrifft über 90 staatliche Pflegeschulen. Die Befragung Minderjähriger wurde in allen Bundesländern mit Genehmigungspflicht für Schülerbefragungen untersagt.

Auszubildende bewerten die neue Ausbildung insgesamt positiv

Die Ergebnisse der Begleitforschung zeigen, dass die Auszubildenden die neue Pflegeausbildung insgesamt positiv wahrnehmen. Im Sinne einer Schulnote geben rund sechs von zehn Auszubildenden der Ausbildung ein „sehr gut“ (13,4 Prozent) oder „gut“ (46,2 Prozent). Mehr als ein Viertel bewertet die Ausbildung jedenfalls mit einem „befriedigend“ (27,7 Prozent). Knapp jede beziehungsweise jeder Achte allerdings kommt nur zu einem „genügend“ (8,4 Prozent), „ungenügend“ (3,7 Prozent) oder sogar „mangelhaft“ als Gesamturteil (0,6 Prozent).

Drei von vier Auszubildenden ergriffen die generalistische Pflegeausbildung gezielt aus Interesse am Beruf oder als Wunschberuf. Jede beziehungsweise jeder Sechste (16,5 Prozent) hatte diesen Beruf zuvor nicht als Alternative bedacht. Lediglich für 1,3 Prozent stellte die Entscheidung für die generalistische Pflegeausbildung eine Notlösung dar.

Acht von zehn würden die Ausbildung aus heutiger Sicht noch einmal wählen (80,5 Prozent). Knapp drei Viertel würden sich wieder für den gewählten Ausbildungsbetrieb entscheiden (72,2 Prozent). Dennoch dachte in den drei Monaten vor der Befragung jede beziehungsweise jeder Vierte (24,7 Prozent) eher häufig bis sehr häufig über den Abbruch der Ausbildung nach.

96,4 Prozent streben den Berufsabschluss Pflegefachfrau beziehungsweise Pflegefachmann an

Auszubildende, die ihren Vertiefungseinsatz im Bereich der Pflege von Menschen aller Altersstufen haben, führen ihre Ausbildung im letzten Ausbildungsdrittel immer generalistisch fort und beenden ihre Ausbildung mit dem Berufsabschluss „Pflegefachfrau“ beziehungsweise „Pflegefachmann“. Auszubildende mit einem Vertiefungseinsatz im Bereich der Langzeitpflege haben die Möglichkeit, sich nach zwei Dritteln der Ausbildung stattdessen für einen gesonderten Berufsabschluss als „Altenpflegerin“ beziehungsweise „Altenpfleger“ zu entscheiden. Auszubildende mit einem Vertiefungseinsatz im Bereich der pädiatrischen Versorgung können sich entsprechend für einen Berufsabschluss als „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ beziehungsweise „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ entscheiden.

Die Ergebnisse der Begleitforschung zeigen, dass fast alle befragten Auszubildenden (96,4 Prozent) den Berufsabschluss „Pflegefachfrau“ beziehungsweise „Pflegefachmann“ anstreben. Dabei geben 93,8 Prozent die Wahrscheinlichkeit für diesen Abschluss als sicher bis sehr sicher an. Keine Aussagen können dazu getroffen werden, was die Gründe dafür sind, dass nur wenige Auszubildende die gesonderten Abschlüsse anstreben.

Die Ergebnisse der Begleitforschung zeigen auch, in welchem Bereich der Vertiefungseinsatz der befragten Auszubildenden erfolgen soll. Insgesamt gaben 52,6 Prozent an, den Vertiefungseinsatz im Bereich der stationären Akutpflege zu absolvieren. 26,3 Prozent nannten als Vertiefungseinsatz die stationäre Langzeitpflege. 9 Prozent der Auszubildenden gaben an, den Vertiefungseinsatz in der pädiatrischen Versorgung durchzuführen. Für die ambulante Akut-/Langzeitpflege mit Schwerpunkt auf die Pflege älterer Menschen entschieden sich nach Angaben der Auszubildenden 5,4 Prozent und für die ambulante Akut-/Langzeitpflege ohne eine speziellere Ausrichtung 3,7 Prozent. Für den Vertiefungseinsatz in der psychiatrischen Versorgung entschieden sich 3 Prozent.

Großes Interesse an Fachweiterbildungen

Die Ergebnisse zeigen, dass Fachweiterbildungen für die befragten Auszubildenden eine große Rolle spielen. Zu der Frage „Welche beruflichen Pläne haben Sie derzeit nach Abschluss Ihrer Pflegeausbildung?“ gaben 56,1 Prozent an, eine Tätigkeit in der pflegerischen Versorgung anzustreben. 61,1 Prozent gaben an, an Fachweiterbildungen teilnehmen zu wollen. Knapp jede beziehungsweise jeder Dritte (32 Prozent) strebte eine leitende Tätigkeit an, zum Beispiel als Stationsleitung. Etwas mehr als jede beziehungsweise jeder dritte Auszubildende kann sich ein weiterführendes Studium (36,3 Prozent) vorstellen. Auf eine Beratung von Patientinnen und Patienten und/oder Angehörigen wollten sich knapp jede beziehungsweise jeder Fünfte (18,5 Prozent) fokussieren.

Orientierungseinsatz wird positiv bewertet

Als gelungen stellt sich in der Befragung der Orientierungseinsatz dar: Drei Viertel der Auszubildenden bewerten die im Orientierungseinsatz gewonnenen Einblicke in die Pflege als sehr stark (45,6 Prozent) oder stark (32,2 Prozent), im Sinne von „sehr gut“ oder „gut“. Darüber hinaus wird die Verfügbarkeit von Ansprechpersonen, an die sich die Auszubildenden bei Problemen wenden können, positiv bewertet. Rund drei Viertel der Befragten gaben an, dass ihnen Ansprechpersonen für fachliche Fragen zur Verfügung stünden.

Auszubildende sehen Bedarf für bessere Abstimmung zwischen den Lernorten

Rund jede beziehungsweise jeder zweite Auszubildende empfindet Aspekte der Strukturierung und Organisation der Ausbildung als herausfordernd. Dabei ist den Auszubildenden insbesondere eine bessere Abstimmung zwischen den Pflegeschulen und Praxisorten ein Anliegen. Es wird insbesondere ein Bedarf deutlich, dass die Praxisorte besser über den aktuellen Wissens- und Ausbildungsstand der Auszubildenden informiert werden und dass die Auszubildenden öfter durch Lehrende der Pflegeschule vor Ort betreut werden (Praxisbegleitung). Häufig wird kritisch bewertet, dass Patientinnen und Patienten beziehungsweise Bewohnerinnen und Bewohner nicht so versorgt werden können, wie es den schulischen und fachlichen Standards entspricht. In den offenen Angaben wird eine fehlende inhaltliche Verschränkung und Synchronisierung von Unterrichtsthemen und -inhalten und Lerngegenständen und -möglichkeiten in der Praxis deutlich.

Auszubildende monieren ungleiche Einsatzverteilung

75 Prozent der offenen Angaben nehmen Bezug darauf, dass die Praxiseinsätze in den unterschiedlichen Bereichen nicht ausgewogen seien. Dies betrifft sowohl die zeitliche Dauer als auch die jeweilige Anzahl der Einsätze. Dabei ist zu beachten, dass sich die befragten Auszubildenden maximal im zweiten Ausbildungsjahr befanden. Einige Auszubildende monieren besonders den zu geringen Praxisanteil in der Pädiatrie. Der Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung ist in den ersten zwei Dritteln der Ausbildungszeit durchzuführen. Aufgrund einer Übergangsvorschrift ist der Mindestumfang dieses Pflichteinsatzes bis zum 31. Dezember 2024 abgesenkt. Der im Rahmen der Ausbildung zu absolvierende Vertiefungseinsatz findet immer im letzten Ausbildungsdrittel statt und kann auch in der pädiatrischen Versorgung stattfinden.

Bedarf nach Praxisanleitung ist groß

Die Angaben der Auszubildenden zeigen die zentrale Bedeutung der Praxisanleitung auf. Hier formulieren die Auszubildenden einen Bedarf nach mehr, aber auch besserer Praxisanleitung. Die Praxisanleitung entspricht in der Wahrnehmung der Auszubildenden zum Teil nicht dem schulischen Standard. Es wird kritisiert, dass sich Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter wenig Zeit für die Besprechung der erledigten Arbeitsaufgaben nehmen. In den offenen Angaben thematisieren Auszubildende Probleme bei der Dienstzeitplanung zwischen ihnen und den Praxisanleitenden, sodass beispielsweise Praxisanleitende in einer anderen Schicht als die beziehungsweise der Auszubildende tätig sind. Im Hinblick auf die generalistische Pflegeausbildung wird thematisiert, dass den Praxisanleitenden Kenntnisse über die Struktur und die Anforderungen der neuen Ausbildung fehlen.

Anhand der Daten lässt sich jedoch nicht feststellen, ob diese Einschätzungen ursächlich auf Mängel in der tatsächlichen Umsetzung oder auf überhöhte Erwartungen der Lernenden zurückzuführen sind. Insbesondere im ersten Ausbildungsjahr kann die Lücke zwischen Erwartungen und tatsächlichen Gegebenheiten Erkenntnisse zu etwaigen strukturellen Nachbesserungsbedarfen überschatten. Zudem können hier auch Pandemiebedingungen für vorübergehende Einschränkungen gesorgt haben. Dieser Punkt soll im weiteren Verlauf der Befragungen besonders beobachtet werden.

Ein Drittel der Auszubildenden wünscht sich mehr Unterstützungsangebote

Als vorhandene Unterstützungsangebote wurden psychologische Beratung, Unterstützung durch Auszubildende in höheren Ausbildungsjahren, Sprachkurse sowie Supervision angegeben. Die Befragungen zeigen, dass den Auszubildenden insbesondere Ansprechpersonen für Probleme wichtig sind sowie fast gleichermaßen regelmäßige Besprechungen und eine gegenseitige Peer-Unterstützung. Lernunterstützungsangebote werden hingegen als weniger wichtig erachtet.

Bei den Unterstützungsangeboten deutet sich eine Angebotslücke an: Fast jede beziehungsweise jeder Dritte hat angegeben, auf gar keine Unterstützung zurückgreifen zu können. Nur jede beziehungsweise jeder Vierte kann sich psychologisch beraten lassen, während eine klassische Lernunterstützung oder Sprachkurse nur jedem beziehungsweise jeder Fünften zur Verfügung stehen. In rund jedem zehnten Fall existiert eine Unterstützung/Beratung bei finanziellen Problemen.

Die vollständigen Ergebnisse der Befragungen der Auszubildenden können auf der Website des BIBB abgerufen werden: www.bibb.de/Pflege-ENP

Der Start der generalistischen Pflegeausbildung aus Sicht der ausbildenden Einrichtungen: Ergebnisse aus der Begleitforschung des BIBB

Das Forschungsprojekt „Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen“ untersucht auch die Entwicklungen und Erfahrungen in den ausbildenden Einrichtungen und Pflegeschulen. Deutschlandweit werden qualitative, leitfadengestützte Interviews mit Verantwortlichen der ausbildenden Einrichtungen und der Pflegeschulen sowie mit beratenden und koordinierenden Stellen auf Landesebene geführt und inhaltsanalytisch ausgewertet. Im Jahr 2021 wurden Befragungen zu den Schwerpunktthemen „Organisatorische und inhaltliche Lernortkooperation“ und „Ausbildungsverbund“ durchgeführt.

Höhere Ausbildungsqualität durch die neuen Pflegeausbildungen erwartet

Die Ergebnisse zeigen, dass bei den befragten ausbildenden Einrichtungen (Pflegeschulen und Träger der praktischen Ausbildung) mit Blick auf die Umsetzung der neuen Pflegeausbildungen Erwartungen an einen Zugewinn an Ausbildungsqualität bestehen. Die positiven Erwartungen beziehen sich zum einen auf eine Verbesserung der Ausbildungsqualität durch die verpflichtende Umsetzung der im PflBG geforderten zehn Prozent Praxisanleitungszeit. Insbesondere die Auszubildenden in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege würden von diesen Vorgaben profitieren, so die Annahme einiger Befragten aus Pflegeschulen. Dennoch wird konstatiert, dass es unter anderem aufgrund des Fachkräftemangels insbesondere für kleine Ausbildungseinrichtungen nicht einfach sei, die zehn Prozent Praxisanleitung zu gewährleisten. Darüber hinaus sehen speziell Vertreterinnen und Vertreter von Pflegeschulen mehr Praxisbegleitungen für die Ausbildungsqualität als notwendig an, wobei angemerkt wird, dass im PflBG zu wenig Praxisbegleitungen verpflichtend vorgeschrieben seien.

Zusätzlich wird unter den Befragten in der steigenden Konkurrenz der Einrichtungen um den Verbleib der Auszubildenden ein förderlicher Faktor für die Ausbildungsqualität erkannt. So legten ausbildende Einrichtungen einen höheren Wert auf die Qualität der Ausbildung, um wettbewerbsfähig mit ihren Kooperationspartnern zu sein.

Zusammenarbeit im Rahmen von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden wird grundsätzlich positiv bewertet

Positive Effekte auf die Ausbildungsqualität werden zum anderen durch das engere Zusammenrücken zwischen Pflegeschulen und Einrichtungen im Rahmen von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden erkannt. Sofern diese Kooperationen nicht nur auf organisatorische Belange beschränkt bleiben, sondern auch ein intensiver, inhaltlicher Austausch stattfindet, profitiere von diesem „Schulterschluss zwischen Theorie und Praxis“ (O-Ton) nach Einschätzung der Interviewten auch die Ausbildungsqualität.

Die Arbeit im Ausbildungsverbund wird von den Befragten als vorteilhafte Möglichkeit für die Beteiligten eingeschätzt, die gesetzlichen Anforderungen an die neuen Pflegeausbildungen erfolgreich umzusetzen, zum Beispiel mit Blick auf die Ausbildungsplanung und die Organisation der Praxiseinsätze der Auszubildenden. Eine wesentliche Rolle zur Sicherung der Ausbildungsqualität in Ausbildungsverbänden spielten Austauschformate der kooperierenden Partner auf mehreren Ebenen (zum Beispiel fachliche Ebene, Steuerungsebene) sowie eine strukturelle Verankerung gemeinsamer Werte samt einer einheitlichen konzeptionellen Grundausrichtung, zum Beispiel hinsichtlich des Curriculums und der Didaktik.

Die vollständigen Ergebnisse der Befragungen der ausbildenden Einrichtungen und Pflegeschulen sind auf der Website des BIBB abrufbar: www.bibb.de/Pflege-ENP

Monitoring zur beruflichen Pflegeausbildung im BIBB

Das BIBB führt gemäß § 60 Absatz 6 PflAPrV ein Monitoring zu den beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildungen durch. Damit werden ab dem Jahr 2022 kontinuierlich Daten zur Entwicklung der Pflegeausbildung in Deutschland erhoben. Der aktuelle Ergebnisbericht zum „Aufbau und Erprobung eines Monitorings zur Umsetzung der Pflegeausbildungen“ befasst sich mit dem Aufbau des Pflegepanels und der kontinuierlichen Durchführung von Erhebungen unter den rund 6.800 Personen, die an den regelmäßigen und repräsentativen Befragungen teilnehmen.

Erste Befragungen unter den Panelteilnehmenden geben Auskunft über die wahrgenommene Attraktivität der neuen Pflegeausbildungen: Mehr als acht von zehn befragten Personen (83,6 Prozent) attestieren der neuen Pflegeausbildung eine größere Flexibilität im späteren Berufsleben. Knapp 58 Prozent sehen eine Verbesserung der internationalen Anschlussfähigkeit, und rund 64 Prozent bescheinigen eine steigende Professionalisierung des Berufsbereichs. Dass die neuen Pflegeausbildungen die Attraktivität des Pflegeberufs deutlich steigern, bestätigen fast 57 Prozent.

Der vollständige Ergebnisbericht und die Anlage mit den Fragebögen zum BIBB-Pflegepanel können auf der Website des BIBB abgerufen werden: www.bibb.de/Pflege-Monitoring

3

Entwicklung der hochschulischen Pflegeausbildung

Die Partner der Ausbildungsinitiative setzen sich zum Ziel,

- bis zum Ende der Ausbildungsinitiative 2023 die Anzahl der Studienplätze für eine hochschulische Pflegeausbildung bundesweit deutlich zu erhöhen,
- genügend Plätze für die Praxiseinsätze der Studierenden in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen vorzuhalten und den Studierenden attraktive Bedingungen zu bieten,
- die erweiterten Kompetenzen der hochschulisch ausgebildeten Fachpersonen in der Pflege zu nutzen.

Um den Anteil an akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen in der unmittelbaren Versorgung von Pflegebedürftigen zu erhöhen und damit die Qualität der pflegerischen Versorgung zu stärken, wurde mit dem PflBG erstmalig die Möglichkeit einer regelhaften primärqualifizierenden hochschulischen Pflegeausbildung eröffnet. Mit dieser hochschulischen Pflegeausbildung werden gleichzeitig der jeweilige akademische Grad (Bachelor of Science (B. Sc.); Bachelor of Arts (B. A.)) und die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau beziehungsweise Pflegefachmann erlangt.

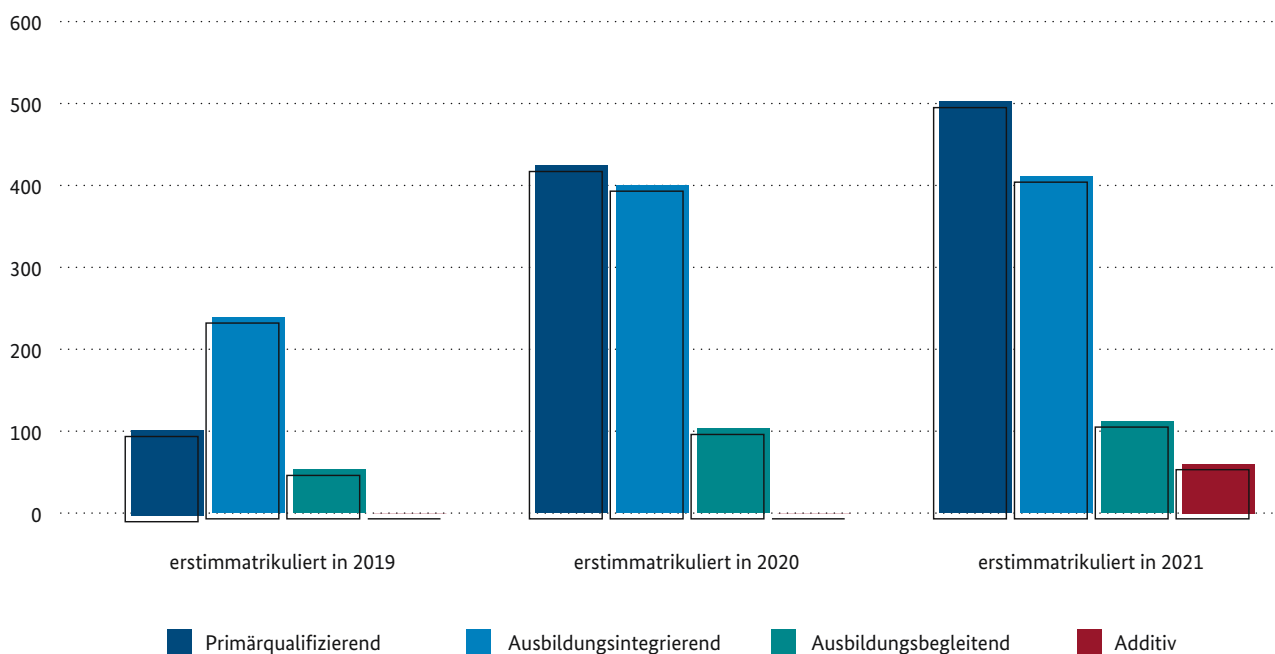
Das generalistisch ausgerichtete Studium nach dem PflBG vermittelt erweiterte Kompetenzen zur Steuerung und Gestaltung hochkomplexer Pflegeprozesse, zur Erschließung neuester pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse und einer kritisch-reflexiven Auseinandersetzung mit theoretischem und praktischem Pflegewissen. Das Pflegestudium dauert mindestens drei Jahre und umfasst theoretische und praktische Lehrveranstaltungen an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen im Wechsel mit Praxiseinsätzen in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und weiteren Einsatzfeldern.

Studierendenzahlen

Zur hochschulischen Pflegeausbildung nach PflBG liegen keine amtlichen Statistiken vor, da derzeit kein spezifischer Fächerschlüssel für die hochschulische Pflegeausbildung nach dem PflBG existiert. Das BMFSFJ und das BMG haben daher das BIBB mit einer Sondererhebung zur aktuellen Situation der Hochschulen im Rahmen des Monitorings beauftragt. In Bezug auf primärqualifizierende Studiengänge nach PflBG stellt die Sondererhebung des BIBB eine Vollerhebung dar. Schwerpunkte dieser Erhebung waren die Studiengangsformate der befragten Hochschulen, die Anzahl der Studienplätze, die Anzahl der Studierenden, die Verteilung primärqualifizierend Studierender, die Akademisierungsquoten in der Pflegeausbildung (2020/2021) sowie die Finanzierung von Studierenden und die Auslastung von Studiengängen.

Bereits im Wintersemester 2019 sind wenige Hochschulen kurz vor Inkrafttreten des PflBG mit primärqualifizierenden Studiengängen gestartet. Zwischen dem Wintersemester 2019/2020 und dem Wintersemester 2021/2022 haben sich insgesamt 1.036 Studierende in primärqualifizierenden Studiengängen erstimmatrikuliert. Die Anzahl der Studierenden ist über die Jahre 2019, 2020 und 2021 in primärqualifizierenden Studiengängen gestiegen, was vor allem auf die neuen Angebote der primärqualifizierenden Studiengänge nach PflBG zurückzuführen ist. In den übrigen Studienformen ist die Anzahl der Erstimmatrikulationen in den Jahren 2020 und 2021 fast konstant geblieben, wie die untenstehende Grafik verdeutlicht:

Abbildung 6: Erstimmatrikulationen im zeitlichen Verlauf¹³.



Quelle: BIBB: Erste Sondererhebung des BIBB-Pflegepanels 2022.

¹³ Die Studienformen werden auf Seite 36–37 definiert.

Akademisierungsquoten für 2020 und 2021

Ende des Jahres 2020 waren 53.610 Auszubildende in Deutschland in der Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann. Demgegenüber gab es 927 Erstimmatrikulationen in vergleichbaren Studiengängen, davon 424 in primärqualifizierenden Studiengängen. Die Akademisierungsquote für 2020 betrug demnach 1,7 Prozent für alle Studierenden beziehungsweise 0,78 Prozent, wenn nur primärqualifizierend Studierende gezählt werden.

Im Jahr 2021 haben 61.329 Auszubildende in Deutschland ihre Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann begonnen. Demgegenüber gab es 1.091 Erstimmatrikulationen in vergleichbaren Studiengängen, davon 508 in primärqualifizierenden Studiengängen. Die Akademisierungsquote für 2021 beträgt demnach 1,75 Prozent für alle Studierenden beziehungsweise 0,82 Prozent, wenn nur primärqualifizierend Studierende gezählt werden.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Akademisierungsquote in der Ausbildung noch weit von dem Maß entfernt ist, wie es für die vom Wissenschaftsrat empfohlenen 10 bis 20 Prozent an hochschulisch ausgebildeten Pflegefachpersonen in der Versorgung benötigt würde. Es ist allerdings zu beachten, dass die Akademisierungsquote trotz steigender Ausbildungszahlen nicht abgefallen ist, die absolute Zahl der Studierenden sich also ebenfalls erhöht hat.

Studienangebot

Die Ergebnisse der Sondererhebung zeigen, dass aktuell (Wintersemester 2021/2022) insgesamt 27 Hochschulen ein primärqualifizierendes Studium nach PflBG anbieten. Weitere sechs Hochschulen wollen in den nächsten Jahren mit einem Angebot starten. Weitere 19 Hochschulen mit dualen Studienangeboten, davon sechs Hochschulen mit ausbildungsbegleitenden und 13 Hochschulen mit ausbildungsintegrierenden Angeboten, bieten aktuell Studiengänge mit dem Berufsabschluss Pflegefachfrau beziehungsweise Pflegefachmann an. Zuletzt wurden vier Hochschulen mit additiven Angeboten für Pflegefachfrauen beziehungsweise Pflegefachmänner in die Sondererhebung miteinbezogen.

Zur Klassifizierung der oben genannten Studienformen wurde den teilnehmenden Hochschulen folgende Definition zur Unterstützung bereitgestellt:

Primärqualifizierend: Als primärqualifizierende Bachelorstudiengänge nach PflBG gelten Studiengänge, in welchen die Studierenden keinen Vertrag mit einer beruflichen Schule/ Pflegeschule haben und am Ende eine Berufszulassung durch eine staatliche Prüfung oder Anerkennung erhalten.

Dual (ausbildungsbegleitend und ausbildungsintegrierend): Als duales Studium in der Pflege werden die Bachelorstudiengänge bezeichnet, in denen eine berufliche Schule mitverantwortlich ist. In der Regel ist die Schule hier auch als Lernort vorgesehen. Bei diesen dualen Studiengängen gibt es zwei Modelle, ausbildungsbegleitend und ausbildungsintegrierend.

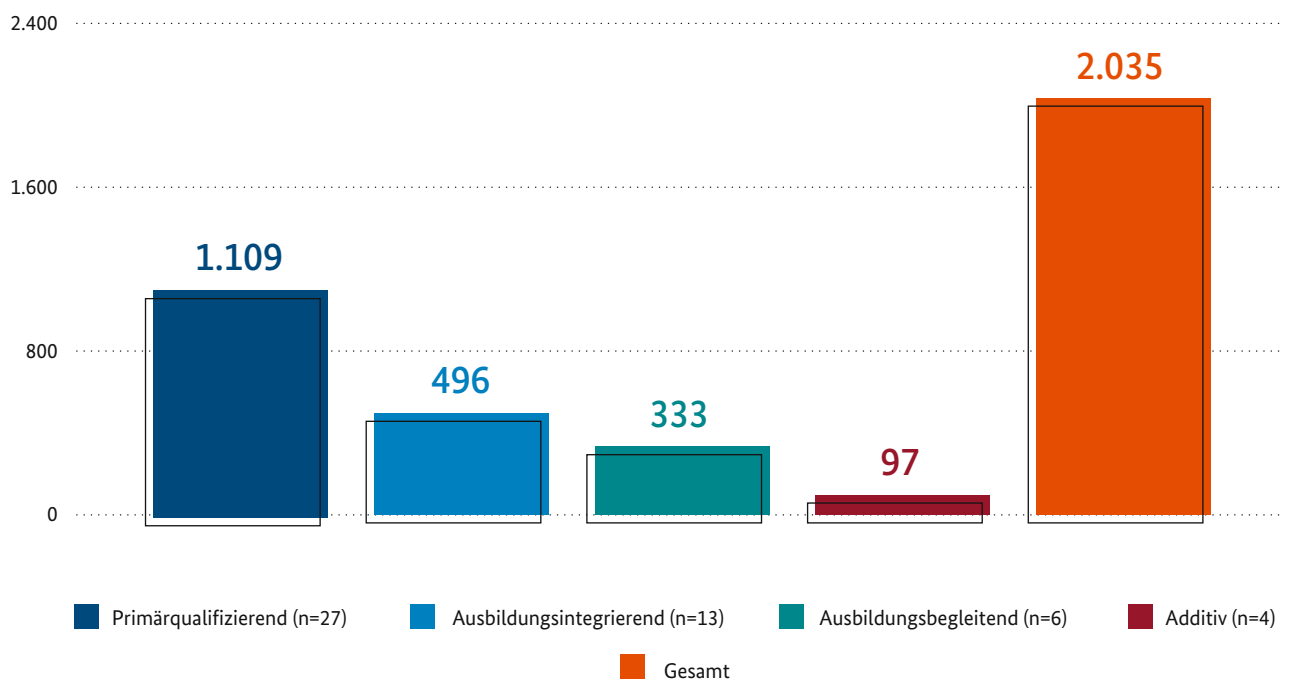
Additiv: hochschulische Erstausbildung, die vollständig auf einer abgeschlossenen Berufsausbildung in einem Gesundheitsfachberuf aufbaut.

Für die primärqualifizierenden Studiengänge ist maßgeblich, dass die Gesamtverantwortung für die Ausbildung bei der Hochschule liegt, die staatliche Prüfung und die hochschulische Prüfung eine Einheit bilden und das in § 37 PflBG definierte erweiterte Ausbildungsziel verfolgt wird. Im Unterschied dazu ist die Verantwortung bei den dualen Studiengängen geteilt, die staatliche Prüfung erfolgt getrennt von der Bachelorprüfung, und bundesgesetzlich wird kein erweitertes Ausbildungsziel definiert. Bei den additiven Studiengängen erfolgt das Studium vollständig losgelöst von einer Ausbildung nach dem PflBG.

Studienplätze in der Pflege

Im Wintersemester 2021/2022 wurden insgesamt 2.035 Studienplätze in der Pflege an den befragten Hochschulen angeboten. Davon wurden 1.109 Studienplätze an Hochschulen mit primärqualifizierenden Studiengängen nach PflBG zur Verfügung gestellt. Die nachfolgende Abbildung zeigt darüber hinaus die Verteilung der restlichen Studienplätze auf andere Studienformen.

Abbildung 7: Verteilung der Studienplätze auf die Studienformen.



Quelle: BIBB: Erste Sondererhebung des BIBB-Pflegepanels 2022.

Auslastung und Vergütung in primärqualifizierenden Studiengängen

Im Rahmen der Sondererhebung wurde auch die Auslastung der Hochschulen pro Studiengang errechnet und anschließend gemittelt. Die Auslastung der annäherungsweise Kapazitätsgrenze primärqualifizierender Studiengänge liegt aktuell bei etwa 50 Prozent mit einer Spannweite von null bis 100 Prozent. In einem im Wintersemester 2021/2022 neu gestarteten Studiengang wurde keiner der verfügbaren Plätze besetzt, in anderen Studiengängen lag die Auslastung hingegen bei bis zu 100 Prozent.

Im Rahmen der Sondererhebung wurden die teilnehmenden Hochschulen auch nach der Finanzierung der Studierenden befragt. Hierbei ging es explizit um eine Finanzierung der Studierenden über ihre gesamte Studiendauer hinweg jenseits des Bundesausbildungsförderungsgesetzes (BAföG). Bereits zum aktuellen Zeitpunkt gibt es Finanzierungsmodelle für ein Drittel der primärqualifizierend Studierenden. Diese variieren jedoch sehr in der Form der Finanzierung. Bislang gibt es kein Finanzierungsmodell, welches eine dauerhafte Finanzierung sichert

Die teilnehmenden Hochschulen wurden ferner nach der Bezahlung der Praxiseinsätze und der Zusammenarbeit mit den Einrichtungen der Praxiseinsätze befragt. Insgesamt gaben 59 Prozent der Hochschulen an, dass eine Bezahlung allein von der Praxiseinrichtung abhängt. Die Antworten im Freitext deuten darauf hin, dass die Spanne der Vergütung der Studierenden zwischen 350 Euro und 1.200 Euro pro Monat liegt. Knapp die Hälfte der primärqualifizierenden Hochschulen gaben Werte zwischen 400 Euro und 500 Euro an. 85 Prozent der primärqualifizierenden Hochschulen teilten mit, dass ein Konzept für die Lernortkooperation existiere, und alle befragten primärqualifizierenden Hochschulen führten an, dass Studierende sowohl während der Praxiseinsätze als auch während der hochschulischen Phasen betreut würden. Die Hochschulen gaben weiterhin an, dass diese in engem Kontakt mit den Praxisorten stehen. Der kommunikative Austausch ist auf einer Sechs-Punkte-Skala (1=nie bis 6=ständig) in 85 Prozent der Fälle in der positiven Hälfte der Skala (4, 5, 6) bewertet.

Sowohl für diejenigen Hochschulen, die keine Finanzierung anbieten, als auch für solche, die eine kontinuierliche Finanzierung anbieten, wurde die Auslastung der Studiengänge neu berechnet. Hier zeigt sich, dass diejenigen Hochschulen mit primärqualifizierenden Studiengängen, welche eine kontinuierliche Finanzierung der Studierenden sicherstellen, eine höhere Auslastung der Studienplätze haben als diejenigen, welche keine kontinuierliche Finanzierung der Studierenden sicherstellen können. Bei den Hochschulen mit kontinuierlicher Finanzierung der primärqualifizierend Studierenden liegt die Auslastung bei 60 Prozent, wohingegen sie bei den Hochschulen ohne kontinuierliche Finanzierung der Studierenden lediglich bei rund 42 Prozent liegt. Im Rahmen einer gesonderten Recherche wurde zudem untersucht, ob die geringe Auslastung einiger Hochschulen auf die Erhebung von Studiengebühren zurückzuführen ist. Dies kann verneint werden, da nur eine einzige primärqualifizierende Hochschule im BIBB-Pflegepanel Studiengebühren erhebt.

Die vollständigen Ergebnisse der Sondererhebung des BIBB finden sich unter:
www.bibb.de/Pflege-Monitoring-Sondererhebung

Der Start der hochschulischen Pflegeausbildung aus Sicht der Studierenden – Ergebnisse der Begleitforschung des BIBB

Im Rahmen des Forschungsprojekts „Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen“ im BIBB wird die Perspektive der Studierenden und der Hochschulen in den Blick genommen.

Methode

Die Erhebung bei den Studierenden ist im Design einer Längsschnittstudie als Onlinebefragung angelegt. Die Erhebung erfolgt über einen Zeitraum von drei Jahren in drei Erhebungswellen (2021–2023). Dabei werden Studierende aller Hochschulen, welche einen primärqualifizierenden Studiengang nach PflBG anbieten, zum Verlauf ihres Studiums und ihren Erfahrungen befragt. Im Mittelpunkt der Befragungen stehen Fragen zu Berufswahlmotiven, der Attraktivität des Studiums, der Zufriedenheit insbesondere in Bezug auf den Theorie-Praxis-Transfer sowie Fragen zu Berufswünschen und zur Planung des weiteren beruflichen Werdegangs. Die Befragungen bestehen aus standardisierten und offenen Fragen und Antwortmodellen, um sowohl generelle Entwicklungen abbilden zu können, aber auch individuelle Erfahrungen und einmalige Ereignisse im Studium berücksichtigen zu können. Insgesamt wurden 57 Studierende in primärqualifizierenden Studiengängen befragt.

Es ist darauf hinzuweisen, dass die Einschätzungen der Teilnehmenden möglicherweise durch Restriktionen der Coronapandemie überlagert wurden, die das Theorie- und Praxislernen einschränkten. Das schließt auch die Vorbereitungen zur Implementierung des primärqualifizierenden Studiums im Jahr 2020 ein, die durch die Hochschulen zu leisten waren und durch die Pandemie erschwert wurden. Nachfolgend wird die deskriptive Ergebnisdatenanalyse der ersten Befragungswelle dargestellt:

Studierende bewerten neues Pflegestudium grundsätzlich positiv

Die erste Erhebungswelle der Befragung der Studierenden zeigt ein grundsätzlich optimistisches Bild in den primärqualifizierenden Studiengängen. Die Studierenden sehen das primärqualifizierende Pflegestudium als einen attraktiven Bildungsweg und weisen in der Befragung eine starke Identifikation mit dem Studiengang an ihrer Hochschule auf. Im Sinne einer Schulnote geben rund zwei Drittel der Studierenden dem Studiengang die Note „sehr gut“ (15,1 Prozent) oder „gut“ (49,1 Prozent). Acht von zehn Studierenden (81,1 Prozent) würden das Pflegestudium noch einmal wählen. Allerdings denkt rund jede beziehungsweise jeder vierte Studierende eher häufig (11,8 Prozent), häufig (7,8 Prozent) oder sogar sehr häufig (5,9 Prozent) über einen Abbruch des Studiums nach.

Orientierungseinsatz wird positiv hervorgehoben

Als gelungen stellt sich in der Befragung der Orientierungseinsatz dar: Drei Viertel der Auszubildenden bewerten die im Orientierungseinsatz gewonnenen Einblicke in die Pflege als sehr stark (45,6 Prozent) oder stark (32,2 Prozent), im Sinne von „sehr gut“ oder „gut“. Darüber hinaus wird die Verfügbarkeit von Ansprechpersonen, an die sich die Auszubildenden bei Problemen wenden können, positiv bewertet. Rund drei Viertel der Befragten gaben an, dass ihnen Ansprechpersonen für fachliche Fragen zur Verfügung stünden.

Studierende fordern Vergütung äquivalent zur beruflichen Ausbildung

Aus Sicht der Studierenden besteht ein Anpassungsbedarf bei der Finanzierung des Studiums. Für die Arbeit in den Praxiseinsätzen wird eine Bezahlung auf ähnlichem Niveau wie die der Auszubildenden erwartet. Dahinter steht das Bedürfnis der Studierenden nach Anerkennung dafür, dass sie mit ihrer Arbeit in den Praxiseinsätzen ebenso substantiell zur pflegerischen Versorgung beitragen wie Auszubildende. Weiterhin weisen die Angaben der Studierenden auf Probleme bei der grundsätzlichen Finanzierung des Studiums hin: Nahezu zwei von drei Studierenden (64,5 Prozent) gehen neben dem Studium einer bezahlten Tätigkeit nach, jede beziehungsweise jeder Dritte in einem Umfang von mehr als 15 Wochenstunden. Nebenerwerbstätigkeiten bilden also bei vielen Studierenden einen unverzichtbaren Teil der Studienfinanzierung und Existenzsicherung. Mit Blick auf die Abfolge von Studium und Praxiseinsätzen im primärqualifizierenden Pflegestudium ergibt sich damit eine hohe Belastung der betroffenen Studierenden. Sowohl Befragungsdaten als auch informelle Rückmeldungen aus den Studiengängen geben Hinweise, dass die Finanzierungssituation derzeit erheblichen Einfluss auf die Studienabbruchentscheidungen hat.

Lernen in den Praxiseinsätzen aus Sicht der Studierenden verbesserungswürdig

Verbesserungsbedarf besteht aus Sicht der Studierenden auch beim Lernen in den Praxiseinsätzen. In der Gesamteinschätzung wird das Lernen in den Praxiseinsätzen kritischer bewertet als das Studium an der Hochschule. Einige Studierende berichten, dass ihre Einsatzorte nicht ausreichend über den Wissens- und Ausbildungsstand der Studierenden informiert seien. In der Zusammenschau weiterer Ergebnisse zum Praxislernen zeigt sich, dass in der Praxis Unsicherheit im Hinblick darauf besteht, wie die Studierenden eingesetzt werden sollen. Gleichzeitig bestehe für einige Studierende die Herausforderung, dass sie ihr an der Hochschule erlerntes Wissen und Können in den Praxiseinsätzen nicht direkt zur Anwendung bringen können.

Die oben genannten Anpassungsbedarfe stellen sich in der Gesamtschau keinesfalls als Infragestellung primärqualifizierender Studiengänge dar, sondern vielmehr als notwendige Verbesserungen, um das Potenzial dieses neuen Bildungswegs entfalten und nutzen zu können. In der Befragung wurde häufig genannt, dass das primärqualifizierende Pflegestudium sowohl in der Pflege(-praxis) selbst als auch in der Öffentlichkeit und Gesellschaft bekannter gemacht werden soll.

Hohes Interesse an fachlicher Weiterbildung

Auch zu den Perspektiven für eine spätere Tätigkeit wurden die Studierenden konkret befragt. Wie schon bei den Auszubildenden zeigt sich auch bei den Studierenden ein hohes Interesse an fachlicher Weiterbildung. Die Mehrheit der Studierenden gab an, an Fachweiterbildungen teilnehmen zu wollen. Zwei Drittel (66,7 Prozent) der Studierenden strebt eine Tätigkeit in der direkten pflegerischen Versorgung an. Rund jede beziehungsweise jeder Zweite (52,9 Prozent) präferiert eine leitende Tätigkeit (beispielsweise als Stationsleitung) oder ein weiterführendes Studium (54,9 Prozent). Jeweils etwa jede beziehungsweise jeder Vierte kann sich später eine steuernde/koordinierende Tätigkeit (27,5 Prozent) oder die Beratung von Patientinnen und Patienten und Angehörigen (27,5 Prozent) vorstellen.

Der Start der hochschulischen Pflegeausbildung aus Sicht der Hochschulen – Ergebnisse der Begleitforschung des BIBB

Hochschulen sehen fehlende Finanzierung als Grund für geringe Auslastung

Erste Ergebnisse der Begleitforschung des BIBB zeigen, dass sich für die Hochschulen im Zuge der Umsetzung des Pflegestudiums die besondere Herausforderung ergibt, ihr Bildungsangebot gegenüber der Konkurrenz einer vergüteten Ausbildung zu etablieren. Interviewte Personen aus Hochschulen machten dabei zum Zeitpunkt der Befragung (Frühling/Sommer 2021) die Erfahrung, dass die Nachfrage nach Studienplätzen primärqualifizierender Studienprogramme bislang eher noch verhalten ausfällt. Auch wird berichtet, dass Studierende nach den ersten Semestern mitunter in die Ausbildung abwandern. Nach Einschätzung der Studiengangsleitenden und -verantwortlichen ist in naher Zukunft nicht mit einem deutlichen Anstieg der Studierendenzahlen zu rechnen. Für eine volle Auslastung der Studiengänge wäre es aus ihrer Sicht erforderlich, die Rahmenbedingungen für das Pflegestudium zu verbessern.

Herausforderungen bei der Lernortkooperation

Die Vertreterinnen und Vertreter aus Hochschulen weisen darauf hin, wie zeitintensiv der strukturelle Aufbau sowie die inhaltliche Ausgestaltung von Kooperationsnetzwerken ist, diese Aufbauarbeit jedoch für die Ausbildungsqualität entscheidend sei. Ausbildende Einrichtungen müssten seitens der Hochschule häufig erst noch von der Relevanz beziehungsweise Eignung des Studiums als Berufsvorbereitung überzeugt werden. Es wird zudem angemerkt, dass für die beschriebenen Tätigkeiten nicht regelhaft eine Deputatsentlastung vorgesehen sei. In manchen Hochschulen werden daher derzeit Unterstützungsstrukturen entwickelt, zum Beispiel durch die Einrichtung einer Stelle für Praxiskoordination.

Als herausfordernd wird von den Hochschulen auch das Zusammenwirken von Hochschulen und Einrichtungen der Praxiseinsätze angesehen. Gemäß § 38 Absatz 4 PflBG trägt die Hochschule die Gesamtverantwortung für die Koordination der theoretischen und praktischen Lehrveranstaltungen mit den Praxiseinsätzen. Nach Rückmeldung der Hochschulen seien die Einrichtungen der Praxiseinsätze auch nicht bereit, Teilverantwortung zu übernehmen. Somit sind die Hochschulen mit einem primärqualifizierenden Studiengang aktuell insbesondere damit konfrontiert, Qualitätsstandards sowohl für den theoretischen als auch für den praktischen Teil des Studiums zu entwickeln.

Erste Analyseergebnisse wurden in der Zeitschrift „Pflege“ veröffentlicht. Diese können eingesehen werden unter: www.bibb.de/Pflege-ENP

Ergebnisse aus dem Monitoringprozess zur hochschulischen Pflegeausbildung im BIBB

Das BIBB führt gemäß § 60 Absatz 6 PflAPrV ein Monitoring zu den beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildungen durch. Im Zuge des Aufbaus des BIBB-Pflegepanels wurden im Frühjahr 2021 erste Daten zur Perspektive der Hochschulen zum PflBG erhoben. Hierzu wurde nach positiven Veränderungen und Herausforderungen durch das PflBG gefragt. Dabei zeigte sich eine positive Einstellung der Hochschulen zur Professionalisierung des Pflegeberufs durch das PflBG. Die befragten Hochschulen bewerten die neue hochschulische Pflegeausbildung weitgehend positiv. Zudem zeigen die Befragungen, dass Hochschulen im Vergleich zu allen anderen Einrichtungen signifikant häufiger die Einstellung teilen, dass die Professionalisierung des Berufsbereichs durch die neue Pflegeausbildung vorangebracht wird. Die größten Herausforderungen verorten die befragten Hochschulen bei der Sicherstellung der Praxisanleitung, dies stufen 25,7 Prozent der befragten Personen als höchst problematisch ein. Auch die Konzeption und Durchführung der praktischen Abschlussprüfungen wird als Herausforderung gesehen. 11,4 Prozent der befragten Personen bewerten dies als höchst problematisch. Hierbei ist zu beachten, dass bislang noch keine Abschlussprüfungen an den Hochschulen in diesem Studiengang durchgeführt wurden.

Weitere Informationen zum BIBB-Monitoring sowie der vollständige Bericht zum Aufbau des Pflegepanels können hier abgerufen werden: www.bibb.de/Pflege-Monitoring

1.4.1¹⁴ Studienplatzkapazitäten der Länder

Mit Einführung des PflBG erfolgt die grundständige hochschulische Pflegeausbildung zukünftig einheitlich in einem primärqualifizierenden Studiengang. Die Länder wirken dabei auf die Bereitstellung einer bedarfsgerechten Anzahl von Studienplätzen für die hochschulische Pflegeausbildung nach dem PflBG hin.

Die Kultusministerkonferenz (KMK) berichtet, dass die Hochschulen aus den bisherigen Erfahrungen mit den primärqualifizierenden Studiengängen im Bereich der Gesundheitsfachberufe ein positives Fazit ziehen. Es gelänge ihnen, in einem berufsrechtlich eng reglementierten Bereich wissenschaftlich und mit hohem Praxisanteil auszubilden.

.....
14 Im Folgendem werden die Ziffern des Vereinbarungstextes der Ausbildungsinitiative Pflege als Marginalie angeführt.

Das Studium findet laut KMK überwiegend an Fachhochschulen beziehungsweise Hochschulen für Angewandte Wissenschaften statt. Aber auch die Universitäten engagieren sich. Neben den lange schon bestehenden Studienangeboten würden Studiengänge in primärqualifizierende Modelle umgewandelt oder ganz neu geschaffen. In den meisten Fällen handle es sich um grundständige Bachelorstudiengänge. Die Regelstudienzeit betrage je nach Hochschule entweder sechs, sieben oder acht Semester. Es würden darüber hinaus auch teilweise Masterstudiengänge angeboten und Promotionsmöglichkeiten ausgebaut. Dies sei wichtig, um eine eigenständige Forschungsagenda in den Pflegewissenschaften aufzubauen und auszuweiten sowie wissenschaftlich qualifiziertes Lehrpersonal zu gewinnen. Dies würde auch für die Ausweitung des Studienangebots immer wichtiger werden.

Laut KMK berichten die Hochschulen, dass die Absolventinnen und Absolventen auf dem Arbeitsmarkt sehr gefragt seien. Eine Anpassung der Aufgabenprofile für akademisierte Pflegefachkräfte würde allerdings in geringem Umfang und eher nur in größeren Einrichtungen umgesetzt. Aus einer systemischen Perspektive heraus müsste in den Einrichtungen ein Organisationsentwicklungsprozess angestoßen werden, um das Wissen der akademisierten Pflegefachkräfte in die Praxis zu bringen.

Gleichwohl zeige sich laut KMK, dass nach den primärqualifizierenden Studiengängen nur eine geringe Nachfrage bestehe und dass das jetzt vorhandene oder das derzeit noch im Aufbau befindliche primärqualifizierende Studienplatzangebot bei Weitem nicht ausgelastet sei.

Der KMK wurde berichtet, dass die Abbruchquote unter den Studierenden teilweise erheblich sei und bei etwa 30 bis 50 Prozent läge, auch wenn sich möglicherweise inzwischen eine Entwicklung zu etwas niedrigeren Abbruchquoten abzeichnen würde.

Darüber hinaus würden in den Ländern zusätzliche Studienplätze in der Pflegepädagogik geschaffen, um den gesetzlichen Anforderungen an die Qualifikation der Lehrkräfte in den Berufsfachschulen zu entsprechen.

Laut KMK zeigen die bisherigen Erfahrungen, dass die Länder zwar flächendeckend ein Studienangebot für primärqualifizierende Abschlüsse aufgebaut hätten. Die Auslastung dieser Studiengänge entspräche aber nicht den Erwartungen. Es wird berichtet, dass insbesondere die fehlende Vergütung der Studierenden viele Studieninteressierte zögern ließe, ein Studium aufzunehmen. Des Weiteren würde die unregelmäßige Finanzierung der Praxiseinsätze die Suche der Hochschulen nach Kooperationspartnern für die praktische Ausbildung der Studierenden erschweren.

In Kenntnis dieser Schwierigkeiten haben sich SPD, BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN und FDP zum Ziel gesetzt, die akademische Pflegeausbildung gemeinsam mit den Ländern zu stärken. Im Koalitionsvertrag wird konkret auf die Behebung von Regelungslücken im Rahmen der Ausbildungsvergütung verwiesen.

Darüber hinaus zeigten laut KMK Erfahrungen von Absolventinnen und Absolventen, dass hochschulisch ausgebildete Pflegekräfte in der Berufspraxis zumindest am Anfang der Berufslaufbahn keine anderen Einsatzfelder fänden als fachschulisch ausgebildete Pflegekräfte. Um hier Abhilfe zu schaffen, erarbeiten die Partner der Ausbildungsoffensive konkrete Tätigkeitsprofile für akademisch qualifizierte Pflegefachkräfte (siehe Beitrag 1.4.4).

Beim Aufbau der neuen, primärqualifizierenden Studiengänge ist es eine weitere Herausforderung für die Hochschulen, qualifiziertes Personal für die akademische Lehre zu gewinnen.

Schließlich sei nach KMK festzuhalten, dass der Studiengang wegen der hohen Praxisanteile, bei denen jedenfalls Praxisbegleitung durch die Hochschule zu gewährleisten ist, kostenintensiv sei.

Fast alle Länder weisen grundständige Pflegestudiengänge aus. Weitere Hochschulstandorte befänden sich in der Entscheidungsfindung, der Neukonzeption von Studiengängen oder im Akkreditierungsverfahren. Insgesamt berichten die Länder von nicht ausgelasteten Studienplatzkapazitäten und nennen als Gründe die oben genannten Finanzierungsschwierigkeiten und die fehlenden Tätigkeitsprofile für akademisch qualifizierte Pflegefachkräfte.

Eine Übersicht aller primärqualifizierender Studiengänge in den Bundesländern findet sich unter: <https://www.pflegeausbildung.net/alles-zur-ausbildung/pflegestudium/uebersicht-der-studiengaenge.html>

Baden-Württemberg:¹⁵ Für bis zu 120 primärqualifizierende Studienplätze hat das Land die strukturellen Voraussetzungen geschaffen. Dieses Angebot ist bislang noch nicht ausgeschöpft. Es wird erwartet, dass sich die Nachfrage in den kommenden Jahren erhöht. Um die Studiengänge attraktiver zu gestalten, hat Baden-Württemberg die Finanzierung der Praxisanleitung bei den mit den Hochschulen kooperierenden Einrichtungen aus Landesmitteln übernommen.

Bayern:

1. Dreistufige Aufbauplanung nach dem Beschluss des Bayerischen Ministerrats vom 16. Juli 2019
 - Erste Stufe: Hochschulen mit Expertise im Bereich dualer Pflegestudiengänge beziehungsweise besondere konzeptionelle Überlegungen (Bayerisches Zentrum Pflege Digital in Kempten)
 - Zweite Stufe (zum nächstmöglichen Zeitpunkt): Standorte mit medizinischer Fakultät und Universitätsklinikum: Universität Augsburg, Universität Würzburg
 - Dritte Stufe: Weitere Standorte von Hochschulen für angewandte Wissenschaften (HaW), die Interessensbekundungen eingereicht haben. Die Entscheidung über einen Aufbau auf der dritten Stufe wird auf Basis der Erfahrungen mit den ersten beiden Stufen und der weiteren Entwicklung der rechtlichen Rahmenbedingungen getroffen.
2. Umsetzungsschritte
 - Erste Stufe vollständig gestartet
Zum WS 2020/2021: Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg (OTH), Technische Hochschule Deggendorf (THD), Technische Hochschule Rosenheim, Katholische Stiftungshochschule München (KSH), Evangelische Hochschule Nürnberg (EVHN)
Zum WS 2021/2022: Hochschule Kempten, Hochschule München
 - Hoher Ressourceneinsatz des Bayerischen Landtags zum Start der ersten Stufe im Haushalt 2021

.....
¹⁵ Im Folgenden werden nur diejenigen Länder aufgeführt, die eine Rückmeldung zu den Maßnahmen des Vereinbarungstextes der Ausbildungsinitiative Pflege gegeben haben.

Die Zahlen der Studienanfängerinnen und Studienanfänger bleiben deutlich hinter den Erwartungen der Hochschulen zurück. Gemessen an den Planungen der Hochschulen: rund 50 Prozent.

Berlin: An drei Standorten (Alice-Salomon-Hochschule Berlin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Evangelische Hochschule Berlin) wurden grundständige, staatlich finanzierte, primärqualifizierende Bachelorstudiengänge für die hochschulische Pflegeausbildung eingerichtet. Die Platzzahl für Studienanfängerinnen und Studienanfänger beläuft sich auf 180 Plätze pro akademisches Jahr. Grundsätzlich ist anzumerken, dass die Rahmenbedingungen in der hochschulischen Pflegeausbildung als schwierig einzuschätzen sind. Dies schlägt sich auch im Land Berlin in den Zahlen der Studienanfängerinnen und Studienanfänger nieder.

Brandenburg: Die Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg (BTU) bietet den Studiengang Pflegewissenschaft sowohl primärqualifizierend (Studium und Pflegeausbildung) als auch berufsbegleitend (mit bereits abgeschlossener Pflegeausbildung) an.

Bremen: An der Hochschule wurde 2019 ein primärqualifizierender Studiengang „Internationaler Studiengang Pflege B. Sc. – Primärqualifizierend“ mit der Berufszulassung als Pflegefachfrau beziehungsweise Pflegefachmann eingerichtet. Es stehen Plätze für 40 Studienanfängerinnen und Studienanfänger je Jahr zur Verfügung, ein Start ist regulär zum Wintersemester, aber auch zum Sommersemester möglich. Der Studiengang wird relativ gut angewählt, und die Auslastung konnte auf circa 80 Prozent (Neuanfänge) gesteigert werden. Die Abbruchquote ist moderat und nicht höher als in anderen Studiengängen. Herausforderungen sind unter anderem die Akquise von Orten der praktischen Ausbildung insbesondere im ambulanten Bereich.

Hamburg: Der an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW Hamburg) angebotene duale Bachelorstudiengang Pflege wurde zum Wintersemester 2020/2021 an die Vorgaben des PflBG angepasst. Die Platzanzahl von 60 Studienplätzen pro Jahr ist für die Bewerberlage ausreichend. Die Ausbildungsinitiative Pflege orientiert sich hinsichtlich der Akademisierungsquote an den Empfehlungen des Wissenschaftsrates aus 2012 (10 bis 20 Prozent akademisierte Pflegefachpersonen). Diese Vorgabe wird in Hamburg mit den vorliegenden Studienzahlen derzeit nicht erreicht. Bei circa 1.500 Auszubildenden pro Jahr müsste die Akademisierungsquote in Hamburg bei 75 bis 150 Studienplätzen jährlich liegen.

Hessen: Es bestehen zwei Studienangebote in Fulda und Frankfurt. Aufgrund der schwierigen Rahmenbedingungen bezüglich der Refinanzierung der praktischen Studienabschnitte konnten bisher keine weiteren Angebote entstehen. Die bestehenden Standorte melden zurück, dass das Interesse an diesen Studiengängen verhalten sei, was auch auf die hohe Arbeitsbelastung und die fehlende Vergütung der praktischen Studienabschnitte zurückzuführen sei.

Mecklenburg-Vorpommern: Mit der Einführung des Bachelorstudiengangs Nursing – berufsanerkanntes Studium zur Pflegefachfrau beziehungsweise Pflegefachmann setzt die Hochschule Neubrandenburg seit 2020 die pflegerische Hochschulausbildung um. Pro Jahr stehen 12 Plätze für Studienanfängerinnen beziehungsweise Studienanfänger zur Verfügung. An der Universitätsmedizin Greifswald wurde zum Wintersemester 2021/2022 der Bachelorstudiengang Klinische Pflegewissenschaft eingerichtet. Jährlich stehen 30 Studienplätze zur Verfügung.

An der Universitätsmedizin Rostock ist zum Wintersemester 2022/2023 die Einführung des Bachelorstudiengangs Intensivpflege geplant. Dieser Studiengang wird als berufsbegleitendes Studium eingerichtet und ist für 25 Studierende jährlich konzipiert. Damit werden zum Wintersemester 2022/2023 in Mecklenburg-Vorpommern insgesamt jährlich 67 Studienplätze im Bereich der Pflegewissenschaft vorgehalten. Diese sind trotz intensiver Werbung aus den bekannten Gründen nur mäßig ausgelastet.

Nordrhein-Westfalen: Aktuell kann an drei Hochschulen die hochschulische Pflegeausbildung absolviert werden. Darüber hinaus haben weitere Hochschulstandorte (zum Teil vorbehaltlich einer Klärung relevanter Finanzierungsfragen) Interesse an der Einrichtung entsprechender Studienangebote signalisiert. Die bestehenden Studienkapazitäten sind aktuell jedoch nicht ausgelastet.

Saarland: Der Auf- beziehungsweise Ausbau einer bedarfsgerechten Anzahl von Studienplätzen für die hochschulische Pflegeausbildung wird mit dem Ausbildungsstättenplan 2022 neu ausgerichtet.

Sachsen: Es steht eine Vielzahl an primärqualifizierenden Studienplätzen nach PflBG zur Verfügung. Derzeit fehlt allerdings die Nachfrage nach entsprechenden Studienplätzen. An einer Hochschule existiert ein Masterangebot. Auch kooperative Promotionen sind an dieser Hochschule möglich.

Sachsen-Anhalt: Die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU) bietet jeweils zum Wintersemester eines Jahres den Studiengang „Evidenzbasierte Pflege“ seit 2016 mit 40 Studienplätzen an. Dieser wird aktuell an die Vorgaben des PflBG angepasst (laufendes Akkreditierungsverfahren). Der Medizinischen Fakultät gelingt es mittels Ausgleichszahlungen, für die es derzeit keine Gegenfinanzierung gibt, Praxiseinrichtungen als Kooperationspartner zu gewinnen. Da es sich in Sachsen-Anhalt um einen Modellstudiengang mit zwei Modulen zur Heilkundeübertragung handelt, kann damit geworben werden.

Schleswig-Holstein: Die Universität zu Lübeck (UzL) bietet seit 2014 den dualen ausbildungsintegrierenden Studiengang Pflege und seit 2019 den Masterstudiengang Gesundheits- und Versorgungswissenschaft an. Die UzL erweitert ihr Studiengangangebot und bereitet einen additiven, berufsbegleitenden Bachelorstudiengang Pflege (fünf Semester) für bereits examinierte Pflegefachkräfte vor; Ziel ist der Start im Wintersemester 2022/2023. Das Land hat Mittel für die Einrichtung weiterer Studiengänge (voraussichtlich 100 Studienplätze) ab 2022/2023 zur Verfügung gestellt. Derzeit laufen Gespräche mit zwei Hochschulen für angewandte Wissenschaften. Eine Hochschule konzipiert in Abstimmung mit regionalen Kooperationspartnern einen ausbildungsbegleitenden dualen Studiengang. Die zweite interessierte Hochschule ist noch in der Entscheidungsfindung.

Thüringen: An der Ernst-Abbe-Hochschule Jena hat zum Wintersemester 2020/2021 der gemäß den Vorgaben des PflBG neu gestaltete primärqualifizierende Studiengang Pflege (B. Sc.) mit einer Kapazität von 20 Studienplätzen begonnen.

1.4.2 Praxiseinsätze für Studierende

In der hochschulischen Pflegeausbildung entfallen mindestens 2.300 Stunden auf die Praxiseinsätze in Einrichtungen nach § 7 PflBG (vergleiche § 30 Absatz 2 PflBG¹⁶). Die Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen stellen neben Kapazitäten für die berufliche Pflegeausbildung auch Plätze für die Praxiseinsätze der Pflegestudierenden bereit. Einige Einsatzstellen zahlen den Pflegestudierenden eine Vergütung oder unterbreiten weiterführende Angebote zur Studienfinanzierung.

Sowohl die Angebots- als auch die Nachfrageseite erscheint bislang eher zurückhaltend. Das Deutsche Rote Kreuz (DRK), der Deutsche Caritas Verband (DCV) und der Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e. V. (VKAD) melden die überraschend positive Rückmeldung einzelner Mitglieder von bis zu einem Drittel an Praxiseinsatzplätzen für Pflegestudierende. Meist werden die Kapazitäten für Studierende als deutlich niedriger beschrieben.

Die Wohlfahrtsverbände, der Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege e. V. (DEVAP) und der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) melden zurück, dass bei ihren Mitgliedseinrichtungen grundsätzlich die Bereitschaft besteht, auch Plätze für Studierende bereitzustellen. Diese Offenheit wird begründet mit der guten Qualifizierung Pflegestudierender, der Möglichkeit, Abiturientinnen und Abiturienten für den Pflegebereich zu gewinnen sowie generell die Stärkung der Pflege und des Berufsstandes durch akademische Qualifikation.

Dem gegenüber stehen – laut vieler Verbände – die strukturellen Schwächen der derzeitigen rechtlichen Rahmenbedingungen des grundständigen Pflegestudiums, welche für ein geringes Interesse an der akademischen Pflegeausbildung verantwortlich gemacht werden sowie als hemmende Faktoren für die Kooperation zwischen Hochschule und Praxiseinrichtung gelten.

Förderlich seien eine individuelle Organisation der praktischen Ausbildung Studierender sowie langfristig die Entwicklung von Ausbildungskonzepten für die Praxisphasen der Pflegestudierenden. Nach Berichten aus mehreren Verbänden gehöre dazu ein eigener betrieblicher Ausbildungsplan, die akademische Qualifikation von Praxisanleitenden sowie weitere spezifische Anforderungen, die Berücksichtigung in diesem Konzept finden. Einzelne Teilnehmende begreifen die Schaffung eines entsprechenden Ausbildungskonzepts als Teil des internen Qualitätsmanagements, das für bessere Strukturen und klarere Abläufe Sorge.

Darüber hinausgehend wird von einigen Verbänden die Ausweitung digitaler und hybrider Studienangebote gefordert, um auch diejenigen anzusprechen, deren Lebensumstände nur ein berufsbegleitendes Studium zulassen. Der VKAD kooperiert zum Beispiel mit der Kolping-Hochschule, um neue digitale Konzepte für angehende Pflegestudierende zu etablieren.

Einrichtungen der Wohlfahrtsverbände melden zurück, dass den Studierenden während der Praxisphase eine Vergütung bezahlt werde, die aber nicht an die der beruflichen Ausbildung heranreiche. Beinahe ebenso viele Rückmeldungen beziehen sich darauf, dass sie den Studierenden der hochschulischen Pflegeausbildung gerne eine Ausbildungsver-

.....
16 Eine Besonderheit der hochschulischen Ausbildung ist, dass ein geringer Anteil der Praxiseinsätze in Einrichtungen durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden kann. Als Orientierungsgröße können fünf Prozent der Praxiszeiten gelten (Begründung zu § 38 Absatz 3 PflBG, Bundestagsdrucksache 18/7823, Seite 88). Siehe hierzu auch die Ausführungen zur Teilzeitausbildung in Kapitel 2.

gütung bezahlen würden. Die fehlende regelhafte Finanzierung durch den Ausbildungsfonds verhindere dies insbesondere für Einrichtungen aus dem SGB-XI-Bereich, da hier keine Eigenmittel bestünden. Weitere Verbände gaben an, dass zwar keine Vergütung bezahlt werden könne, die Studierenden neben dem Studium aber als Pflegehelferinnen beziehungsweise Pflegehelfer tätig werden könnten.

Beim Katholischen Pflegeverband unterstützen die Träger der Pflegeeinrichtungen Studiumsinteressierte durch Teilarbeitsverträge, um die Inhalte der Studiengänge besser mit der Arbeit an möglichen Arbeitsplätzen anzupassen und die Studiumsabsolventinnen und Studiumsabsolventen an den Arbeitgeber zu binden beziehungsweise diese für sich zu gewinnen. Die im Rahmen von Teilarbeitsverträgen von Studierenden erbrachten Arbeitszeiten können jedoch nicht auf die Ausbildungszeit angerechnet werden. Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe e. V. (DBfK) ermutigt Einrichtungsträger, innovative Maßnahmen anzugehen und wirbt dafür, Praktikumsvergütungen für hochschulische Auszubildende zu zahlen.

Der überwiegende Teil der rückmeldenden Verbände sieht einen grundlegenden Handlungsbedarf, um die akademische Pflegeausbildung für alle Seiten attraktiver zu machen. Viele Verbände informieren und beraten deshalb ihre Mitgliedeinrichtungen fortlaufend über die Möglichkeit, Plätze für die Praxiseinsätze von Studierenden zu schaffen sowie über die Wichtigkeit einer angemessenen Vergütung. Auch setzen diese sich auf politischer Ebene für die hochschulische Ausbildung ein.

2.1.10 Auslandsaufenthalte und Austauschpro- gramme

Während der praktischen Ausbildung können Pflegeschulen, Träger der praktischen Ausbildung und Hochschulen den Auszubildenden Auslandsaufenthalte ermöglichen, zum Beispiel im Rahmen von Austauschprogrammen wie Erasmus+. Die Hochschulen tragen Sorge, dass diese Möglichkeit im Rahmen ihrer Studien- und Prüfungsordnungen berücksichtigt wird.

Die Verbände melden zurück, dass mit der Nutzung von Austauschprogrammen im Rahmen der Pflegeausbildung nach PflBG bislang nur sehr geringe Erfahrungen gemacht worden seien. Solche Initiativen gehen aus bereits bestehenden internationalen Kooperationen aus den derzeit auslaufenden Ausbildungsgängen hervor oder beziehen sich nicht auf den Rahmen der Pflegeausbildung. Die geringe Inanspruchnahme hat nach Ansicht der Teilnehmenden vielschichtige Gründe. Neben der Herausforderung, die Umsetzung des PflBG zeitgleich mit einer pandemischen Situation zu bewältigen, beeinflussten die mit der Coronapandemie einhergehenden Reisebeschränkungen eine Ausweitung der generalistischen Pflegeausbildung auf den internationalen Raum. Einzelne Verbände stellen den Mitgliedseinrichtungen Informationsmaterialien von entsprechenden Angeboten und Beratungsstellen zur Verfügung.

1.4.3 Lernortkooperation und Praxisanleitung

In Zusammenarbeit von Hochschulen, Verbänden und dem BIBB wurde ein Konzept zur Lernortkooperation sowie eine Handreichung für die Praxisanleitung im Rahmen der hochschulischen Pflegeausbildung entwickelt.

Dazu hat das BIBB im Dezember 2020 einen Fachworkshop mit Expertinnen und Experten der hochschulischen Ausbildungspraxis durchgeführt. Der Fokus des Workshops lag auf den Themenbereichen „Lernortkooperation und Organisation“, „Kommunikation und

Rollen“, „Umsetzung der hochschulischen Praxisanleitung“ und „Kriterien zur Bewertung des Lernfortschritts“.

Die Ergebnisse aus dem Fachworkshop zeigen unter anderem, dass Praxisbegleitung und Praxisanleitung gemeinsam betrachtet werden sollten. Die regelmäßige Praxisbegleitung der Pflegestudierenden durch die Hochschule trägt ebenso zu einem qualitativ hochwertigen Pflegestudium und zur hohen Zufriedenheit für alle Beteiligten bei wie eine adäquate Praxisanleitung in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Dabei sollten Praxisanleitende über eine akademische Pflegeausbildung und nach Möglichkeit einen entsprechenden Masterabschluss verfügen. Um Aufgaben der praktischen Anleitung und Leistungsüberprüfungen bei Studierenden vornehmen zu können, müssen Praxisanleitende durch die Hochschulen ausreichend eingebunden und über Weiterbildungsmaßnahmen qualifiziert sein. Ein wesentlicher Bestandteil der hochschulischen Pflegeausbildung ist die wissenschaftliche Reflexion des beruflichen Handelns. Die damit einhergehende Vernetzung der Lernorte Hochschule und Praxiseinrichtung spielen eine bedeutungsvolle Rolle für das Gelingen der hochschulischen Pflegeausbildung. Die Ergebnisse des Fachworkshops stehen online unter: www.bibb.de/VA-Pflege-HS-Praxisanleitung zur Verfügung und wurden in die folgenden Handreichungen überführt:

- Die Handreichung „Lernortkooperation im Kontext der hochschulischen Pflegeausbildung“ (www.bibb.de/Pflege-HS-Lernortkooperation) richtet sich an die Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie andere für die praktische hochschulische Pflegeausbildung zuständige Personen. Sie erläutert Organisationsstrukturen von Lernortkooperationen und stellt entsprechende Musterverträge zur Verfügung.
- Die Handreichung „Praxisanleitung im Kontext der hochschulischen Pflegeausbildung“ (www.bibb.de/Pflege-HS-Praxisanleitung) unterstützt Praxisanleitende und zuständige Personen aus der Hochschule beziehungsweise Universität bei der Umsetzung der praktischen Pflegeausbildung.

Modul zur Qualifizierung der Praxisanleitenden

Um die praktischen Phasen der hochschulischen Pflegeausbildung erfolgreich zu gestalten, wird in einem Forschungsprojekt des BIBB ein Modul zur Qualifizierung der Praxisanleitenden entwickelt, welches in einem zweiten Schritt implementiert und evaluiert werden soll. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Absolventen und Absolventinnen für die Praxisanleitung in der hochschulischen wie auch in der beruflichen Ausbildung zuständig sind. Nähere Informationen zum Projekt finden sich unter: www.bibb.de/Pflege-HOPA

Unter Leitung der Diakonie Deutschland erarbeiten die Sozialpartner gemeinsam – unter Einbeziehung von Hochschulen, Kostenträgern, Pflegefachverbänden und den Einrichtungsträgerverbänden des Krankenhauswesens und der Altenhilfe, der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG), der Berufsverbände und der Pflegekammern – Tätigkeitsprofile für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen. Die erste Sitzung der AG „Tätigkeitsprofile hochschulisch ausgebildeter Pflegefachpersonen“ fand am 6. Mai 2022 statt. Das Ziel dieser interdisziplinären Arbeitsgruppe ist es, praxiswirksame Tätigkeitsprofile für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen für die Bereiche der stationären Langzeitpflege, der ambulanten Alten- und Krankenpflege, der pflegerischen Versor-

1.4.4 Tätigkeitsprofile für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen

gung im Krankenhaus sowie der Kinderkrankenpflege in der stationären Versorgung zu erarbeiten. Erste Ergebnisse der AG sollen Anfang 2023 vorliegen.

Im Projekt „Hochschulische Pflegeausbildung und Berufseinstieg“, das im Rahmen des Forschungsprogramms zur Pflegebildung und zum Pflegeberuf vom BIBB beauftragt wurde, werden Fragen zum Übergang vom Studium in den Beruf untersucht. Ein auf die Bedarfe der Berufspraxis und die späteren Tätigkeitsprofile abgestimmtes hochschulisches Curriculum, ein gelungenes Onboarding, der Einsatz im passenden Versorgungsbereich, die Möglichkeit des lebenslangen Lernens und klare Abgrenzung zu anderen Qualifikationsniveaus sind mögliche Beispiele dafür, wie auf verschiedenen Wegen dazu beigetragen werden kann, hochschulisch ausgebildeten Pflegefachkräften den Einstieg und Verbleib im pflegerischen Tätigkeitsbereich zu erleichtern. Ansatzpunkte hierfür sind: Personalentwicklung, Organisationsentwicklung, Förderung biografischer Zufriedenheit (zum Beispiel Arbeitsbedingungen/Gratifikationssysteme, Resilienz und lebenslanges Lernen) und Qualifikationsmix. Weitere Informationen zum Projekt finden sich unter: www.bibb.de/Pflege-HPAB

1.4.5 Arbeitsplätze für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen

Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen setzen auch heute schon akademisch ausgebildete Pflegekräfte ein. Um die Absolventinnen beziehungsweise Absolventen der neuen akademischen Pflegeausbildung allerdings zielgerecht einzusetzen, bedarf es laut DKG zuerst klar definierter und transparenter Tätigkeitsprofile (siehe Beitrag 1.4.4). Eine Unterstützung der Verbände bei der Implementierung solcher Arbeitsplätze wird in engem Zusammenhang mit den Ergebnissen der AG „*Tätigkeitsprofile hochschulisch ausgebildeter Pflegefachpersonen*“ gesehen. In dieser Hinsicht fanden Aktivitäten der Spitzenverbände beispielsweise im Rahmen von Tagungen und Fachveranstaltungen statt. Weitere Verbände stellen Informationsmaterial bereit oder haben ihren Mitglieds-einrichtungen eine Unterstützung zugesagt.

Der DEVAP bot zum Thema im Juni 2022 seinen Fachtag und bietet regelmäßig Veranstaltungen für Träger und Pflegeschulen an. Ebenso hat der DEVAP bereits ein Positionspapier dazu veröffentlicht: [22-05_DEVAP-Impulspapier_zur_Aufgabenverteilung_und_Qualifikation_in_der_Pflege.pdf](#)

1.4.6 Studienfach- schlüssel hochschulische Pflegeausbildung

Derzeit gibt es keinen spezifischen Fächerschlüssel für die hochschulische Pflegeausbildung nach dem PflBG. Nach Einschätzung des Statistischen Bundesamts ist auch nach Aufnahme eines solchen (systemfremden) Schlüssels keine eindeutige Abgrenzung der hochschulischen Pflegeausbildung nach dem PflBG möglich.

4

Bereitstellung von Studienplätzen in der Pflegepädagogik

Vielfach wird ein ungedeckter Bedarf an Pflegepädagoginnen beziehungsweise Pflegepädagogen als Hemmschuh für den weiteren Ausbau der Ausbildungskapazitäten genannt. Um den Bedarf an Lehrkräften zu decken, haben sich die Länder zur Bereitstellung einer bedarfsgerechten Anzahl von Studienplätzen der Pflegepädagogik verpflichtet. Das derzeitige Angebot an Studienplätzen der Pflegepädagogik in den einzelnen Bundesländern variiert stark. Einige Länder berichten von einem frühzeitigen Ausbau von Studienplatzkapazitäten sowie einer fortlaufenden zielgerichteten Nachjustierung, soweit ein Mehrbedarf an Studienplätzen wahrgenommen wird. Teilweise wird auf vereinfachte Übergangs- und Anrechnungsregelungen (zum Beispiel bei Vorliegen einer Pflegeausbildung) für Studierende verwiesen oder dem Bedarf an berufsbegleitenden Studiemöglichkeiten begegnet, sodass niedrigschwellig die Kapazitäten an pflegepädagogischem Personal aufgestockt werden können.

1.3.4 Studienplätze der Pflegepädagogik

Baden-Württemberg: Ein dringender Bedarf nach berufsbegleitenden Studienplätzen hat sich gezeigt. Gemeinsam mit Vertretungen der Pflegeschulen, der Schulaufsichtsbehörden sowie weiteren Akteurinnen und Akteuren wurden nun Konzepte dafür entwickelt, diesen Bedarf zeitnah zu decken, um so flächendeckend eine gute Versorgung mit fachlich und pädagogisch qualifizierten Lehrkräften zu gewährleisten.

Bayern: Ein Austausch mit den einschlägigen Hochschulen hat bereits frühzeitig stattgefunden. Nach aktuellem Sachstand übersteigt das Angebot an Studienplätzen in der Pflegepädagogik in Bayern die Nachfrage.

Bachelorstudiengänge im Bereich Pflegepädagogik:

- Technische Hochschule Deggendorf (THD)
- Evangelische Hochschule Nürnberg (EVHN)
- Katholische Stiftungshochschule München (KSH)
- SRH Wilhelm-Löhe-Hochschule Fürth (SRH WLH)
- Technische Universität München

Masterstudiengänge im Bereich Pflegepädagogik:

- Technische Hochschule Deggendorf (THD)
- Katholische Stiftungshochschule München (KSH)

Berlin: An zwei Standorten wurden bereits fachlich einschlägige Masterstudiengänge (Charité – Universitätsmedizin Berlin; Evangelische Hochschule Berlin) eingeführt und finanziert. Derzeit befinden sich die zuständigen Stellen im Land Berlin in Beratungen, wie das Angebot zielgerichtet angepasst und gegebenenfalls ausgebaut

werden kann, um dem Bedarf an Pflegepädagoginnen und Pflegepädagogen noch besser zu begegnen.

Brandenburg: Der Studiengang Berufspädagogik für Gesundheitsberufe wird seit 2015 durch die Brandenburgische Technische Universität Cottbus Senftenberg angeboten (BTU). Der Studiengang eignet sich auch für ein berufsbegleitendes Studium.

Bremen: An der Uni Bremen wird ein Master of Education „Lehramt an berufsbildenden Schulen – Pflege, M. Ed.“ angeboten. Zusätzlich wurde der Master-of-Arts-Studiengang „Berufspädagogik Pflegewissenschaft, M. A.“ eingerichtet, der mit der ausschließlich auf Pflege ausgerichteten Fächerkombination gezielt auf die Tätigkeit in Pflege-schulen vorbereitet. Aktuell wird ein Landessonderprogramm zur Förderung der Aufnahme eines Studiums speziell für den Masterstudiengang vorbereitet.

Hamburg: Es gibt einen Studiengang Lehramt an Berufsbildenden Schulen mit der Fachrichtung Gesundheit und einem Unterrichtsfach. Es werden circa 60 Plätze angeboten. Dieser Studiengang bildet auch für die staatlichen und privaten Pflege-schulen aus. Gleichzeitig werden weitere Masterabsolventinnen und Masterabsolven-ten ein Angebot für den Vorbereitungsdienst erhalten (Seiteneinstieg), womit also die Möglichkeit geschaffen wird, mit dem Masterabschluss letztendlich an den Pflege-schulen unterrichten zu können.

Hessen: Auf die Anzahl interessierter Bewerberinnen und Bewerber für ein Bachelor- oder Masterstudium im Bereich der Pflegepädagogik hat die Landesregierung keinen unmittelbaren Einfluss. Im Masterstudiengang Pädagogik für Pflege- und Gesund-heitsberufe (Kooperationsstudiengang der Universität Kassel und der Hochschule Fulda) gab es 141 Absolventinnen und Absolventen im Zeitraum Wintersemester (WS) 2015/2016 bis WS 2020/2021. Im Folgenden werden für die derzeit aktiven pflegepädagogischen Studiengänge in Hessen die Zahl der Studierenden aller Fach-semester mit Stand WS 2020/2021 sowie etwaige Zulassungsbeschränkungen angege-ben:

- Berufspädagogik Fach Gesundheit (Bachelor), Hochschule Fulda / Universität Kassel: 138 Studierende (Zulassungsbeschränkung auf 40 Studienplätze jährlich),
- Pädagogik für Gesundheits- und Pflegeberufe (Master), Universität Kassel / Hoch-schule Fulda: 61 Studierende (keine Zulassungsbeschränkung, auslaufender Studiengang, letzte Aufnahme von Studierenden im WS 2018/2019),
- Berufspädagogik Fach Gesundheit (Master), Universität Kassel / Hochschule Fulda: Start im WS 2021/2022 (keine Zulassungsbeschränkung),
- Berufspädagogik für Pflege- und Gesundheitsberufe (Bachelor), Frankfurt Univer-sity of Applied Sciences: 97 Studierende (keine Zulassungsbeschränkung) sowie
- Berufspädagogik für Pflege- und Gesundheitsberufe (Master), Frankfurt University of Applied Sciences, Start im Sommersemester 2021 (keine Zulassungsbeschrän-kung).

Die bestehenden Studienkapazitäten im Bereich der Pflegepädagogik in Kassel und Fulda konnten bereits durch ein weiteres Angebot in Frankfurt ergänzt werden. Die Vorgaben hinsichtlich der Qualifikation und des Verhältnisses zwischen Lehren-den und Lernenden ergeben sich aus bundesrechtlichen Vorgaben. Dabei ist der Bestandschutz der Lehrkräfte sichergestellt. Es besteht in allen Schulformen der allgemeinbildenden Schulen oder der beruflichen Schulen ein Nachwuchsmangel bei Lehrkräften. Hessen ist sich des demografiebedingten Mangels bewusst. In Hessen besteht kein Lehramtsstudiengang für die Pflegeausbildung, bestehende Studiengän-

ge sind häufig Aufbaustudiengänge für beruflich qualifizierte, Fachkräfte und die Bezeichnung von Bachelor- und Masterabschlüssen sind keine geschützten Berufsbezeichnungen. Im Sinne der Freiheit von Forschung und Lehre können unter gleicher Bezeichnung „Pflegepädagogik“ sehr unterschiedliche Modulhandbücher und Inhalte stecken. Deshalb hat sich Hessen für einen anderen Weg entschieden. Gemäß dem Strukturmodell der Lehrerinnen- und Lehrerbildung von Darmann-Finck und Ertl-Schmuck (2008) und nach Erörterung in der „AG Ausbildung und Abstimmung im Koordinierungsgremium PflBG“ wurde mit der Verordnung über die Ausbildung an Pflegeschulen (PflegeschulenV) eine neue Systematik geschaffen. Es wird zukünftig nicht mehr auf die Bezeichnung eines Studiengangs bei der Prüfung der Voraussetzungen als hauptamtliche Lehrkraft anerkannt zu werden abgestellt, sondern Vorgaben für die Abschlüsse Bachelor oder Master definiert (ECTS, Creditpoints für den Umfang und Inhalte). Dabei wurden Übergangsregelungen geschaffen und insgesamt die Möglichkeit eröffnet, auch unterschiedliche Studiengänge auf dem jeweiligen akademischen Niveau mit Blick auf die Vorgaben der Verordnung als hauptamtliche Lehrkraft anzuerkennen. Darüber hinaus können auch ECTS aus Fernstudienleistungen sowie berufliche Lehrerfahrung zum Ausgleich berücksichtigt werden. Auch wird mit Blick auf die hochschulische Qualifikation zukünftig nicht mehr die grundständische Ausbildung als eine zwingend notwendige Voraussetzung bewertet. Es ist auf das Qualifikationsniveau des BA oder MA abzustellen. Eine grundständische Ausbildung kann mit 60 ECTS auf die Studienleistungen BA angerechnet werden. Sollten sich im Einzelfall Abweichungen im Vergleich zu den Vorgaben der Verordnung ergeben, ist es möglich, diese fehlenden ECTS als Nachqualifizierung in Kooperation mit einer Pflege- oder/und Hochschule umzusetzen, um als hauptamtliche Lehrkraft anerkannt werden zu können. Damit hat Hessen die Gestaltungsspielräume des §9 Absatz 3 PflBG vollständig ausgeschöpft.

Mecklenburg-Vorpommern: Die Hochschule Neubrandenburg bietet seit dem Wintersemester 2013/2014 mit dem Bachelorstudium Berufspädagogik für Gesundheitsfachberufe die erste akademische Qualifikation auf dem Weg zum Lehramt in der fachbezogenen Berufspädagogik an. In den Jahren 2013 bis 2021 standen jährlich zwischen 12 und 18 Studienplätze zur Verfügung. Der Bachelorstudiengang „Berufspädagogik für Gesundheitsfachberufe“ an der Hochschule Neubrandenburg wird durch einen konsekutiven Masterstudiengang „Berufspädagogik für Gesundheits- und Sozialberufe“ an der Universität Rostock ergänzt. In Rostock stehen jährlich 22 Plätze für die Bachelorabsolventinnen und Bachelorabsolventen von der Hochschule Neubrandenburg zur Verfügung.

Nordrhein-Westfalen: Die Studienkapazitäten wurden bereits frühzeitig ausgebaut, damit mehr pflegepädagogische Studienplätze angeboten werden können. Im Bereich der Pflegepädagogik wurden 110 neue Masterstudienplätze und eine entsprechende Zahl von Bachelorstudienplätzen eingerichtet. Erste zusätzliche Absolventinnen und Absolventen werden zum Wintersemester 2022 in die Schulen einmünden. Sofern die Zahl der Studieninteressierten die Zahl der bestehenden Studienplätze übersteigt, können die Studienkapazitäten weiter ausgebaut werden.

Saarland: Der Auf- beziehungsweise Ausbau einer bedarfsgerechten Anzahl von pflegepädagogischen Studienplätzen wird mit dem Ausbildungsstättenplan 2022 neu ausgerichtet.

Sachsen: Der Studiengang Lehramt an Berufsbildenden Schulen, Fachbereich „Gesundheit und Pflege“ ist etabliert. Für tätige Lehrkräfte befindet sich ein berufsbegleitender Studiengang an einer Fachhochschule im Aufbau.

Sachsen-Anhalt: Im Rahmen des Masterstudiengangs Lehramt an berufsbildenden Schulen Gesundheits- und Pflegepädagogik (Berufliche Fachrichtung Pflege in Kombination mit der beruflichen Fachrichtung Gesundheit, Berufliche Fachrichtung Gesundheit und Pflege in Kombination mit einem Unterrichtsfach) der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg werden Studierende diesbezüglich ausgebildet. An der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU) existiert ein Studiengang Gesundheits- und Pflegewissenschaften, dessen Absolventinnen und Absolventen ihr Einsatzgebiet unter anderem in der beruflichen Bildung an (Pflege-)Schulen finden. Ein erhöhter Bedarf wurde bisher nicht angezeigt.

Schleswig-Holstein: Die Christian-Albrechts-Universität zu Kiel bietet seit dem Wintersemester 2021/2022 den Masterstudiengang Pflegepädagogik mit finanzieller Unterstützung des Wissenschaftsministeriums an.

Thüringen: An der Universität Erfurt besteht ein Masterstudiengang Berufsbildende Schulen (Master of Education) für die beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege.

1.3.13

Eckpunkte für die Qualifikation der Lehrkräfte

Der Auftrag an die Kultusministerkonferenz zu prüfen, ob bei den Ländern Interesse bestehe, sich auf Eckpunkte für die Qualifikation der Lehrkräfte an Pflegeschulen zu verständigen, wurde durch die Ergänzung des Beschlusses „Ländergemeinsame inhaltliche Anforderungen für die Fachwissenschaften und Fachdidaktiken in der Lehrerbildung“ (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 16. Oktober 2008 in der Fassung vom 16. Mai 2019) um das Kapitel „5. Pflege“ umgesetzt: www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2008/2008_10_16-Fachprofile-Lehrerbildung.pdf

Forschungsprojekt BIBB: „Lehrerbildung in den Bundesländern“

Das Forschungsprojekt „Lehrerbildung in den Bundesländern: Kompetenzen und Mindestanforderungen“ im BIBB untersucht die Rahmenbedingungen der Lehrerinnen- und Lehrerausbildung in den einzelnen Bundesländern in der Pflege und identifiziert Kompetenzen und Mindestanforderungen. Als Ergebnis sollen Vorschläge zur bundesweiten Vereinheitlichung gemacht werden. Als Referenzen dienen sowohl die gängigen KMK-Empfehlungen als auch weitere Referenzdokumente wie zum Beispiel das Basiscurriculum der Sektion Berufs- und Wirtschaftspädagogik und der Fachqualifikationsrahmen Pflegedidaktik. Darüber hinaus wird zur Kategorienbildung auf professionstheoretische Diskurse sowie empirische Befunde der Lehrerbildungsforschung rekurriert. Im Sinne einer Bestandsaufnahme zielt das Projekt angesichts der Entwicklungsdynamik der letzten beiden Dekaden darauf ab, die Besonderheiten, Gemeinsamkeiten und Unterschiede der aktuell angebotenen Studiengänge zu identifizieren. Im Hinblick auf die Weiterentwicklungserfordernisse werden sowohl für die Ebene der Studiengangentwicklung als auch für die politische Steuerung Empfehlungen im Hinblick auf eine Lehrerinnen- und Lehrerbildung nach vereinheitlichten Professionsstandards abgeleitet. Weitere Informationen zum Projekt können abgerufen werden unter: www.bibb.de/Pflege-PfLeBuKoM

5

Pflegeausbildung in Teilzeit

Das PflBG eröffnet in § 6 die Möglichkeit, die Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann in Teilzeit zu absolvieren. Explizit besteht hier die Möglichkeit einer Verlängerung der Ausbildung auf bis zu fünf Jahre. Dadurch wird eine Verkürzung der täglichen oder wöchentlichen Ausbildungszeit möglich, sodass Zielgruppen wie beispielsweise Personen mit familiärer Sorgeverantwortung, für die eine Vollzeitausbildung aus organisatorischen oder persönlichen Gründen nicht infrage kommt, für eine Teilzeitausbildung in der Pflege interessiert und gewonnen werden können.

1.1.6 Angebot von Teilzeitausbildung

Die PflA verzeichnet für das Jahr 2021 zum Stichtag 31. Dezember 2021 insgesamt 56.259 neu abgeschlossene Ausbildungsverträge zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann und davon 591 (ein Prozent) Ausbildungen in Teilzeit, siehe hierzu auch die Ausführungen in Kapitel 2. Von zahlreichen Pflegeschulen und -einrichtungen wird berichtet, dass durch die Einführung der neuen Pflegeausbildung keine Kapazitäten für die Planung und Organisation zusätzlicher Teilzeitausbildungen bereitgestellt werden konnten.

In fast allen Ländern wird eine Teilzeitausbildung angeboten. In Bezug auf die Organisationsform und die Angebote zeigt sich in den Ländern ein heterogenes Bild.

Baden-Württemberg: Das Land unterstützt ausdrücklich die Ausgestaltung der generalistischen Pflegeausbildung in Teilzeitform. Die Vereinbarkeit von Familie beziehungsweise die Vereinbarkeit der Pflege naher Angehöriger mit dem Beruf ist sehr wichtig und bietet ein erforderliches Maß an Flexibilität. Aufgrund der Komplexität der neuen Pflegeausbildung und dem damit einhergehenden erhöhten organisatorischen Aufwand wurde von der rechtlichen Möglichkeit, eine Teilzeitausbildung anzubieten, bislang eher zurückhaltend Gebrauch gemacht. Baden-Württemberg hat daher Rahmenkriterien und Vorschläge zur Umsetzung verschiedener Teilzeitmodelle erarbeitet, die sich an den besonderen Bedarfen der Auszubildenden orientieren. Diese wurden an die Akteurinnen und Akteure der Pflegeausbildung kommuniziert. Im Prozessverlauf werden die Rahmenkriterien und Vorschläge weiterentwickelt. Dabei ist es entscheidend, eine Teilzeitausbildung zu etablieren, die im Einklang mit dem PflBG steht und gleichzeitig die arbeitsorganisatorischen Bedingungen der Träger der praktischen Ausbildung berücksichtigt.

Bayern: Die schulrechtlichen Voraussetzungen für eine Teilzeitausbildung wurden bereits zum Inkrafttreten des PflBG in der einschlägigen Schulordnung geschaffen. Es ist eine Teilzeitausbildung mit Dauer von höchstens fünf Jahren vorgesehen, sodass die Schule in diesem Rahmen ein geeignetes Konzept entwickeln kann. Ausbildungen in Teilzeit sind von der zuständigen Schulaufsichtsbehörde zu genehmigen. Aktuell werden 4- und 4,5-jährige Modelle vorgehalten. Die Schulträger melden derzeit zurück, dass die vorhandenen Kapazitäten noch mit der Umsetzung der Ausbildung in Vollzeit gebunden sind, sodass noch kein flächendeckendes Angebot in Teilzeit vorgehalten werden kann. Interessensbekundungen nehmen jedoch zu, sodass anzunehmen ist, dass die Kapazitäten hier in den kommenden Schuljahren ausgebaut werden können.

Berlin: Die gegebenen Rahmenbedingungen stehen einer Teilzeitausbildung nicht entgegen.

Brandenburg: Eine landesspezifische Regelung zur Konzeptionierung von Teilzeitausbildungen im Land Brandenburg gibt es nicht, die Schulen können jedoch entsprechend der Nachfrage eine Teilzeitausbildung anbieten.

Bremen: Die Möglichkeiten für Teilzeitausbildungen sind vorhanden. Zwei Schulen bieten die Teilzeitausbildung mit einmal 3,5 Jahren und einmal 4 Jahren Ausbildungszeit an. Das Angebot wird gut angenommen. Als herausfordernd stellt sich die Akquise von Einsatzorten für die Praxisausbildung insbesondere im Krankenhausbereich dar, was im Austauschgremium mit den Verbänden und Schulen thematisiert wird.

Hamburg: Die Pflegeschulen sind zurzeit in der Umsetzung der regulären Ausbildung sehr stark gefordert. Eine Pflegeschule in Hamburg bietet grundsätzlich Teilzeitausbildungen an. Die Nachfrage zur Teilzeitausbildung ist bislang eher gering. In Hamburg gibt es eine größere Anzahl von Auszubildenden, welche über eine Umschulung die Ausbildung absolvieren. Bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern handelt es sich überwiegend um Männer und Frauen, die in Erziehungsverantwortung stehen.

Hessen: Es wird weder mittelbar noch unmittelbar Einfluss auf das Angebot von Teilzeitausbildungen genommen. Im Anfangsjahr wurde nur ein Teilzeitkurs und zwei eingestreute Teilzeiteilnehmerinnen und Teilzeiteilnehmer gemeldet. In 2021 wurden zwei weitere Teilzeitkurse und neun eingestreute Teilzeiteilnehmerinnen und Teilzeiteilnehmer verzeichnet. Es liegen weitere Anfragen von Schulen bei der zuständigen Behörde vor. Im ersten Jahr der Ausbildung waren in der Regel nicht die Kapazitäten vorhanden, zusätzlich zur Implementierung Teilzeitangebot in nennenswertem Umfang aufzusetzen, in 2021 hat sich das Angebot verdoppelt, es wird ein weiterer sukzessiver Ausbau durch die Träger erwartet.

Mecklenburg-Vorpommern: Die Rahmenbedingungen hinsichtlich der Einrichtung von Teilzeitausbildungen sind grundsätzlich gegeben. Schulen in öffentlicher Trägerschaft können einen entsprechenden Bedarf anzeigen, dann werden Unterstützungsmöglichkeiten geprüft. Im Schuljahr 2021/2022 bietet keine Schule in freier Trägerschaft mit dem Bildungsgang Pflege (Pflegefachperson) die Ausbildung in Teilzeitform an.

Niedersachsen: Teilzeitausbildungen werden ermöglicht. Hierbei finden die Schulen individuelle Möglichkeiten. Eine AG „Teilzeit“ erarbeitet unter Beteiligung der Akteurinnen und Akteure derzeit weitere Handlungsvorschläge. Mangels Nachfrage ist noch keine eigenständige Klasse in Teilzeit gestartet.

Nordrhein-Westfalen: Es besteht die Möglichkeit, die Ausbildung nach dem PflBG in Teilzeit zu absolvieren.

Rheinland-Pfalz: Derzeit gibt es noch keine konkreten Planungen für eine Teilzeitausbildung.

Saarland: Die Nachfrage nach Teilzeitausbildungen ist bisher gering. Die Pflegeschulen berichten, dass bei Bedarf individuelle Lösungen sowohl für die Ausbildung in der Pflegeassistenz als auch für die Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann gefunden wurden. Daneben gibt es eine Modellausbildung, die als Teilzeitausbildung eine Weiterbildung zur Intensivpflegekraft direkt integriert.

Sachsen: Eine Ausbildung in Teilzeit ist möglich. Besondere Unterstützungsmöglichkeiten werden von den Berufsfachschulen für Pflegeberufe eigenverantwortlich geprüft.

Sachsen-Anhalt: Die Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann ist in Teilzeitform möglich und wird von Pflegeschulen in öffentlicher und privater Trägerschaft angeboten.

Schleswig-Holstein: Eine Teilzeitausbildung ist grundsätzlich möglich, wird aktuell allerdings nur in Einzelfällen umgesetzt. Verschiedene Ausbildungsstätten erarbeiten aktuell ein gemeinsames Konzept zur Ausbildung nach dem PflBG in Teilzeit.

Thüringen: Teilzeitausbildungen werden von staatlichen Schulen und Pflegeschulen in freier Trägerschaft angeboten. Die Schulen haben die Möglichkeit, individuelle Teilzeitmodelle anzubieten.

Eine Übersicht über Pflegeschulen, die eine Teilzeitausbildung anbieten, gibt es auf: www.pflegeausbildung.net/no_cache/alles-zur-ausbildung/uebersicht-pflegeschulen.html

Forschungsprojekt „Teilzeit in der Pflegeausbildung“

Das BIBB hat zum 8. Juli 2021 das Projekt „Teilzeit in der Pflegeausbildung“ (TiPa) in Auftrag gegeben. Auftragnehmer ist die Berufs- und Wirtschaftspädagogik der Universität Osnabrück, die durch Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner des Bundesverbands Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (BLGS) und der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di), Bereich Gesundheit und Soziales, unterstützt wird. Im Forschungsprojekt sollen neben einer Analyse der Rahmenbedingungen von Teilzeitausbildungen zwei Handreichungen für Praxiseinrichtungen und Praxisanleitende sowie für Pflegeschulen entwickelt werden, in denen wesentliche Unterstützungshilfen abgebildet werden.

Erste Ergebnisse des Projekts zeigen, dass Teilzeitausbildungen gegenwärtig insbesondere von Frauen mit Erziehungsverantwortung in Anspruch genommen werden. Bildungs- und Praxiseinrichtungen, die Teilzeitausbildungen anbieten, äußern sich überwiegend positiv über die Zielgruppe und beschreiben diese als besonders motiviert, leistungsbereit, zuverlässig und selbstständig. Als Herausforderung werden organisatorische Aspekte

(Urlaubsplanung, Fehlzeitenregelung) und die zum Teil mangelnde Akzeptanz der Teilzeitauszubildenden in den Praxiseinrichtungen genannt.

Die Umsetzung und Organisation der Teilzeitausbildung erfolgt an den Schulen des Gesundheitswesens beziehungsweise teils auch an öffentlichen berufsbildenden Schulen in Kooperation mit den Praxiseinrichtungen. Neben unterschiedlichen Zeitmodellen lassen sich standortspezifische Besonderheiten identifizieren, zum Beispiel Kooperationen mit externen Beratungsstellen und Partnern. An den Schulen können zwei grundlegende Umsetzungsvarianten unterschieden werden:

(1) Separate Teilzeitkurse. Hier setzen sich die Lerngruppen ausschließlich aus Teilzeitauszubildenden zusammen. Die Ausbildung erfolgt sowohl in der schulischen als auch in den praktischen Einrichtungen mit reduzierter Arbeitszeit beziehungsweise Lernzeit der Vollzeitausbildung und dauert insgesamt länger als die reguläre Ausbildung (zum Beispiel vier Jahre). Die Teilzeitauszubildenden sind zumeist nur vormittags in der Schule und haben in ihren Einrichtungen individuell angepasste Dienstzeiten, die sich mit ihren Erziehungsaufgaben vereinbaren lassen. Spät- sowie Wochenenddienste erfolgen in enger Absprache zwischen den Auszubildenden und den jeweiligen Pflegedienstleitungen. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf wird in einem Projekt durch die Kooperation mit einer Kindertagesstätte mit flexiblen Betreuungszeiten zwischen 6 und 22 Uhr gefördert.

(2) Integrierte Teilzeitausbildung. In dieser Organisationsform nehmen die Auszubildenden im ersten, zweiten und vierten Ausbildungsjahr am regulären Unterricht in den Vollzeitkursen teil. Im dritten Ausbildungsjahr arbeiten die Teilzeitauszubildenden nur in den Einrichtungen und Kliniken, um Praxisstunden nachzuholen beziehungsweise für das vierte Ausbildungsjahr anzusammeln. Die Arbeitszeit in der Praxis ist im Gegensatz zur Arbeits- und Lernzeit in der Schule durchgängig reduziert. Auch hier werden mit den Auszubildenden individuelle Dienstzeiten abgesprochen.

Unabhängig von der Umsetzungsvariante stellt die pädagogische und individuelle Unterstützung der Auszubildenden einen Erfolgsfaktor für die Teilzeitausbildung dar. Neben schul- und praxisinterner Unterstützung ist hierbei auch die Zusammenarbeit mit externen Beratungseinrichtungen und Vereinen von Bedeutung, insbesondere zu Fragen der Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Durch umfassende und transparente Teilzeitangebote können neue Zielgruppen für die Pflegeausbildung gewonnen werden. Der Ausbau der Teilzeitausbildung leistet somit einen Beitrag zur Sicherung des künftigen Fachkräftebedarfs. Zur Weiterentwicklung bedarf es eines umfassenden Informationsangebots für verschiedene Adressatengruppen, zum Beispiel für Ausbildungsinteressierte, Schulleitungen und Lehrkräfte, Personalverantwortliche und examinierte Pflegefachkräfte in den Praxiseinrichtungen. Hierbei sollten neben möglichen Umsetzungsvarianten auch organisatorische Detailfragen für die Beteiligten geklärt sowie Kooperations- und Vernetzungsangebote aufgezeigt werden.

Weitere Informationen zum Projekt werden bereitgestellt unter:
www.bibb.de/pflege-teilzeitausbildung

Die Möglichkeit, eine Teilzeitausbildung anzubieten, steht aktuell nicht im Fokus der Pflegeschulen. Diese konzentrieren sich vorwiegend auf die Umsetzung der Vollzeitausbildung. Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen gelingt es, die Anzahl der Ausbildungsplätze bundesweit konstant zu halten und zum Teil auch zu erhöhen. Die Verbände, bei deren Einrichtungen sich eine positive Entwicklung der Ausbildungszahlen abbildet, führen dies auf die Einführung der generalistischen Pflegeausbildung und der damit einhergehenden Attraktivitätssteigerung des Pflegeberufs zurück. Der Fokus der Einrichtungen liege auf der Sicherung der bisherigen Ausbildungskapazitäten und der Erschließung beziehungsweise Stabilisierung von Kooperationsverbänden, um alle erforderlichen Einsätze im Rahmen der praktischen Ausbildung anbieten zu können. Betont wird in diesem Zusammenhang die gute Zusammenarbeit mit den durch den Bund geförderten Koordinierungsstellen bei der Akquise von Einsatzstellen und bei der Umsetzung und Gestaltung der Ausbildung im Kooperationsverbund. Im Verlauf sei zu erkennen, dass die Zusammenarbeit unter den Kooperationspartnern zunehmend besser gelänge.

Ein weiteres Augenmerk legen die Verbände auf die Sicherstellung der Praxisanleitung während der Praxiseinsätze. Nur wenn genügend Pflegefachkräfte die Weiterbildung zur Praxisanleiterin beziehungsweise zum Praxisanleiter absolvieren, können auch die Ausbildungskapazitäten entsprechend erhöht werden. Der VKAD führt digitale Weiterbildungsveranstaltungen für Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter durch, um Träger und Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu entlasten.

Um während der Pandemie keine Ausbildungsplätze zu verlieren, hat das BMG im Einvernehmen mit dem BMFSFJ und dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) die Verordnung zu Sicherung der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen während einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite erlassen, welche in § 7 (Qualifikation der Praxisanleitung) – befristet bis zum 30. September 2022 – in Abweichung von § 4 Absatz 3 PflAPrV eine Tätigkeit als Praxisanleiterin beziehungsweise Praxisanleiter auch dann erlaubt, wenn die berufspädagogische Zusatzqualifikation begonnen hat und bis zum 30. September 2022 abgeschlossen werden kann. Im Übrigen tritt die Verordnung mit Ablauf des 25. November 2022 außer Kraft.

1.1.8

Bereitstellung von Ausbildungsplätzen in Voll- und Teilzeit

6

Sicherung der Ausbildungsqualität und des Ausbildungserfolgs

Die Partner der Ausbildungsinitiative setzen sich zum Ziel,

- auch Jugendlichen mit Ausbildungshemmnissen bei entsprechender Eignung den Weg zu einer Ausbildung in der Pflege zu eröffnen,
- drohenden Ausbildungsabbrüchen rechtzeitig mit geeigneten Maßnahmen zu begegnen,
- erbrachte Ausbildungsleistungen bei Ausbildungsabbrüchen für andere Ausbildungen im Pflegebereich zu berücksichtigen,
- qualitativ hochwertige und attraktive Ausbildungsbedingungen anzubieten.

3.1.1 und 3.1.3 Einstiegsqualifizierung und Assistierte Ausbildung.

Um mehr Menschen einen Weg in den Pflegeberuf zu ermöglichen, nutzen Agenturen für Arbeit und Jobcenter unterschiedliche Maßnahmen, geeignete Jugendliche auf die generalistische Pflegeausbildung vorzubereiten. Dabei stehen die Assistierte Ausbildung nach § 74 SGB III oder die Einstiegsqualifizierung nach § 54a SGB III im Fokus.¹⁷ Die Einstiegsqualifizierung soll durch den Erwerb erster berufspraktischer Erfahrungen Zugang zu betrieblichen Ausbildungsangeboten eröffnen, insbesondere solchen jungen Menschen, die aus individuellen Gründen eingeschränkte Vermittlungsaussichten haben. Die Assistierte Ausbildung beinhaltet eine individuell an den Bedürfnissen des jungen Menschen ausgerichtete und kontinuierliche Unterstützung sowie eine sozialpädagogische Begleitung. Ziele während der Einstiegsqualifizierung beziehungsweise der Berufsausbildung sind der Abbau von Sprach- und Bildungsdefiziten, die Förderung fachtheoretischer Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten und die Stabilisierung des Berufsausbildungsverhältnisses.

Mit dem Pflegeberufereformgesetz sind die Ausbildungsberufe, auf die mit einer Einstiegsqualifizierung nach § 54a Absatz 2 Nummer 2 SGB III vorbereitet werden kann, auf die künftigen, neuen Pflegeausbildungen nach Teil 2 des PflBG erweitert worden. Ergänzend hierzu fördern die Agenturen für Arbeit berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen nach § 51 SGB III im Rahmen der gesetzlichen Voraussetzungen.

.....
¹⁷ Mit dem „Arbeit-von-morgen-Gesetz“ wurden die Förderungen der ausbildungsbegleitenden Hilfen (abH) und AsA in der neuen Assistierte Ausbildung zusammengeführt. AbH wurde vollständig abgelöst.

Für die Teilnehmenden der Assistierte Ausbildung oder den Einstiegsqualifizierungen liegen Daten zu so genannten Eintritten und Austritten vor, die Bestände werden jeweils zu bestimmten Stichtagen berechnet.¹⁸ Über das Merkmal des Verbleibs nach drei, sechs oder zwölf Monaten wird erfasst, in welche berufliche Tätigkeit oder Ausbildung die Teilnehmenden nach Abschluss der Assistierte Ausbildung beziehungsweise der Einstiegsqualifizierung einmündeten.

Daten der BA Förderstatistik¹⁹ zeigen, dass über die Vorphase der Assistierte Ausbildung und die Einstiegsqualifizierungen wenige Jugendliche für eine Ausbildung in den Pflegeberufen gewonnen werden können. Nach Austritt aus einer Assistierte Ausbildung nahmen nach sechs Monaten von 2.300 Personen nur 63 Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine Ausbildung in einem Pflegeberuf auf; nach Austritt aus einer Einstiegsqualifizierung waren es 94 von rund 8.000. Das entspricht bei der Assistierte Ausbildung rund drei Prozent der Gesamtaustritte mit Verbleibsinformation, bei den Einstiegsqualifizierungen sind es ein Prozent. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass bei über einem Viertel der Austritte keine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung, einschließlich Ausbildung, zum Betrachtungszeitpunkt vorliegt.

Qualifizierungsbausteine für die Einstiegsqualifizierung

Das BIBB hat Empfehlungen für Qualifizierungsbausteine für die Einstiegsqualifizierung in die generalistische Pflegeausbildung erarbeitet. Die Einstiegsqualifizierung ist als niedrigschwelliges Einstiegsangebot konzipiert. Die Bausteine richten sich maßgeblich an pflegeinteressierte Personen mit Ausbildungshemmnissen, um ihnen den Einstieg in eine Pflegeausbildung zu erleichtern.

Im Qualifikationsniveau ordnet sich die Einstiegsqualifizierung vor einer Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann ein. Die Durchführung der Einstiegsqualifizierung erfolgt überwiegend in Einrichtungen, die auch Träger der praktischen Pflegeausbildung sind. Die Inhalte vermitteln Mentorinnen und Mentoren, die als Pflegefachpersonen in den Einrichtungen beschäftigt sind.

Die Einstiegsqualifizierung umfasst die Qualifizierungsbausteine, die Arbeitsmaterialien für Mentorinnen und Mentoren sowie ein Begleitheft für Teilnehmende der Einstiegsqualifizierung. Die Arbeitsmaterialien sind so erarbeitet, dass Mentorinnen und Mentoren beziehungsweise anleitende Pflegefachpersonen, die keine pädagogische Zusatzqualifikation besitzen, fachliche Unterstützung erhalten.

Die Einstiegsqualifizierung besteht aus vier Qualifizierungsbausteinen, die sich in einen Basisqualifizierungsbaustein und drei Aufbauqualifizierungsbausteine unterteilen. Die anzubahnenen Kompetenzen und Inhalte sind auf einem niederschweligen Niveau

18 Bei den ausbildungsvorbereitenden Förderleistungen werden die Ausbildungsberufe, auf die vorbereitet wird, von der BA statistisch nicht erfasst. Dies betrifft die Einstiegsqualifizierung nach § 54a SGB III, die berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen nach § 51 SGB III sowie die Vorphase der Assistierte Ausbildung nach § 75a SGB III. Kern der Unterstützung der Assistierte Ausbildung ist aber die Begleitung während der Ausbildung gemäß § 75 SGB III. Hier wird erfasst, für welche Ausbildungsberufe die Förderung erfolgt.

19 Statistik der BA (2022): Eintritte und Austritte von Teilnehmenden in Assistierter Ausbildung und Einstiegsqualifizierungen.

formuliert. Sie orientieren sich an den Kompetenzen der Anlage 1 der PflAPrV und sind nach den Phasen des Pflegeprozesses strukturiert.

Die Arbeitsmaterialien für Mentorinnen und Mentoren verfügen über Instrumente für die fachliche und methodische Umsetzung der Qualifizierungsbausteine, mit dem Ziel der „Vermittlung und Vertiefung von Grundlagen für den Erwerb beruflicher Handlungsfähigkeit“ (§ 54a Absatz 1 SGB III). Dazu zählen Planungshilfen, die kompetenzorientierte Lernergebnisse und Inhalte der jeweiligen Qualifizierungsbausteine in einer Checkliste zusammenfassen, Beispiele für handlungsorientiertes Anleiten, Aufgabenstellungen und Pflege- und Berufssituationen für handlungsorientiertes Lernen, Gesprächsleitfäden für das Einführungsgespräch und Reflexionsgespräche sowie ein Begleitheft für Teilnehmende der Einstiegsqualifizierung für ihre Dokumentation, Gesprächsverläufe, Vermerke, Vokabeln etc. Mentorinnen und Mentoren können inhaltliche und methodische Schwerpunkte innerhalb der Qualifizierungsbausteine setzen.

Die BIBB-Handreichung zur Einstiegsqualifizierung findet sich unter:
www.bibb.de/pflege-eq

3.1.2 Unterstützung Jugendlicher mit Ausbildungs- hemmnissen

Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen nutzen die Fördermaßnahmen der Agenturen für Arbeit und Jobcenter und geben Jugendlichen mit Ausbildungshemmnissen bei entsprechender Eignung die Chance einer Ausbildung in der Pflege. Dabei stehen sie in engem Kontakt mit der BA und den örtlichen Arbeitsagenturen und klären die Mitgliedsunternehmen immer wieder über Fördermöglichkeiten auf. Für große Pflegeunternehmen hat die BA eine Großkundenbetreuung eingerichtet. Die Einrichtungen informieren sich über Fördermaßnahmen der Arbeitsagenturen und nehmen diese in Anspruch. So gibt es Ausbildungskurse, die aus bis zu 50 Prozent geförderten Auszubildenden bestehen. Auszubildende mit Migrationshintergrund werden beim Erlernen der deutschen Sprache unterstützt, indem Dienste entsprechend dem Unterricht angepasst werden. Jugendliche mit Ausbildungshemmnissen erhalten ein vielfältiges Angebot von niedrigschwelligen Einstiegen und Zugangsmöglichkeiten seitens der Einrichtungen (Hospitationen, Praktika, Freiwilliges Soziales Jahr und vereinfachte Bewerbungsverfahren online). Die niedersächsische Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (LAG FW) und das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung brachten beispielsweise das Modellprojekt „FSJ-Pflege“ auf den Weg, welches potenziell Interessierte die Einmündung in die Ausbildung erleichtert. Auf Initiative des bpa ist in Schleswig-Holstein gemeinsam mit den Partnern im Forum Pflegegesellschaft e.V. am 1. März 2022 das Projekt „MIT-Pflege“ gestartet. Ein mobiles Integrationsteam begleitet Menschen mit Fluchthintergrund bei der Ausbildung (zunächst zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpflegehelfer).

Praxisanleitende nehmen im Kontext der Förderung von Jugendlichen mit Ausbildungshemmnissen eine besondere Rolle ein. Diese sind sowohl aktiv an den Bewerbungs- und Auswahlverfahren beteiligt als auch wichtige „Kümmerer“, die bei guter Ausbildung und Qualifizierung wesentlich zum Erreichen des Ausbildungsziels der Jugendlichen beitragen. Die Verbände weisen jedoch auch darauf hin, dass die Chancen und Risiken zur Aufnahme von Jugendlichen mit Ausbildungshemmnissen im Vorfeld gut gegeneinander abgewogen und individuell geprüft werden sollen, um Überforderungen auf beiden Seiten – Auszubildende und Praxisanleitende – vorzubeugen (siehe Beitrag 3.1.11 und 3.1.13).

Zur Unterstützung bei drohenden Ausbildungsabbrüchen stellen die Pflegeschulen bei Bedarf zusätzliche Angebote bereit. Dafür werden bei den Verhandlungen der Ausbildungskosten gemäß PflBG die jeweiligen Kosten berücksichtigt.

Pflegeschulen bieten unterschiedliche Maßnahmen von individueller Förderung und Beratung der einzelnen Auszubildenden bis zur Binnendifferenzierung in der Unterrichtsgestaltung. Bei drohenden Ausbildungsabbrüchen werden auch die Angebote der BA wie zum Beispiel die Möglichkeit der Assistierte Ausbildung (AsA) nach § 74 SGB III genutzt (siehe Beitrag 3.1.1 und 3.1.3). Öffentliche berufsbildende Schulen verfügen zudem über Angebote der Schulsozialarbeit. Einige Länder vermitteln Auszubildende bei Bedarf auch an die Initiative „Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen“ (VerA) des Senior Experten Service (SES) (siehe Beitrag 3.1.5 und 3.1.6).

3.1.4 Unterstützungs- angebote zur Vermeidung von Ausbildungsab- brüchen

Baden-Württemberg: Auszubildende der öffentlichen Pflegeschulen nehmen die Unterstützung durch Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter in Anspruch. Einige Schulen arbeiten mit Ausbildungsbegleiterinnen und Ausbildungsbegleitern des Christlichen Jugenddorfes zusammen. Diese bieten eine individuelle Unterstützung für gefährdete Auszubildende mit dem Ziel, die Ausbildung nicht abubrechen. Ein vergleichbares Angebot konnte bislang an Schulen in freier Trägerschaft und mit Krankenhausanbindung nicht etabliert werden.

Bayern: Die Gründe für einen Ausbildungsabbruch liegen nach aktuellem Kenntnisstand weitgehend in der praktischen Ausbildung. Die Pflegeschulen unterstützen im Rahmen ihrer Möglichkeiten seit jeher die Auszubildenden bestmöglich dabei, die Ausbildung erfolgreich abzuschließen. Maßnahmen der inneren Differenzierung gehören zur pädagogischen Routine an den bayerischen Pflegeschulen. Das Pauschalbudget für die schulische Ausbildung umfasst auch Mittel zur gezielten Förderung der Auszubildenden. Im Rahmen der hiermit zur Verfügung stehenden Ressourcen werden zusätzliche Unterrichtsangebote zur individuellen Förderung, berufssprachliche Förderung sowie Maßnahmen zur Unterstützung nach nicht bestandener Zwischenprüfung angeboten.

Berlin: In Berlin ist am 17. Juli 2022 eine neue Regelung zur sozialpädagogischen Begleitung und Beratung in Kraft getreten. Demnach müssen gemäß § 5 Absatz 1 der Berliner Pflegeschulenerkennungsverordnung an Pflegeschulen zur sozialpädagogischen Begleitung und Beratung jeweils für je 120 Ausbildungsplätze mindestens eine in Vollzeit tätige, für das Aufgabengebiet geeignete und in der Regel hochschulisch qualifizierte Person oder mehrere im Umfang von mindestens einer Vollzeitstelle tätige, für das Aufgabengebiet geeignete und in der Regel hochschulisch qualifizierte Personen zur Verfügung stehen. Im Pauschalbudget für die Pflegeschulen ist eine soziale Begleitung an Pflegeschulen mit einem Schlüssel von 1:120 vereinbart. Des Weiteren sind in den Schulbudgets außerhalb des Schlüssels von Lehrerinnen beziehungsweise Lehrern und Schülerinnen beziehungsweise Schülern von 1:20 zusätzliche 8,5 Stunden je Schülerin und Schüler pro Jahr für Teilungsunterricht und nebenberufliches Lehrpersonal berücksichtigt. Durch diese finanzielle Unterstützung werden die Schulen in die Lage versetzt, Schülerinnen und Schüler durch zusätzliche Angebote zu unterstützen.

Bremen: Die Pflegeschulen informieren über ausbildungsbegleitende Hilfen und Assistierte Ausbildung (AsA-FLEX) bei der BA. Geprüft wird eine Ausweitung des Beratungsangebots „Bleib dran!“ der Arbeitnehmerkammer Bremen auf den Pflegebereich. Hierbei soll der Beratungsschwerpunkt stärker auf psychosoziale Problemfelder

fokussieren. Die Programme AsA-FLEX und „Bleib dran!“ werden außerhalb des Pflegeausbildungsfonds finanziert. Explizite Kostentatbestände zu Unterstützungsangeboten der Schulen selbst waren nicht Gegenstand der Pauschalenverhandlungen. In den Vorgesprächen zu den ersten Pauschalen wurden derartige Aktivitäten allerdings von der Leistungserbringerseite initiativ eingebracht.

Brandenburg: Die Pflegeschulen sind über die Möglichkeit der Assistierte Ausbildung (AsA-Flex) informiert und stellen bei Bedarf den Kontakt zur Agentur für Arbeit her.

Hamburg: Die Pflegeschulen in Hamburg sind über die Möglichkeit der Assistierte Ausbildung (AsA) nach § 75 SGB III informiert und stellen bei Bedarf den Kontakt zur Agentur für Arbeit her. Die staatliche Pflegeschule an der Beruflichen Schule Burgstraße (BS 12) bietet im Rahmen des individualisierten Lernens entsprechende Coaching- und Beratungsangebote in Belastungssituationen, die mit der Ausbildung zusammenhängen, an. Hierfür kooperiert die Pflegeschule seit mehreren Jahren in der Altenpflegeausbildung und aktuell in der Ausbildung zum Pflegefachmann beziehungsweise zur Pflegefachfrau mit der Hamburgischen Pflegegesellschaft (HPG) e.V., um Ausbildungsabbrüche zu reduzieren.

Hessen: Hessische Pflegeschulen sind nach hiesiger Kenntnis nicht als Träger für ausbildungsbegleitende Hilfen zertifiziert. Die Art der Unterstützung der Auszubildenden variiert von Schule zu Schule und ist elementarer Bestandteil der Lernbegleitung. Qualitativ ist festzustellen, dass die Situation in der praktischen Ausbildung einen höheren Einfluss auf die Abbruchsbereitschaft hat als die Situation der schulischen Ausbildung. Insofern reichen die Maßnahmen der Schulen von Krisenintervention oder Gesprächen mit dem TdpA, über zusätzliche Sprachförderung bis gegebenenfalls der Begleitung von insbesondere ausländischen Schülerinnen und Schülern zu Botschaften und der Unterstützung bei der Kommunikation mit Ausländerbehörden für aufenthaltsrechtliche Fragen.

Mecklenburg-Vorpommern: Nach § 95 Absatz 2 Schulgesetz Mecklenburg-Vorpommern (SchulG M-V) wird Schulämtern jeweils ein zentraler Fachbereich für Diagnostik und Schulpsychologie (ZDS) zugeordnet. Die Diagnostikerinnen und Diagnostiker sowie die Schulpsychologinnen und Schulpsychologen stehen im Dienste des Landes. Das Angebot des ZDS steht damit schon aufgrund der schulgesetzlichen Regelungen den Schülerinnen und Schülern der öffentlichen Pflegeschulen zur Verfügung. Staatlich genehmigte beziehungsweise staatlich anerkannte Ersatzschulen mit dem Bildungsgang Pflege können auf der Grundlage des Schulgesetzes Mecklenburg-Vorpommern die Angebote des Zentralen Fachbereichs für Diagnostik und Schulpsychologie (ZDS) nutzen. Die vereinbarten Pauschalen berücksichtigen auch Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen.

Niedersachsen: Das Land finanziert in der Ausbildung 280 Stunden allgemeinbildenden Unterricht, der auch geeignet ist, sprachliche Defizite aufzuarbeiten. Bei drohenden Ausbildungsabbrüchen werden die Angebote der BA genutzt; öffentliche Berufsbildende Schulen verfügen zudem über Angebote der Schulsozialarbeit.

Nordrhein-Westfalen: Die Realisierung entsprechender Angebote liegt in der Verantwortung der Genannten. Die in NRW seit Beginn der neuen Pflegeausbildung eingerichtete Ombudsstelle unterstützt sowohl Auszubildende als auch Träger der praktischen Ausbildung und Pflegeschulen (siehe Beitrag 3.1.14). Die Kosten für Angebote zur

Unterstützung bei drohenden Ausbildungsabbrüchen wurden in NRW auch in der Ausbildungspauschalenvereinbarung NRW 2022/2023 umfassend berücksichtigt.

Rheinland-Pfalz: Für den Pflegefachkraftbereich gibt es die Möglichkeit ausbildungs- begleitender Hilfen durch die Arbeitsagenturen sowie die Möglichkeit, individuelle Maßnahmen zu nutzen.

Saarland: Zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen steht die Koordinierungsstelle – gefördert durch das Programm gemäß § 54 PflBG – zur Verfügung. Zudem geht sie seit Januar 2022 den Ausbildungsabbrüchen nach.

Sachsen: In den ersten beiden Ausbildungsdritteln unterstützen die Berufsfachschulen für Pflegeberufe die Schülerinnen und Schüler nach Analyse der Lernstandsentwicklung durch persönliche Beratung und gegebenenfalls durch individuelle pädagogische Maßnahmen. Bei Gefährdung des Ausbildungsziels sind pädagogische Maßnahmen vorzunehmen, insbesondere Förderstunden, zusätzliche Praxisbegleitung oder sonstige individuelle Fördermaßnahmen, die zur Sicherung des Ausbildungserfolgs geeignet erscheinen. Diese werden gemeinsam mit den Partnern der praktischen Ausbildung, den Schülerinnen und Schülern und bei Minderjährigen mit deren Eltern vereinbart und sind im letzten Drittel der Ausbildungszeit umzusetzen. Die für die individuellen pädagogischen Maßnahmen im 3. Ausbildungsjahr benötigten finanziellen Mittel wurden bei den Verhandlungen zum Schulbudget gesondert berücksichtigt.

Sachsen-Anhalt: Unterstützung erhalten Auszubildende bei drohenden Ausbildungsabbrüchen durch die Assistierte Ausbildung (AsA-FLEX).

Schleswig-Holstein: Die Umsetzung von zusätzlichen Angeboten sieht Schleswig-Holstein in der pädagogischen Verantwortung der jeweiligen Ausbildungsstätte. In Schleswig-Holstein sind Pauschalen vereinbart, die die Gesamtkosten abdecken. Grundsätzlich können/sollen davon auch die Kosten für solche zusätzlichen Angebote gedeckt sein.

Thüringen: Die Pflegeschulen sind in der Zusammenarbeit mit den Trägern der praktischen Ausbildung bemüht, individuelle Unterstützungsangebote für die Auszubildenden bereitzustellen. Die Angebote der Agentur für Arbeit, wie zum Beispiel ASA-FLEX, werden genutzt. Angebote zur Sprachförderung unterstützen ausländische Auszubildende zusätzlich beim Spracherwerb. Der Mehraufwand für Förderangebote wurde in den Verhandlungen berücksichtigt.

Die Verbände berichten, dass bei drohenden Ausbildungsabbrüchen zusätzliche Unterstützungsangebote bereitgestellt werden. Dies sei insbesondere auf gute Kooperationen mit den Pflegeschulen und eine „engmaschige Begleitung“ der Auszubildenden durch die Praxisanleitenden zurückzuführen. Pflegeschule und Praxisbetrieb befinden sich über einen Ausbildungsverbund in engem Austausch, um Abbrüchen vorzubeugen. Auch das Aufzeigen von neuen „Perspektiven und Möglichkeiten“, die Bereitstellung von zusätzlichen Lernangeboten, wie auch die Teilnahme an internen Fortbildungen, hätten einen positiven Einfluss. Weitere Maßnahmen bezogen sich auf die Sozialberatung, ein gezieltes Lerncoaching sowie das Abbauen von Sprachbarrieren durch Sprachkurse. Durch regelmäßige Lernberatungsgespräche mit den Lernenden, zum Teil mit Personen unterschied-

licher Funktion (Lehrende, Schulleitung, Praxisanleitende und Einrichtungsleitung) sowie zusätzlich anlassbezogene Gespräche könne eine kontinuierliche und zugleich individuelle Begleitung der Lernenden sichergestellt werden. Um diese Art der individuellen Begleitung zu ermöglichen, zeigen die Lehrenden in der aktuellen Situation eine erhöhte Leistungsbereitschaft. Weiterhin unterstützen Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter die Pädagoginnen und Pädagogen vor Ort, um Ausbildungsabbrüchen mit psychosozialen Hintergründen gleichermaßen zu begegnen und adäquate Lösungen dafür zu finden.

3.1.5 Schulpsychologische Dienste

Die Länder mit Schulen in öffentlicher Trägerschaft stellen zur Unterstützung der Lehrenden bei der Wahrnehmung des schulischen Bildungs- und Erziehungsauftrags zunehmend Schulsozialpädagoginnen und Schulsozialpädagogen ein, welche die Lehrenden unterstützen. Ebenso gibt es an den staatlichen Schulen Zugang zu schulpsychologischen Diensten oder Beratungslehrende. Für Pflegeschulen, die nicht im Schulrecht verortet sind, sind diese nicht immer gegeben.

Baden-Württemberg: In den öffentlichen Pflegeschulen in Baden-Württemberg kann der Kontakt zum schulpsychologischen Dienst jederzeit über die Schulleitung hergestellt werden. Darüber hinaus sind vom Schulträger Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter eingesetzt, die den Schülerinnen und Schülern Unterstützung in sozialen Belangen rund um die Ausbildung, aber auch in schwierigen Lebenslagen anbieten. Über diese Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter kann bei Bedarf ebenfalls Kontakt zum schulpsychologischen Dienst hergestellt werden. Ein vergleichbares Angebot konnte bislang an Schulen in freier Trägerschaft und mit Krankenhausanbindung nicht etabliert werden.

Bayern: Seit dem Schuljahr 2018/2019 werden für die Schulen in eigener Trägerschaft (staatliche Schulen) im Rahmen des Programms „Schule öffnet sich“ zur Unterstützung der Lehrerinnen und Lehrer bei der Wahrnehmung des schulischen Bildungs- und Erziehungsauftrags Schulsozialpädagoginnen und Schulsozialpädagogen eingestellt. Die Schulsozialpädagoginnen und Schulsozialpädagogen unterstützen gemäß Artikel 60 Absatz 3 BayEUG die Erziehungsarbeit der Schule durch gruppenbezogene Prävention und wirken in gruppenbezogener Arbeit an der Werteerziehung und der Persönlichkeitsentwicklung der Schülerinnen und Schüler mit. Darüber hinaus stehen Schülerinnen und Schülern aller Pflegeschulen unabhängig der Trägerschaft die Strukturen der Schulberatungsstellen offen. Die Schulberatungsstellen bieten unter anderem psychologische Information, Diagnostik und Beratung für Schülerinnen und Schüler an, beraten Lehrende und Schulleitungen und vermitteln Beratungs- und Therapiemöglichkeiten.

Berlin: Den Pflegeschulen, die in Berlin grundsätzlich nicht im Schulrecht verortet sind, kann für Auszubildende nach dem PflBG der Zugang zu den schulpsychologischen Diensten der Kommunen nicht eröffnet werden.

Brandenburg: Die Pflegeschulen fallen nicht unter das Schulrecht, dementsprechend können die schulpsychologischen Dienste nicht in Anspruch genommen werden.

Bremen: Der schulpsychologische Dienst ReBuZ (regionale Beratungs- und Unterstützungszentren) ist nicht in Ausbildungsstätten für Pflegefachkräfte tätig, sondern ausschließlich für Schulen innerhalb des Schulrechts zuständig.

Hamburg: Die Schülerinnen und Schüler können bei Bedarf an das Beratungszentrum Berufliche Schulen (BZBS) verwiesen werden und erhalten dort fachliche sowie psychosoziale Begleitung.

Hessen: Da die Pflegeschulen außerhalb des Schulrechts geregelt sind, wird dies in Hessen nicht umgesetzt.

Mecklenburg-Vorpommern: Da der Zugang zu schulpsychologischen Diensten in Mecklenburg-Vorpommern über das Land (§ 95 Absatz 2 SchulG) – nicht über die Kommunen – erfolgt und Pflegeschulen als Höhere Berufsfachschulen ebenfalls im Schulrecht verankert sind (§ 27 Absatz 2 SchulG), ist die Möglichkeit des Zugangs zu schulpsychologischen Diensten für die Schülerinnen und Schüler der öffentlichen Pflegeschulen bereits vorhanden. Staatlich genehmigte beziehungsweise staatlich anerkannte Ersatzschulen mit dem Bildungsgang Pflege können auf der Grundlage des Schulgesetzes die Angebote des zentralen Fachbereichs für Diagnostik und Schulpsychologie (ZDS) nutzen (siehe Beitrag 3.1.4).

Niedersachsen: Die schulpsychologischen Angebote stehen über die regionalen Landesämter für Schule und Bildung zur Verfügung.

Nordrhein-Westfalen: Aufgrund der Verortung der Schulen des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen außerhalb des Schulrechts haben die Pflegeschulen keinen direkten Zugriff auf die schulpsychologischen Dienste der Kommunen. Unterstützende Angebote für Schülerinnen und Schüler können jedoch von jeder Pflegeschule eigenständig eingerichtet werden. Die notwendige Refinanzierung wurde umfassend in der Vereinbarung für die Ausbildungspauschalen berücksichtigt.

Rheinland-Pfalz: Für Auszubildende an öffentlichen berufsbildenden Schulen besteht grundsätzlich die Möglichkeit, schulpsychologische Dienste in Anspruch zu nehmen.

Saarland: Eine Pflegeschule im Saarland hat Personal für Schulsozialberatung eingestellt.

Sachsen: Die schulpsychologische Beratung gemäß § 17 Absatz 2 des Sächsischen Schulgesetzes erfolgt durch Schulpsychologinnen und Schulpsychologen, die in Verantwortung der jeweiligen Schulträger tätig werden. Beratungslehrerinnen und Beratungslehrer an den Schulen unterstützen dabei.

Sachsen-Anhalt: Die schulpsychologische Beratung in Sachsen-Anhalt ist ein vom Land bereitgestelltes Unterstützungssystem. Die Schulpsychologinnen und Schulpsychologen unterstützen alle Schulformen in Sachsen-Anhalt. Schülerinnen und Schüler, Eltern beziehungsweise Sorgeberechtigte, Schulleitungen und Lehrende können sich mit ihrem Beratungsanliegen direkt an die Schulpsychologinnen und Schulpsychologen wenden.

Schleswig-Holstein: Diesem Thema gegenüber besteht eine grundsätzliche Offenheit, die Prüfung dieser Thematik hat allerdings noch zu keiner konkreten Lösung geführt. Da die Pflegeschulen in Schleswig-Holstein nicht dem Schulrecht unterliegen, gibt es hier systembedingte Hürden.

Thüringen: Der schulpsychologische Dienst bietet psychologische Beratung für Schülerinnen und Schüler aller staatlichen Schulen an. An jedem staatlichen Schulamt ist

der schulpsychologische Dienst eingerichtet. Die Inhalte der Arbeit des schulpsychologischen Dienstes regelt das Thüringer Schulgesetz nach § 53.

3.1.6 Projekt „VerA“

Das BMBF fördert das Projekt „VerA“ im Rahmen der Initiative „Bildungsketten“ zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen durch ehrenamtlich Tätige, berufserfahrene Seniorinnen und Senioren, welche Jugendliche während ihrer Ausbildung begleiten. Die Seniorexpertinnen und Seniorexperten unterstützen bei Schwierigkeiten in der Berufsschule, bei persönlichen Problemen und bei Problemen im Betrieb. Sie fördern soziale Kompetenz und Lernmotivation, stärken die Fähigkeit zur Selbstorganisation, tragen zur Persönlichkeitsentwicklung bei und stärken das Vertrauensverhältnis zwischen Auszubildenden und Ausbilderinnen und Ausbildern. Dabei erfolgt eine Einbindung weiterer Unterstützungsangebote auch auf Länderebene. Seit 2009 wurden im Rahmen der Initiative mehr als 19.000 Auszubildende begleitet. Rund 70 Prozent der begleiteten Jugendlichen gelingt es, mit Unterstützung ihrer VerA-Ausbildungsbegleitenden die Ausbildung erfolgreich abzuschließen, weiterzuführen oder einen neuen Ausbildungsplatz zu finden.

Der Gesundheits- und Pflegebereich gehört aufgrund der steigenden Zahl pflegebedürftiger, hochbetagter Menschen zu den aktuell prioritären Schwerpunkten von VerA. Mit dem derzeitigen VerA-Konzept sollen eine quantitative Verstärkung und qualitative Weiterentwicklung der Ausbildungsbegleitungen im Pflege- und Gesundheitsbereich erreicht werden. Organisationen, die mehr Hintergrundinformationen wünschen oder an einer engeren Zusammenarbeit mit VerA interessiert sind, können sich hierzu direkt an den SES wenden: vera@ses-bonn.de

3.1.7 Ausbildungsabbrüchen entgegensteuern

Um bei einer Gefährdung des Ausbildungserfolgs rechtzeitig gegensteuern zu können, informieren die Verbände regelmäßig Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen und deren Auszubildende über Unterstützungsangebote. So bieten die Verbände kontinuierliche Austauschformate und Fachveranstaltungen zu allen mit der Umsetzung der neuen Pflegeausbildung verbundenen Fragestellungen sowie weitere Maßnahmen aus dem Vereinbarungstext der Ausbildungsinitiative Pflege an. Ergebnisse der entsprechenden Fachworkshops werden den Einrichtungen und Schulen zur Verfügung gestellt, sodass diese Instrumente erhalten, um Ausbildungserfolge zu sichern. Im Rahmen der theoretischen Ausbildung sowie der Praxisbegleitung finden Reflexionsgespräche mit den Lernenden in regelmäßigen Abständen statt. So können sowohl Defizite in der theoretischen als auch in der praktischen Ausbildung zügig erkannt und Maßnahmen besprochen werden, um diese abzubauen. In der praktischen Ausbildung wird die Zusammenarbeit und die gemeinsame Reflexion des Lernstands mit den Praxisanleitenden als wichtigster Faktor beschrieben, um Auszubildende zu stabilisieren und in ihren Lern- und Entwicklungsprozessen zu stärken (siehe Beitrag 3.1.4).

3.1.8 Ausbildungserfolge sichern

Die Träger der praktischen Ausbildung haben ein sehr großes Interesse am Ausbildungserfolg, da sie die Auszubildenden im Anschluss an ihre Ausbildung als Fachkräfte übernehmen möchten. Daher sorgen viele Träger der praktischen Ausbildung umfassend für attraktive Ausbildungsbedingungen. Als wichtige Prädiktoren von attraktiven Ausbildungsbedingungen sind eine engagierte Praxisanleitung, eine ansprechende Lernumge-

bung, der Einsatz von Ausbildungs Koordinatorinnen und Ausbildungs Koordinatoren die Implementierung von „Ausbildungsstandards“ in das interne Qualitätsmanagement zu nennen. Um den Ausbildungserfolg langfristig zu sichern, bietet unter anderem der Paritätische Wohlfahrtsverband seit 2020 ein Unterstützungsangebot für Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter an. In der „Werkstatt Pari-PAL“ werden konkreten Fragen zu den jeweiligen Ausbildungsabschnitten der Pflegeausbildung besprochen. Innerhalb der Veranstaltungen haben die Teilnehmenden Zugang zu einer Lernplattform mit Hilfsmitteln und Materialien aus den Veranstaltungen. Die Teilnahme ist trägerübergreifend möglich und beinhaltet sechs Termine mit jeweils vier Unterrichtsstunden. Die „Werkstatt Pari-PAL“ ist als jährliche 24-Unterrichtsstunden-Pflichtfortbildung anerkannt.

Bei Herausforderungen in den Praxiseinsätzen ermöglichen viele Träger einen Wechsel innerhalb der verschiedenen Häuser im Kooperationsverbund. Die Koordinatorinnen und Koordinatoren für Ausbildung stehen dafür mit den Praxisanleitenden und Auszubildenden im steten Austausch. Angebote wie „Schülerinnen- und Schülerstammtisch“ werden zum Kennenlernen und zum Austausch angeboten.

Der bpa startete in Schleswig-Holstein gemeinsam mit den Partnern im Forum Pflegegesellschaft e.V. ein Projekt zur Digitalisierung des Ausbildungsnachweisheftes – ANKER-D (Ausbildungsnachweis kompetenzorientiert erproben und digitalisieren). Der Prototyp von PflASH (Pflegeausbildungsnachweis Schleswig-Holstein) wird zurzeit am Bildungszentrum Malepartus erprobt und soll ab Sommer für alle Verbände nutzbar sein.

Einzelne Verbände melden zurück, dass sie „Notenprämien“ vergeben, um Anreize zu schaffen, und Events organisieren. Ebenso haben sich auf unterschiedlichen Ebenen Arbeitsgruppen gebildet, die zum Beispiel Konzepte zum Thema „mitarbeiterfreundlicher Arbeitgeber“ entwickeln.

Ausbildungserfolge können vor allem dann verzeichnet werden, wenn die Interessen der Auszubildenden mit dem Angebot des Trägers der praktischen Ausbildung übereinstimmen. Gute Rahmenbedingungen wie zum Beispiel das Bereitstellen von Wohnraum oder Unterstützung bei der Wohnungssuche ermöglichen zusätzliche Sicherheit.

Die DKG berichtet, dass die Abbruchquote sich zu den vorhergehenden Ausbildungen nach dem Krankenpflegegesetz (KrPflG) kaum verändert habe. Als Hauptgrund der Kündigungen werde die fachliche Überforderung der Auszubildenden genannt.

Zur Unterstützung von Kliniken und Pflegeeinrichtungen bei der betrieblichen Integration internationaler Pflegekräfte wurde durch die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) ein Training entwickelt, das die interkulturelle Zusammenarbeit fördert und mit Themen des Arbeitsschutzes verknüpft. Die Beschäftigten werden für Gefährdungen sensibilisiert, die aufgrund unterschiedlicher kultureller Hintergründe, Kommunikationsschwierigkeiten oder anderen Einstellungen vorhanden sein können. Ausdrücklich hat sich die BGW für einen übergreifenden Ansatz entschieden, der alle wichtigen Zielgruppen berücksichtigt, damit die betriebliche Integration gut gelingen kann und gute Strukturen und Prozesse im Unternehmen angebahnt werden, die allen neuen Beschäftigten und Auszubildenden sowie Studierenden zugute kommt.

Das BGW-Training „Interkulturelles Team Pflege“ besteht aus drei eintägigen Modulen für verschiedene Zielgruppen.

3.1.9 Unterstützungs- angebote der BGW

Modul 1: „Grundlagen interkultureller Sensibilisierung“ richtet sich an Führungskräfte sowie an Mitarbeitende mit und ohne Migrationshintergrund, die bereits seit längerer Zeit in der Einrichtung arbeiten.

Modul 2: „Gut im neuen Betrieb ankommen“ richtet sich an Pflegekräfte aus dem Ausland, die neu in der Einrichtung sind.

Modul 3: „Der Weg zum integrationsfreundlichen Betrieb“ richtet sich an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Unternehmen. Dazu gehören beispielsweise die Pflegedienstleitung, die Fachkraft für Arbeitssicherheit, die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt, Mentorinnen und Mentoren sowie Integrationsbeauftragte.

Einrichtungen, die sich als besonders „Integrationsfreundlicher Betrieb“ engagieren, ein einrichtungsspezifisches Integrationskonzept haben sowie ein Konzept zur systematischen Organisation des Arbeitsschutzes umsetzen, können von der BGW eine finanzielle Förderung erhalten.

Einen Praxisbericht aus der BG Klinik Hamburg kann abgerufen werden unter:
www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/medien-arbeitshilfen/bgw-magazin/21-4-das-interkulturelle-team-53908

3.1.11

Sensibilisierung von Praxisanleitenden für drohende Ausbildungsabbrüche

Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter stehen im Fokus bei der frühzeitigen Erkennung von Anzeichen drohender Ausbildungsabbrüche. Sie gehen in der Ausbildung auf die besonderen Bedürfnisse der Jugendlichen und Erwachsenen ein und motivieren sie, die von den Agenturen für Arbeit und Jobcentern geförderten Maßnahmen zur Sicherung der Ausbildung in Anspruch zu nehmen. Die Verbände melden zurück, dass Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen ihre Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter für die besonderen Herausforderungen der Auszubildenden in Fort- und Weiterbildungsangeboten zur Früherkennung von Ausbildungsabbrüchen sensibilisieren und Supervision beziehungsweise Fachberatungen für deren persönliche Weiterentwicklung anbieten. In Netzwerken für Praxisanleitende und bei Praxisanleiterinnen- und Praxisanleitertreffen werden Ausbildungsabbrüche analysiert, um perspektivisch proaktiv agieren und unterstützen zu können.

Als zusätzlich unterstützende Maßnahmen werden vor allem „Sprachpaten“ und „Lernpaten“ mit entsprechenden Qualifikationen vorgeschlagen, die vor Ort die Auszubildenden begleiten.

Die Verbände melden ebenfalls zurück, dass die Auszubildenden bei einem drohenden Ausbildungsabbruch motiviert wären, zusätzliche Unterstützungsangebote anzunehmen. Eine große Bedeutung wurde in diesem Kontext lösungsorientierten Kommunikationsformen beigemessen, bis dahin, dass Hilfe von allen Seiten angefordert werde, gerade auch um das Selbstwertgefühl der Auszubildenden zu stärken (siehe Beitrag 3.1.5).

3.1.12

Anlassbezogene Fallbesprechungen

Zur Vermeidung drohender Ausbildungsabbrüche führen Pflegeschulen, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen im Rahmen der Lernortkooperation anlassbezogen Fallbesprechungen – auch in digitalen Formaten – durch. Da Lehrende der Pflegeschulen im Rahmen der Praxisbegleitung in regelmäßigem Kontakt mit den Einrichtungen stehen, ist ein kontinuierlicher und zeitnaher Austausch möglich. Bei bestehenden Herausforderungen oder drohendem Ausbildungsabbruch tauschen sich die Kooperationspartner

gemeinsam mit der beziehungsweise dem Auszubildenden aus und suchen nach möglichen Lösungen (siehe Beitrag 3.1.4).

Baden-Württemberg: An den öffentlichen Schulen werden regelmäßige Treffen im Rahmen der Lernortkooperation mit den Praxisanleitungen der Praxiseinrichtungen durchgeführt. Diese Form der Regelkommunikation bietet die Grundlage für die Gestaltung anlassbezogener Fallbesprechungen, die zwischen praxisbegleitenden Lehrenden, Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter und gegebenenfalls auch Pflegedienstleitung stattfinden. Gemeinsam können auf diesem Wege Maßnahmen zur individuellen Förderung geplant werden.

Bayern: Lehrkräfte der Pflegeschulen sind im Rahmen der Praxisbegleitung regelmäßig in den Einrichtungen anwesend, sodass hier Schnittstellen zum Austausch vorhanden sind, sofern die praxisanleitenden Personen sich an der Praxisbegleitung beteiligen. Im bayerischen Musterkooperationsvertrag ist hierzu vorgesehen, dass die an der Ausbildung Beteiligten sich „im Rahmen des rechtlich Möglichen zu gegenseitiger Information über den jeweiligen Ausbildungsstand, Fehlzeiten und Problemen der Auszubildenden, welche die Ausbildung betreffen [zu] informieren“. Auch bei nicht bestandener Zwischenprüfung sind die Kooperationspartner angehalten, das gemeinsame Gespräch mit der beziehungsweise dem Auszubildenden zu suchen. Die Mentoren für Pflege „MFP“ – ein interdisziplinäres Team von Fachleuten – haben seit September 2020 ihren Sitz im Bayerischen Landesamt für Pflege (LfP). Sie bieten Auszubildenden und Studierenden eine kostenlose, anonyme und neutrale Möglichkeit zur Beratung und Vermittlung in persönlichen Krisensituationen an und haben zum Ziel, unnötige Ausbildungsabbrüche zu verhindern. Das Beratungsteam Pflegeausbildung Bayern des BAFzA bringt das Thema Unterstützung von Auszubildenden in Zusammenarbeit mit den VerA-Regionalkoordinatorinnen und VerA-Regionalkoordinatoren sowie den Mentoren für Pflege in Lernortkooperationen, Ausbildungsverbünde und Netzwerke ein. Die lokale Suche nach ehrenamtlichen VerA-Beraterinnen und VerA-Beratern sowie von Koordinatorinnen und Koordinatoren wird vom Beratungsteam unterstützt: <https://www.mfp.bayern.de/>

Berlin: Die Gestaltung der Lernortkooperationen obliegt den Kooperationspartnern; Berlin trifft keine über das PflBG und die PflAPrV hinausgehenden Regelungen dazu.

Brandenburg: Die Einrichtungen werden im Rahmen der Praxisbegleitung informiert und beraten, Lernortkooperationstreffen finden darüber hinaus ebenfalls zum gemeinsamen Austausch statt.

Bremen: Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen werden ab März 2022 durch eine Arbeitsgruppe der Bremer Pflegeinitiative als wichtiges Ausführungs- und Bündelungsorgan der Konzertierte(n) Aktion Pflege entwickelt und zeitnah umgesetzt.

Hamburg: Im Rahmen der koordinierten Praxisbegleitungen während der praktischen Einsätze findet ein grundsätzlicher Austausch zwischen den relevanten Beteiligten statt. In diesen Gesprächen werden mögliche kritische Punkte anlassbezogen diskutiert, die potenziell zum Ausbildungsabbruch führen könnten.

Hessen: Im Rahmen der Praxisbegleitung und des regelmäßigen Austauschs zwischen Praxiseinsatzorten und Schulen bei der Beurteilung von erbrachten Leistungen können drohende Abbrüche frühzeitig erkannt, thematisiert und Maßnahmen

vereinbart werden. Eine Beendigung der Ausbildung im Rahmen der gesetzlichen Probezeit wird in Hessen nicht als Abbruch gewertet.

Mecklenburg-Vorpommern: In Konferenzen mit Schulleitungen sowie im Rahmen der Prüfung der Curricula und der Kooperationsverträge der Schulen wurde ein regelmäßiger Austausch zwischen den Kooperationspartnern angeregt, um drohende Ausbildungsabbrüche rechtzeitig zu erkennen und dem entgegenwirken zu können. Auch Fachtage und Fachaufsichtsgespräche werden genutzt, dies zu kommunizieren. Rückmeldungen von Schulen zeigen, dass diese im Bedarfsfall Veranstaltungen und individuelle Gespräche zusammen mit ihren kooperierenden Einrichtungen durchführen.

Niedersachsen: Die Akteurinnen und Akteure stehen vor Ort im engen Kontakt. Allerdings ist einzuräumen, dass pandemiebedingt diese fachliche Arbeit nicht im Vordergrund stand. Schulen und Land standen vor der Herausforderung, deutlich zu machen, dass auch unter dem Zeichen der Pandemie Auszubildende auszubilden sind.

Nordrhein-Westfalen: Das Land unterstützt beispielsweise durch einen regelmäßigen Austausch im Begleitgremium zur Umsetzung des PflBG in Nordrhein-Westfalen.

Rheinland-Pfalz: Fallbesprechungen werden im Rahmen bestehender und/oder noch zu gründenden Ausbildungsverbänden oder Kooperationen angestrebt.

Sachsen: Die Berufsfachschulen für Pflegeberufe stehen im engen Austausch mit den Trägern der praktischen Ausbildung.

Sachsen-Anhalt: Pflegeschulen, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen, die als Partner der Pflegeausbildung einen Ausbildungsverbund gegründet haben, führen gemeinsame Maßnahmen zur Vermeidung drohender Ausbildungsabbrüche durch.

Schleswig-Holstein: Im „Ausbildungsnachweisheft – Praxis“, das die Ausbildungsstätten in Schleswig-Holstein verwenden, ist ein anlassbezogenes Zwischengespräch für solche Situationen vorgesehen.

Thüringen: Fallbesprechungen finden in enger Zusammenarbeit mit den kooperierenden Pflegeschulen statt.

Die Verbände melden zurück, dass die Schulen im Rahmen von Lernortkooperationen anlassbezogene Fallbesprechungen am Lernort Schule durchführen. Ein Austausch zwischen Schule und Praxisstelle bei den Praxisbesuchen fordert eine klare Schnittstellengestaltung, die jedoch die Möglichkeit bietet, frühzeitig Herausforderungen zu erfassen und geeignete Maßnahmen einzuleiten. So kann beispielsweise eine Ausbildung aus Krankheitsgründen unterbrochen oder verlängert werden. Als hilfreich wurde in einigen Fällen auch der Einbezug des näheren Umfelds der Auszubildenden und die Kontaktaufnahme mit familiären Bezugspersonen – insbesondere bei noch minderjährigen Personen – beschrieben (siehe Beitrag 3.1.4).

3.1.13 Weiterbildung Praxisanleitung

Für die Bearbeitung des Themas „Sicherung des Ausbildungserfolgs“ in den Weiterbildungen der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter haben einige Länder Verordnungen erlassen, die einen hohen Anteil an kommunikativen Inhalten in den Weiterbildungscurricula vorschreiben und Praxisanleitende sensibilisieren beziehungsweise ihnen Instrumente an die Hand geben, wie sie frühzeitig Anzeichen für einen nicht erfolgreichen Praxiseinsatz erkennen und gezielt geeignete Gegenmaßnahmen einleiten können (siehe Beitrag 3.1.11).

Baden-Württemberg: Bislang wurde keine Weiterbildungsverordnung mit verbindlichen Inhalten für die Qualifizierung und Fortbildung von Praxisanleitenden erlassen. Als Orientierung für die Weiterbildung werden die DKG-Regelungen empfohlen.

Bayern: Im Rahmen der Novellierung der Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde (AVPfleWoqG) wurden die Voraussetzungen sowie das Curriculum der Weiterbildung zur Praxisanleitung zum 1. Januar 2021 an die neuen gesetzlichen Anforderungen an die Praxisanleitung angepasst. Insbesondere umfasst das Curriculum der Weiterbildung zur Praxisanleitung nunmehr auch Themenschwerpunkte, die dem Thema „Sicherung des Ausbildungserfolgs“ zuzuordnen sind.

Berlin: Die Prüfung dazu ist noch nicht abgeschlossen.

Brandenburg: Der Nachweis der Fortbildungen nach § 4 Absatz 3 PflAPrV ist nach § 8a der Gesundheitsberufeschulverordnung des Landes Brandenburg (GBSchV) auf Verlangen der zuständigen Behörde zu erbringen. Vor dem Hintergrund der Pandemie unterlag die Punktzahl für das Jahr 2020 und 2021 im Bereich des E-Learnings keiner Beschränkung. Entsprechende Nachweise, zum Beispiel in Form eines Onlinetests oder einer Teilnahmebescheinigung, waren jedoch zu erbringen.

Bremen: Das Thema ist als Querschnittsthema von großer Wichtigkeit. Durch den hohen Anteil an kommunikativen Inhalten der Weiterbildungscurricula werden den Teilnehmenden Instrumente an die Hand gegeben, um Beratungsbedarfe bei den Auszubildenden zu erkennen und entsprechend intervenieren zu können. Weitere themenverwandte Inhalte sind die kollegiale Beratung oder die Auseinandersetzung mit der eigenen Motivation und Haltung als Praxisanleitende. Als separates Thema ist die Sicherung des Ausbildungserfolgs in den Curricula nicht ausgewiesen. Die Schaffung eines Angebots als Fortbildung für Praxisanleitende wird von den Bildungseinrichtungen geprüft beziehungsweise vorbereitet.

Hamburg: Die Aufnahme des Themas in die berufspädagogische Fortbildung bei den Bildungsträgern wird seitens der Sozialbehörde empfohlen. Die Aufnahme des Themas in die Weiterbildung wird aktuell noch geprüft.

Hessen: Die Prüfung hierzu ist in Hessen noch nicht abgeschlossen.

Mecklenburg-Vorpommern: In der „Empfehlung für die berufspädagogische Zusatzqualifikation von praxisanleitenden Personen in der Pflege“ wird als ein Ziel die Anwendung sowie die Reflexion grundlegender Kenntnisse der Methoden der Anleitung, der Beratung, des Lehrens und Lernens und der Überprüfung des Lernerfolgs in der praktischen Ausbildung formuliert. Die Sicherung des Ausbildungserfolgs ist dabei Inhalt verschiedener Module.

Niedersachsen: Die Rahmenempfehlungen des Landes sehen die Berücksichtigung des Themas im Ergebnis vor.

Nordrhein-Westfalen: Das Themenfeld ist bereits Gegenstand vorhandener Angebote. Für Nordrhein-Westfalen wird zum Inhalt der berufspädagogischen Zusatzqualifikation noch empfohlen, eine erste Orientierung an bereits bestehenden Weiterbildungsordnungen vorzunehmen. Dabei kann die empfehlende Standardpraxisanleitung des Landes NRW als Grundlage dienen und auf den geforderten Umfang von 300 Stunden fortgeschrieben werden. Im Konzept der Standardpraxisanleitung ist die „Sicherung des Ausbildungserfolgs“ im Lernfeld „Beurteilen und Bewerten des Ausbildungsgeschehens und der Auszubildenden“ abgebildet. Ein neuer Rahmenplan für die pädagogische Zusatzqualifikation von Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern in NRW wird im Rahmen des Projekts „INTRO NW“ bis Herbst 2023 erstellt. Auch darin wird die „Sicherung des Ausbildungserfolgs“ aufgenommen werden.

Sachsen: Das Thema des Ausbildungserfolgs wurde bei der Reformierung der Weiterbildungspraxisanleitung in der Weiterbildungsverordnung Gesundheitsfachberufe (SächsGfbWBVO) berücksichtigt. Der Freistaat Sachsen hat auf der Grundlage der Ergebnisse des von ihm geförderten Projekts „Berufspädagogisch-Didaktische Qualifizierungsinitiative für praxisanleitendes Personal in Gesundheitsfachberufen – BeDi-QUAPP“ die Weiterbildungspraxisanleitung in der SächsGfbWBVO novelliert. Die neue nun kompetenzorientierte Weiterbildungspraxisanleitung ist am 17. März 2022 in Kraft getreten. Den Weiterbildungsteilnehmenden werden gezielt Kompetenzen vermittelt, die sie für eine Tätigkeit als praxisanleitende Person benötigen. Die künftigen Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter werden unter anderem auch dazu befähigt, Gefährdungspotenzial für Ausbildungsabbrüche zu erkennen, sodass sie dann rechtzeitig gegensteuern und dass Ausbildungsabbrüche verhindert werden können.

Sachsen-Anhalt: Verbindliche inhaltliche Vorgaben für die Weiterbildung von Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern bestehen derzeit nicht. Sachsen-Anhalt ist derzeit noch das einzige Bundesland ohne die Möglichkeit einer staatlichen Weiterbildung im Bereich der Gesundheitsberufe. Der aktuelle Koalitionsvertrag der regierungstragenden Parteien hat sich zum Ziel gesetzt, dass die staatlich anerkannte Weiterbildung zur Qualifizierung der Beschäftigten und Erhöhung der Qualität in den Gesundheitsberufen eingeführt wird.

Schleswig-Holstein: Es steht den Weiterbildungsanbietern in Absprache mit den Ausbildungsstätten offen, zusätzliche Inhalte und Stundenanteile in ihr Angebot aufzunehmen. Eine Vorgabe erfolgt vonseiten des Landes Schleswig-Holsteins dazu nicht.

Thüringen: In der Thüringer Verordnung zur Durchführung der Weiterbildungen in den Pflegefachberufen (Thüringer Pflegefachberufe-Weiterbildungsverordnung) sind lediglich die Module für die Weiterbildung geregelt. Insofern wäre nur eine Empfehlung an die Weiterbildungseinrichtungen zur Aufnahme des Themas „Sicherung des Ausbildungserfolgs“ möglich.

3.1.14 Ombudsstellen

Eine Ombudsstelle zur Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Auszubildenden und Trägern der praktischen Ausbildung wurde bislang von zwei Bundesländern geschaffen. Diese erstellen jährlich einen Bericht, sowohl zur Dokumentation als auch zur Erfassung der Problemlagen als Basis einer künftigen präventiven Arbeit. In einigen Ländern befindet sich die Einrichtung in der Planungsphase beziehungsweise die Prüfung der Einrichtung ist noch nicht abgeschlossen.

Baden-Württemberg: Eine Ombudsstelle zur Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Auszubildenden und Trägern der praktischen Ausbildung besteht nicht. Bei Schwierigkeiten und in Krisenzeiten vermitteln die Schulleitungen beziehungsweise Lehrenden an den Schulen.

Bayern: In Bayern wurde aktuell keine Ombudsstelle eingerichtet.

Berlin: Berlin plant die Einrichtung einer Ombudsstelle.

Brandenburg: Die Prüfung ist in Brandenburg noch nicht abgeschlossen.

Bremen: Eine Ombudsstelle zur Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Auszubildenden und Trägern der praktischen Ausbildung ist in Bremen nicht eingerichtet.

Hamburg: Die Errichtung einer Ombudsstelle ist zum aktuellen Zeitpunkt nicht angedacht. Bei Streitigkeiten zwischen Auszubildenden und Trägern der praktischen Ausbildung steht die Sozialbehörde als neutrale Stelle zur Verfügung.

Hessen: Eine Prüfung ergab, dass keine Ombudsstelle eingerichtet wurde.

Mecklenburg-Vorpommern: Derzeit wird geprüft, ob eine Ombudsstelle eingerichtet wird. Dafür werden unter anderem die Erfahrungen der Beraterinnen und Berater des Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA für Mecklenburg-Vorpommern berücksichtigt.

Nordrhein-Westfalen: Die Einrichtung einer Ombudsstelle erfolgte in NRW bereits zum 1. Juli 2020. Über die Einrichtung der neuen Ombudsstelle wurden alle Bezirksregierungen in NRW, Pflegeschulen, Pflegeeinrichtungen sowie Verbände und Gremien umfassend und wiederholt informiert. Der erste Jahresbericht vom 1. Juli 2020 bis zum 30. Juni 2021 wurde dem Begleitgremium zur Umsetzung der Pflegeberufereform in NRW übersandt. Gleichzeitig wurde der Jahresbericht auf der Internetseite des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW und auf der Website bei der Bezirksregierung Münster (zuständige Stelle gemäß § 7 Absatz 6 PflBG in Verbindung mit § 2 Absatz 1 des Landesausführungsgesetzes Pflegeberufe (LAGPflBG)) veröffentlicht: ombudsstelle-pflegeberufe-ausbildung@brms.nrw.de Es findet ein regelmäßiger Informationsaustausch zwischen den Ombudspersonen und dem Begleitgremium NRW statt. Die ehrenamtlichen Ombudsfrauen und die Ombudsstelle haben sich die Aufgabe gesetzt, durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit in den nächsten Jahren in Nordrhein-Westfalen weiter bekannt zu werden.

Sachsen: Die Prüfung zur Einrichtung einer Ombudsstelle ist im Freistaat Sachsen noch nicht abgeschlossen.

Sachsen-Anhalt: Die Konstituierung einer Ombudsstelle zur Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Auszubildenden und ihren Ausbildungsträgern wurde vom Land angestrengt und steht unmittelbar bevor.

Schleswig-Holstein: In § 11 der Landesverordnung über die Ausbildung und Durchführung der Pflegeberufeausbildung wurde eine Rechtsgrundlage zur Errichtung einer Ombudsstelle gemäß § 7 Absatz 6 PflBG geschaffen. Die Ombudsstelle hat unter Leitung einer Geschäftsstelle mit vier ehrenamtlich tätigen Ombudspersonen im September 2021 ihre Arbeit aufgenommen. Ferner haben die Pflegeschulen des Landes Schleswig-Holstein ihre Schülerinnen und Schüler über die Ombudsstelle unterrichtet. Zudem wurde vereinbart, dass die Ombudsstelle dem Gesundheitsministerium Schleswig-Holstein jährlich einen anonymisiert-evaluierenden Bericht über ihre Arbeit vorzulegen hat. Somit dient die Ombudsstelle nicht nur der Vermittlung von konkreten Konfliktsituationen, sondern auch dem systematisierten Erfassen entsprechender Problemlagen. Weitere Informationen unter: www.ombudsstelle-pflege-sh.de

Thüringen: Bislang wurde auf die Einrichtung einer Ombudsstelle verzichtet. Sollte sich ein Bedarf abzeichnen, wird bei der zuständigen Stelle nach § 7 Absatz 4 PflBG eine Ombudsstelle eingerichtet.

3.1.15 Berücksichtigung erbrachter Ausbil- dungsleistungen

Die Berücksichtigung erbrachter Ausbildungsleistungen einer nicht erfolgreich abgeschlossenen Fachkraftausbildung im Rahmen der landesrechtlichen Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelfer- und Pflegeassistentenausbildungen ist in der überwiegenden Zahl der Länder möglich. Verkürzungen und Anrechnungen erfolgen in Form von Einzelfallprüfungen durch die zuständigen Stellen der Länder.

Baden-Württemberg: Bereits bei den früheren Ausbildungen in der Alten- und Krankenpflegehilfe konnten Inhalte und Praxiseinsätze der Fachkraftausbildung bei den Externen- beziehungsweise Schulfremdenprüfungen berücksichtigt werden. Dies wird auch bei der Novellierung der Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelfer-ausbildungen ebenfalls möglich sein. Ziel ist es, keine Auszubildenden zu verlieren.

Bayern: Bewerberinnen und Bewerber, die die Erlaubnis zum Vorrücken in das dritte Schuljahr einer Pflegeschule erhalten haben, können im Anschluss an den Schulbesuch als andere Bewerberinnen und Bewerber zur Abschlussprüfung an einer von der Schulaufsichtsbehörde hierfür bestimmten öffentlichen oder staatlich anerkannten Berufsfachschule für Kranken- oder Altenpflegehilfe zugelassen werden und so einen Abschluss in der Pflegefachhilfe erwerben.

Berlin: Das 2022 in Kraft getretene Pflegefachassistentengesetz sieht eine Externenprüfung für Personen vor, die die Ausbildung nach dem PflBG im Umfang des ersten und zweiten Ausbildungsdrittels absolviert, abgebrochen oder die Ausbildung nach dem PflBG absolviert, aber die staatliche Abschlussprüfung endgültig nicht bestanden haben.

Brandenburg: Ausbildungsleistungen können im Rahmen von Verkürzungsanträgen in Form von Einzelfallprüfungen durch das im Land Brandenburg zuständige Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit geprüft werden. Der Umfang der festgestellten fachlichen Gleichwertigkeit kann jeweils für Altenpflege-

helferinnen und Altenpflegehelfer und für Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen und Gesundheits- und Krankenpflegehelfer angerechnet werden. Die gesetzliche Grundlage ist hierfür das Brandenburgische Altenpflegehilfegesetz (BbgAltPflHG § 5) und das Brandenburgische Krankenpflegehilfegesetz (BbgKPHG § 6).

Bremen: Sowohl in der landesrechtlich geregelten zweijährigen Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflegehilfe generalistischer Ausrichtung als auch in der aktuell in der Entwicklung befindlichen einjährigen Ausbildung in der Pflegefachhilfe ist ein Quereinstieg unter definierten Bedingungen vorgesehen, sofern eine Fachkraftausbildung nicht erfolgreich absolviert oder vorzeitig beendet wurde.

Hamburg: Zum jetzigen Zeitpunkt wird in Hamburg folgendes Verfahren hinsichtlich der Anrechnung durchgeführt: Sofern zwei Jahre in der Fachkraftausbildung absolviert wurden und die Zulassungsvoraussetzungen erfüllt sind, ist eine Zulassung zur Abschlussprüfung der Gesundheits- und Pflegeassistentenausbildung (GPA) möglich. Gegebenenfalls wird in Einzelfällen empfohlen, in die Prüfungsvorbereitungsphase eines Abschlusskurses einzusteigen. Falls der Wechsel bereits im ersten Jahr der Fachkraftausbildung stattfindet, sind die Facheinsätze sowie der theoretische und fachpraktische Unterricht entsprechend zu absolvieren.

Hessen: Hier sind die Prüfungen weiter gediehen, die Verordnungsänderung aber noch nicht spruchreif. Es ist beabsichtigt, dass eine nicht beendete Ausbildung nach dem PflBG zu einer Umstiegsmöglichkeit in die Helferinnen- und Helferausbildungen und zur Zulassung zum Helferinnen- und Helferexamen führen können soll.

Mecklenburg-Vorpommern: Es besteht die Möglichkeit, bereits erbrachte Ausbildungsleistungen einer nicht erfolgreich abgeschlossenen Fachkraftausbildung auf eine landesrechtlich geregelte Kranken- und Altenpflegehelferinnen- beziehungsweise Kranken- und Altenpflegehelferausbildung anrechnen zu lassen. Der Umfang der anrechenbaren Leistungen wird individuell durch das Landesamt für Gesundheit und Soziales geprüft.

Niedersachsen: Die Ausbildungsleistungen werden bei Zulassung zur Externenprüfung in der Berufsfachschule „Pflegeassistent“ voll umfänglich berücksichtigt. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, ein auf den Einzelfall bezogenes Beratungsangebot der Schulen in Kooperation mit den regionalen Landesämtern für Schule und Bildung in Anspruch zu nehmen, um Möglichkeiten der Verkürzung zu erörtern.

Nordrhein-Westfalen: Ausbildungsleistungen einer nicht erfolgreich abgeschlossenen Fachkraftausbildung werden in NRW im Rahmen der einjährigen Pflegefachassistentenausbildung bereits anerkannt. Es ist eine Verkürzung der Pflegefachassistentenausbildung um bis zu zehn Monate geregelt.

Rheinland-Pfalz: Die Berücksichtigung erbrachter Ausbildungsleistungen im Rahmen einer nicht erfolgreich abgeschlossenen Fachkraftausbildung ist erst nach erfolgter Reform der Helferinnen- und Helferberufe in Rheinland-Pfalz möglich. Derzeit werden diesbezüglich noch Entscheidungen des Bundes abgewartet.

Saarland: Es besteht die Möglichkeit einer externen Pflegeassistentenprüfung für Pflegefachkräfte, die ihre Ausbildung nicht mit einem erfolgreichen Abschluss beenden können.

Sachsen: Gemäß § 51 Absatz 2 Schulordnung Berufsfachschule können eine andere Ausbildung oder Teile dieser Ausbildung im Umfang ihrer Gleichwertigkeit mit bis zu einem Jahr auf die zweijährige Ausbildung in der Berufsfachschule für Pflegehilfe angerechnet werden, sofern dadurch das Erreichen des Ausbildungsziels nicht gefährdet ist. Insbesondere kann die Teilnahme an einer Ausbildung nach Altenpflege-, Krankenpflege- oder Pflegeberufegesetz berücksichtigt werden.

Sachsen-Anhalt: Zur „Nichtschülerprüfung“ (erstmalig zum Schuljahresende 2022/2023) kann in Sachsen-Anhalt auf Antrag vom Landesschulamt zugelassen werden, wer in der Pflegeausbildung die Zwischenprüfung oder Abschlussprüfung nicht bestanden hat.

Schleswig-Holstein: Die Pflegehilfeberufeverordnung Schleswig-Holstein sieht die Möglichkeit einer Externenprüfung für diejenigen vor, die eine dem Ausbildungsziel entsprechende mindestens dreijährige Berufstätigkeit mit einem Umfang von mindestens 30 Wochenstunden oder eine mindestens fünfjährige Berufstätigkeit in Teilzeit mit einem Umfang von mindestens 50 Prozent der regulären Arbeitszeit in den dem Antrag vorausgehenden sieben Jahren in einer ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtung oder einem Krankenhaus nachweisen und durch Vorlage von Schul- oder Fortbildungsbescheinigungen oder von Zeugnissen nachweisen können, dass sie auf andere Weise die für eine Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelferausbildung aufgeführten erforderlichen Kompetenzen erworben haben.

Thüringen: Im Rahmen der Novellierung des Thüringer Pflegehelfergesetzes (ThürPflHG) wird unter anderem auch die Anrechnung von bereits erlangten Qualifizierungen geprüft.

3.1.16 Verhältnis der Lehrerinnen beziehungsweise Lehrer und Schüle- rinnen beziehungs- weise Schüler

Ein gutes Lehrkraft-Auszubildenden-Verhältnis ist ein wesentliches Element einer qualitativ hochwertigen Ausbildung. Das in § 9 Absatz 2 PflBG als Mindestvorgabe genannte Verhältnis der hauptberuflichen Lehrkräfte von aktuell einer Vollzeitstelle auf 20 Ausbildungsplätze wird nach Rückmeldung einiger Länder sogar unterschritten. In den Ländern erfolgen zahlreiche Bestrebungen, die Anzahl der Studienplätze für Lehrende für Pflegeschulen auszubauen und deren Attraktivität zu steigern (siehe Beitrag 1.3.4).

Baden-Württemberg: Bei den Verhandlungen über die Budgets für Pflegeschulen wurde insbesondere den Bedarfen von kleinen Schulen Rechnung getragen. Kleine Pflegeschulen erhalten höhere Pauschalen, damit sie die Ausbildung auch dann anbieten können, wenn Klassengrößen aufgrund zu geringer Nachfrage nicht machbar sind. Insgesamt wird da, wo dies möglich ist, auf ein gutes Lehrerinnen/Lehrer-Schülerinnen/Schüler-Verhältnis Wert gelegt.

Bayern: Der Bedarf an entsprechend qualifiziertem Lehrpersonal ausgehend von den nötigen Unterrichtsstunden inklusive der Praxisbegleitung sowie zusätzlichen Teilungsstunden für den praktischen Unterricht wird kalkuliert. Der gesamte Bedarf an Lehrkräften liegt hierbei bei einem deutlich günstigeren Verhältnis als 1:20, jedoch wird das Verhältnis 1:20 bezogen auf die hauptberuflichen Lehrkräfte als Qualitätskriterium im Sinne von an den Schulen ansprechbaren und verorteten Lehrkräften verstanden.

Berlin: Der durch den Bund festgelegte Mindeststandard von einer hauptberuflichen Lehrkraft (Vollzeitstelle) auf 20 Ausbildungsplätze wurde übernommen. Jedoch enthalten die Schulbudgets zusätzliche 8,5 Stunden je Auszubildender beziehungsweise je Auszubildendem pro Jahr für Teilungsunterricht und nebenberufliches Lehrpersonal.

Brandenburg: Mit der im Land Brandenburg geltenden Gesundheitsberufeschulverordnung (GBSchV) ist der Lehrerinnen/Lehrer-Schülerinnen/Schüler-Schlüssel mit je einer hauptberuflichen Lehrkraft für je 17 Ausbildungsplätze geregelt.

Bremen: In der Verordnung über die Anforderungen für die Ausbildung an staatlich anerkannten Pflegeschulen und Einrichtungen der praktischen Ausbildung im Land Bremen nach dem PflBG ist festgelegt, dass auf die Anzahl von 15 Auszubildenden in der Pflegeschule je eine hauptamtliche Lehrperson (1 Vollzeitäquivalent) zu beschäftigen ist. Bis zum 31. Dezember 2029 kann das Verhältnis auch über 15:1 liegen, jedoch nicht über 20:1.

Hamburg: Die Kapazität der Hochschule, Lehrende für staatliche und private Pflegeschulen auszubildenden, wird erhöht, um darüber ein angemessenes Lehrerinnen/Lehrer-Schülerinnen/Schüler-Verhältnis zu erreichen (siehe Beitrag 1.3.4).

Hessen: Zunächst ist festzuhalten, dass die Pflegeschulen nach § 65 PflBG einen durch Bundesrecht befristeten 10-jährigen Bestandsschutz hinsichtlich ihrer staatlichen Anerkennung haben. Darüber hinaus besteht für Leitungs- und Lehrkräfte, die zum 31. Dezember 2019 die Voraussetzungen nach Kranken- oder Altenpflegegesetz erfüllten, lebenslanger Bestandsschutz. Sie können innerhalb Hessens auch von Schulform zu Schulform (Krankenpflege-/Altenpflegeschule) wechseln und werden weiter auf das Lehrerinnen/Lehrer-Schülerinnen/Schüler-Verhältnis als hauptamtliche Lehrkraft anerkannt. Auch Lehrkräfte, die in anderen Bundesländern zum 31. Dezember 2019 die dort geltenden Voraussetzungen erfüllten und Bestandsschutz haben, können in Hessen ohne Nachqualifizierung direkt als hauptamtliche Lehrkraft anerkannt werden. Bei Neueinstellungen geht in der Prüfung der Voraussetzungen immer zunächst die Frage voran, ob die Person die zum 31. Dezember 2019 nach dem Altenpflege- oder Krankenpflegegesetz definierten Voraussetzungen erfüllt. Die Hessische Landesregierung hat mit der Pflegeschulenverordnung alle Möglichkeiten des § 9 Absatz 3 PflBG genutzt, um über die Einführung einer neuen Prüfsystematik auch andere artverwandte hochschulisch qualifizierte Personen (wie Gesundheitspädagogik, Medizinpädagogik, Pflegewissenschaft) und nicht nur „Pflegepädagoginnen und Pflegepädagogen“ als hauptamtliche Lehrkräfte anerkennen zu können. Es wurde ein Konzept zur Nachqualifizierung von Personen mit hochschulischem Abschluss entwickelt, sofern im Bereich Pädagogik Defizite des geprüften Abschlusses bestehen (an der Schule, Lehrprüfung durch zuständige Behörde). Gleichzeitig wurde ab 2018/19 das Angebot an Studienplätzen in der Pflegepädagogik durch einen weiteren Bachelorstudiengang „Pflegepädagogik“ und zum Sommersemester 2021 auch der Masterstudiengang an der Frankfurt University of Applied Science erhöht. Dieser Studiengang ist so strukturiert, dass auch ein berufsbegleitendes Studium umsetzbar ist. Die Ergebnisse der mit der letzten Aktualisierung des Hessischen Pflegemonitors durchgeführten Erhebung zur Lehrkräftesituation an hessischen Pflegeschulen stehen der Öffentlichkeit zur Verfügung unter: www.hessischer-pflegemonitor.de

Um den „Nachholbedarf“ hinsichtlich des Lehrerinnen/Lehrer-Schülerinnen/Schüler-Verhältnisses abzusichern, hat Hessen nach § 4 Absatz 2 Pflegeschulenverordnung Übergangsregelungen geschaffen sowie zur Absicherung wohnortnaher Schulplätze eine „Überfinanzierung“ im Sinne des § 29 Absatz 2 PflBG zwischen den Verhandlungspartnern und anderen Kostenträgern vereinbart, die es insbesondere ehemaligen Altenpflegeschulen ermöglicht, für neu eingestelltes Personal auch Master- und Bachelorvergütungen finanzieren zu können.

Mecklenburg-Vorpommern: Für Schulen in öffentlicher Trägerschaft sind keine Möglichkeiten oder Bemühungen bekannt, beim Verhältnis der hauptberuflichen Lehrkräfte von aktuell einer Vollzeitstelle auf 20 Ausbildungsplätze Verbesserungen zu erreichen. Dem steht derzeit in Mecklenburg-Vorpommern die sich aus den Festlegungen des Haushaltsgesetzgebers zur Stellenausstattung der beruflichen Schulen ergebende Personalausstattung an den beruflichen Schulen entgegen. Für die personelle, materielle und finanzielle Sicherstellung einer Schule in freier Trägerschaft ist gemäß § 127 Absatz 1 SchulG M-V ihr Träger verantwortlich.

Niedersachsen: Mit den Lehrkräften ist der Unterricht im Umfang von 2.100 Stunden und die Praxisbegleitung im Umfang von einer Stunde / Auszubildendem / Jahr abzudecken. Für 500 Stunden fachpraktischen Unterricht ist die Klasse zu teilen. Die Zahl der Auszubildenden einer Klasse darf 25 nicht überschreiten. Ob dies durch hauptberufliche Lehrpersonen abgedeckt wird, ist hieriger Einschätzung nach unerheblich. Faktisch wird das angestrebte Ziel jedoch erreicht.

Nordrhein-Westfalen: Um dem Lehrkräftemangel perspektivisch entgegenzuwirken, hat in Nordrhein-Westfalen die Landesregierung eine Verdopplung der Studienplätze in der Pflegepädagogik initiiert. Angesichts des bestehenden Mangels an qualifiziertem und zur Verfügung stehendem Lehrpersonal gilt in Nordrhein-Westfalen, befristet bis zum 31. Dezember 2029, ein Verhältnis hauptberuflicher Lehrkräfte von einer Vollzeitstelle auf 25 Ausbildungsplätze. Durch den unmittelbaren Zusammenhang zwischen einer ausreichenden Anzahl an Lehrkräften und den im PflBG geforderten Qualifikationen ist es mittelfristig das Ziel, der Personalnot in den Pflegeschulen entgegenzuwirken und ausreichende Ausbildungskapazitäten zu ermöglichen. Die Notwendigkeit des Fortbestehens dieser Regelung wird in diesem Kontext regelmäßig evaluiert.

Rheinland-Pfalz: Derzeit erfolgen keine Bestrebungen in der Richtung. Allerdings erhalten in Rheinland-Pfalz Schulen bei günstigerem Lehrerinnen/Lehrer-Schülerinnen/Schüler-Verhältnis eine höhere Pauschale aus dem Ausbildungsfonds.

Saarland: Das Verhältnis wird 1:20 umgesetzt. Lehrpersonal ist grundsätzlich vorhanden.

Sachsen-Anhalt: Gemäß § 17 Absatz 2 der Verordnung über Pflegeschulen vom 25. März 2020 (Gesetz- und Verordnungsblatt LSA 2020, 137) müssen an der Schule so viele Lehrkräfte zur Verfügung stehen, dass das Verhältnis für die hauptamtlichen Lehrkräfte einer Vollzeitstelle auf 17 Ausbildungsplätze entspricht.

Schleswig-Holstein: Aufgrund des aktuellen Mangels an entsprechend qualifizierten Lehrkräften kann in Schleswig-Holstein derzeit keine Verbesserung des Zahlenverhältnisses von Lehrkräften und Auszubildende erreicht werden.

Thüringen: Die Vorgaben des § 9 PflBG werden umgesetzt.

Als Basis für die Entwicklung von Handreichungen zur Begleitung von Auszubildenden mit dem Ziel der Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen veranstaltete das BIBB im November 2021 einen Fachworkshop mit dem Titel „Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen“: www.bibb.de/va-pflege-ausbildungsabbrueche

3.1.17 Handreichungen zur Begleitung von Auszubildenden

Basierend auf den Erkenntnissen des Fachworkshops erarbeitet das BIBB zurzeit niedrigschwellige Angebote für die Zielgruppe Pflegeschulen und Träger der praktischen Ausbildung sowie für Auszubildende.

Geplant ist ein Flyer beziehungsweise eine Postkarte, die mittels QR-Code auf eine Website mit einer interaktiven Deutschlandkarte verweisen. Auf dieser Karte sind erstmalig nationale und bundeslandspezifische Beratungs- und Unterstützungsangebote sichtbar. Diese Unterstützungsangebote sollen bestenfalls bereits bei Aufnahme der Pflegeausbildung bekannt sein, um diese im Bedarfsfall möglichst niedrigschwellig in Anspruch nehmen zu können. Ziel ist es, so viele Ausbildungserfolge wie möglich zu sichern. Das Beratungsteam Pflegeausbildung wird in der Verbreitung der Materialien des BIBB an die Zielgruppen einbezogen. Die Deutschlandkarte wird nach Fertigstellung verlinkt sein über: www.bibb.de/pflege-ausbildungsabbrueche

Die Wirkung verschiedener Maßnahmen zur Sicherung des Ausbildungserfolgs bei unterstützungsbedürftigen Jugendlichen wird durch das BIBB beobachtet und evaluiert. Danach erfolgen evtl. Anpassungen der Maßnahmen.

Im Forschungsprojekt „Analyse von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege“ wird analysiert, an welchen Stellen im zeitlichen Verlauf der Entscheidung für eine Pflegeausbildung – von der ersten Berufsorientierung über die Berufswahl bis hin zur Ausbildungszeit – präventive Maßnahmen gegen Abbrüche sinnvollerweise ansetzen sollten.

Im Rahmen des Forschungsprojekts wurde das „Modell des Ausbildungsabbruchs in der Pflege“ auf der Grundlage eines systematischen Literaturreviews des BIBB entwickelt. In diesem Modell werden Gründe für Ausbildungsabbrüche aus der Perspektive von Auszubildenden, Betrieben und Bildungsinstitutionen erfasst und in Zusammenhang miteinander gebracht. Ziel hierbei ist unter anderem, präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen zu identifizieren, in der Praxis zu erproben und weiterzuentwickeln.

Zentrale Erkenntnisse des systematischen Reviews lassen sich darüber hinaus wie folgt beschreiben: Allgemein gilt es, ausbildungs- und studienübergreifende Unterstützung zu etablieren, die motivationsfördernd auf Lernende wirkt, sowie frühzeitige Schwächen zu erkennen und auszugleichen. Beispiele hierfür sind die Zusammenarbeit zwischen Lehrenden und Praxisanleitenden, eine von Beginn an unterstützende und wertschätzende Anleitung, Serviceangebote wie schulische Gesundheitsdienste, Stärkung von Praxisanleitenden in ihrer Rolle als Vorbilder sowie Qualitätskontrollen der schulischen und praktischen Ausbildung.

Die Vermittlung eines realistischen Berufsbilds in der Phase der Berufsorientierung sowie die Zusammenarbeit der verschiedenen Lernorte wurden als zentrale Faktoren für eine erfolgreiche Beendigung der Pflegeausbildung beziehungsweise des Pflegestudiums identifiziert. Weitere Informationen zum integrativen Review finden sich unter:

www.bibb.de/pub-pflege-ausbildungsabbrueche-review

Weiterführende Informationen zum Thema „Ausbildungsabbrüche“ können abgerufen werden unter: www.bibb.de/pflege-ausbildungsabbrueche

3.1.19

Daten zu Ausbildungsabbrüchen

Statistische Aussagen zu vorzeitigen Vertragslösungen in der beruflichen Pflegeausbildung werden erstmals ermöglicht durch die PflAFinV. Teil 2 regelt die Durchführung statistischer Erhebungen. Zu den erhobenen Merkmalen gehört „für Personen, die die Ausbildung während des Berichtsjahres beendet haben, zusätzliche Angaben zu Datum und Grund der Beendigung einschließlich Art des Abschlusses“ (§ 22 Absatz 2 Nummer 2 PflAFinV). Als Ausprägungen dieses Merkmals kennt die Statistik nach Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung „Prüfung bestanden“, „Prüfung endgültig nicht bestanden“ und „Beendigung der Ausbildung im Berichtsjahr ohne Prüfung (= vorzeitige Lösungen)“. Zusätzlich kann die Dauer der Ausbildung bis zur Beendigung errechnet werden.

Im Jahr 2021 traten 61.329 Personen in die Pflegeausbildung ein, von denen bis zum Jahresende (31. Dezember 2021) 5.070 den Ausbildungsvertrag wieder lösten. Dies entspricht einem Lösungsanteil von 8,3 Prozent. Im Jahr 2020 wurden bis zum 31. Dezember 2020 3.681 Ausbildungsverträge vorzeitig gelöst. Bei 57.294 Ausbildungseintritten im Jahr 2020 insgesamt entspricht dies einem Lösungsanteil von 6,4 Prozent. Im Übrigen wird auf die Ausführungen in Kapitel 2 zu den Lösungsanteilen verwiesen.

7

Förderung von Umschulung und Weiterbildung

Bildungskarrieren in der Pflege eröffnen

Die Partner der Ausbildungsinitiative setzen sich zum Ziel,

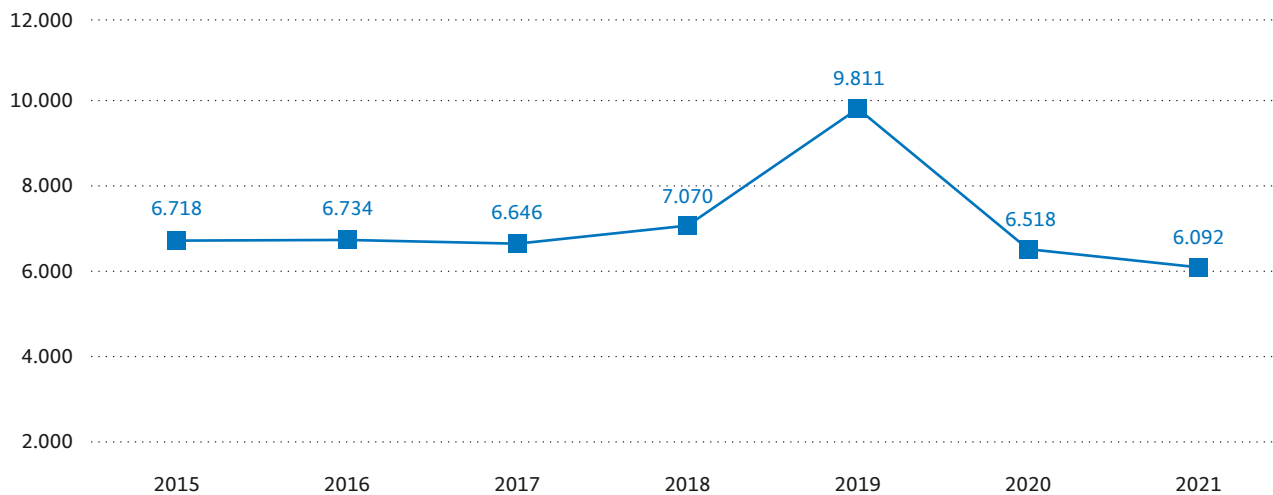
- eventuell noch bestehende Hindernisse zwischen den einzelnen Bildungsgängen in der Pflege zu beseitigen und die Durchlässigkeit zu fördern,
- geeigneten Beschäftigten in der Pflege die Gelegenheit zu geben, sich beruflich durch Ausbildung, Weiterbildung oder Studium weiterzuqualifizieren.

Die BA fördert aufgrund des Fachkräftemangels in der Pflege und der gesellschaftlichen Bedeutung dieses Arbeitsfelds seit vielen Jahren die berufliche Weiterbildung in der Pflege in erheblichem Umfang. Die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter können im Rahmen ihrer gesetzlichen Möglichkeiten die Umschulung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann über die gesamte Dauer fördern (§ 180 Absatz 4 Satz 3 SGB III), sowohl in Vollzeit, Teilzeit als auch berufsbegleitend. Die Agenturen für Arbeit unterstützen Betriebe und beschäftigte Pflegehelferinnen und Pflegehelfer bei der Qualifizierung zur Pflegefachperson durch Übernahme der Weiterbildungskosten und Zuschüsse zum Arbeitsentgelt.

Im Jahr 2019 stieg die Zahl der Eintritte in Maßnahmen der Förderung der beruflichen Weiterbildung mit einem Abschluss als Pflegefachperson um 45 Prozent gegenüber dem Mittel der Jahre 2015–2018 auf 9.811 Eintritte an. Wesentliche Ursache dieser Steigerung ist das Qualifizierungschancengesetz, das Anfang 2019 in Kraft trat und den Zugang zur Weiterbildungsförderung für beschäftigte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer erweiterte, die Förderleistungen verbesserte und die Weiterbildungsberatung deutlich verstärkte. Im Jahr 2020 gab es insgesamt 6.518 Eintritte in Maßnahmen zur Förderung der beruflichen Weiterbildung zur Pflegefachperson. Im Jahr 2021 waren es 6.092 Eintritte. Der Rückgang in 2020 und in 2021 ist in wesentlichen Teilen im Zusammenhang mit Maßnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie zu sehen. Ein exakter Vergleich der Entwicklungen in der Zeit vor 2019 und ab 2019 ist aber nicht möglich, da sich die Erfassungssystematik und die gesetzlichen Inhalte verändert haben.

3.2.1 Förderung beruflicher Weiterbildung

Abbildung 8: Eintritte in Maßnahmen zur Förderung der beruflichen Weiterbildung zur Pflegefachperson.



Quelle: Für die Jahre 2015–2020: Sonderauswertung der BA vom 7. Juni 2021; für das Jahr 2021: Sonderauswertung der BA vom 15. Juni 2022. Dargestellt sind hier alle Eintritte in Maßnahmen mit den Abschlüssen 81302 (Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und seit 2020 Pflegefachmann/Pflegefachfrau) und 82102 (Altenpflege) unabhängig von der Maßnahmedauer, eigene Darstellung.

Die 6.092 Eintritte im Jahr 2021 erfolgten mit 5.715 Eintritten fast ausschließlich im Rechtskreis SGB III (Arbeitsförderung), lediglich 377 Eintritte entfielen auf den Rechtskreis SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende). Der prozentuale SGB-II-Anteil liegt seit 2019 bei circa sechs Prozent. Ein Grund für den hohen SGB-III-Anteil ist der hohe Anteil an Qualifizierung von Beschäftigten (5.323 Eintritte von Beschäftigten), die überwiegend parallel keine Leistungen nach dem SGB II beziehen.

Im Jahr 2021 sind 4.905 Eintritte in Umschulungen zu Pflegefachpersonen (Altenpflegefachkraft und Gesundheits- und Krankenpflegefachkraft) mit Eintritt in das erste Schuljahr (Eintritte in Maßnahmen FbW 25 Monate und länger) erfolgt. Im Jahr 2020 lag diese Zahl bei 4.116 Eintritten, im Vorjahr (nur Altenpflegefachkraft) bei 5.998 Eintritten.

Erfolgt die Weiterbildung im Rahmen eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses kann der Arbeitgeber einen Zuschuss zum Arbeitsentgelt für weiterbildungsbedingte Ausfallzeiten erhalten. Im Jahresdurchschnitt wurde 2021 für rund 5.500 Beschäftigte ein Arbeitsentgeltzuschuss für die Nachqualifizierung im Pflegebereich gezahlt. Im Jahr 2020 lag der Jahresdurchschnitt der Förderungen mit einem Arbeitsentgeltzuschuss bei 5.400 und im Jahr 2019 bei 4.600. Der Pflegebereich nimmt mit einem Anteil von rund 60 Prozent einen Spitzenplatz an allen Berufsgruppen ein, für welche Arbeitsentgeltzuschüsse bei der beruflichen Weiterbildung gewährt wurden.

Angesichts des bereits vorhandenen hohen Fachkräftebedarfs bieten Weiterbildungen im Pflegebereich gute Voraussetzungen für eine Beschäftigungsaufnahme. So beendeten im Zeitraum Juli 2020 bis Juni 2021 (aktuell zur Verfügung stehender Zeitraum) 8.700 Personen ihre Umschulung zur Pflegefachkraft. Die Eingliederungsquote, also der Anteil der Absolventinnen beziehungsweise Absolventen, der sechs Monate nach Maßnahmeende sozialversicherungspflichtig beschäftigt war, lag bei 90 Prozent. Auch die Weiterbildung zur Altenpflegehelferin beziehungsweise zum Altenpflegehelfer bietet gute Möglichkeiten. Mehr als die Hälfte (61 Prozent) der 8.500 Maßnahmeabsolventinnen beziehungs-

weise Maßnahmeabsolventen war ein halbes Jahr nach Maßnahmeende sozialversicherungspflichtig beschäftigt.²⁰

Die aufgenommene Beschäftigung war in der Vergangenheit fast immer in Tätigkeiten eingebunden, die dem Aus- und Weiterbildungsziel entsprechen oder sehr ähnlich sind (Alten-, Gesundheits- und Krankenpflege, Familienpflege). Gut neun von zehn der oben genannten Pflegefachkräfte waren sechs Monate nach Maßnahmeende als Pflegekraft beschäftigt, bei den Pflegehelferinnen beziehungsweise Pflegehelfern waren es knapp acht von zehn.²¹

Bei regionalen Bedarfen an Pflegehelferinnen und Pflegehelfern, die nicht durch Vermittlung arbeitslos gemeldeter ausgebildeter Pflegehelferinnen und Pflegehelfer abgedeckt werden können, fördert die BA auch Qualifizierungen zur Pflegehelferin beziehungsweise zum Pflegehelfer. Im Jahr 2021 wurden rund 100 Eintritte in eine Weiterbildung zum Pflegehelfer beziehungsweise zur Pflegehelferin gefördert (ohne Daten der zugelassenen kommunalen Träger (z.k.T) siehe Tabelle 9). Das waren zwei Prozent aller Förderungen. Im Jahr 2019 waren es drei Prozent.

Vereinfachung des AZAV-Verfahrens

Damit potenzielle Umschülerinnen und Umschüler ihre Pflegeausbildung auch tatsächlich antreten können, müssen ausreichend Schulplätze in den Pflegeschulen für von der BA geförderte Personen zur Verfügung stehen. Für Schülerinnen und Schüler in Fördermaßnahmen der beruflichen Weiterbildung mit dem Ausbildungsziel „Pflegefachmann beziehungsweise Pflegefachfrau“ werden die genehmigten Maßnahmekosten durch die BA erstattet. Diese liegen gegenwärtig bundesweit jedoch deutlich unter den vereinbarten Ausbildungsbudgets. Nach § 34 Absatz 3 PflBG werden die an die Pflegeschule gezahlten Maßnahmekosten auf den Zahlungsanspruch der Pflegeschule gegenüber dem Ausbildungsfonds angerechnet, sofern es sich um Ausbildungskosten handelt. Im Ergebnis wird dann nur die Differenz zwischen den entsprechenden Maßnahmekosten und dem Ausbildungsbudget aus dem Ausgleichsfonds erstattet. Den Pflegeschulen steht für die Beschulung von Schülerinnen und Schüler mit oder ohne Bildungsgutschein somit dasselbe Budget zur Verfügung. Sie müssen hierfür jedoch weiterhin das Verfahren nach der Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung (AZAV) durchlaufen, was einen zusätzlichen personellen und finanziellen Ressourcenaufwand bedeutet. Ohne das Vorliegen einer solchen Zulassung können die Pflegeschulen jedoch nicht für die Aufnahme von geförderten Schülerinnen und Schülern zur Verfügung stehen.

Am 24. April 2020 fand ein Workshop statt, auf dem das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), BMFSFJ, BMG und BA sich mit interessierten Partnern austauschten mit dem Ziel einer Verbesserung der Förderung der Weiterbildung im Bereich Pflege. Eines der Ergebnisse dieses Austauschs war die Durchführung eines Workshops mit den Akteurinnen und Akteuren der Pflegeausbildung zur Frage der Träger- und Maßnahmezulassung nach dem SGB III und der AZAV. Gegenstand des Workshops, der am 26. Oktober 2021 und 25. Januar 2022 stattfand, war ein Vergleich der Zulassungsvorausset-

20 Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2022): Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. Nürnberg, Seite 22.

21 Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2022): Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. Nürnberg, Seite 22.

zungen nach dem SGB III und der AZAV mit den landesrechtlichen Anforderungen an die staatliche Anerkennung als Pflegefachschule, um mögliche Äquivalenzen festzustellen. Ziel ist es, dass bei Vorliegen von Äquivalenzen die fachkundigen Stellen eine Zulassung als staatliche beziehungsweise staatlich genehmigte oder anerkannte Schule bei ihren Entscheidungen im Sinne des § 181 Absatz 4 Satz 2 SGB III einheitlich berücksichtigen.

Nach Auswertung der Ergebnisse des Workshops kann eine erhebliche Vereinfachung des Zulassungsverfahrens erreicht werden, indem die fachkundigen Stellen bei ihren Entscheidungen das Vorliegen der staatlichen Zulassung, der staatlichen Anerkennung oder der staatlichen Genehmigung für die Pflegeausbildung nach § 6 Absatz 2 Satz 1 PflBG gemäß § 181 Absatz 4 Satz 2 SGB III umfassend berücksichtigen. So werden Doppelprüfungen vermieden und die Nachweispflichten im Rahmen des Zertifizierungsverfahrens verringert. Damit alle fachkundigen Stellen dies einheitlich bei ihren Entscheidungen berücksichtigen, wurde der AZAV-Beirat um Prüfung gebeten, eine diesbezügliche Empfehlung zur Anwendung des § 181 Absatz 4 Satz 2 SGB III auszusprechen. Die Empfehlungen des Beirats wurden am 7. September 2022 veröffentlicht und sind auf der Internetseite der BA unter folgendem Link abrufbar: https://www.arbeitsagentur.de/datei/dok_ba014848.pdf Darin wurden alle Ergebnisse der Workshops vollumfänglich berücksichtigt.

3.2.3 Nachqualifizierung von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern

Die Nachqualifizierungen von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern stehen im Fokus der Verbände der Pflegeeinrichtungen. Diese wollen mindestens 5.000 Weiterbildungsplätze zur Verfügung stellen, welche die BA bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen fördert.

Im Jahr 2021 haben rund 5.300 Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen oder Gesundheits- und Krankenpflegehelfer beziehungsweise Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer eine Maßnahme zur Weiterbildung als Pflegefachkraft begonnen. Gegenüber dem Vorjahr 2020 ist die Zahl um rund sechs Prozent angestiegen (Tabelle 9). Gegenüber 2019 ist die Zahl um rund 24 Prozent zurückgegangen. Eine Maßnahme erfolgreich abgeschlossen haben im Jahr 2021 rund 5.000 Teilnehmende (Tabelle 10), 27 Prozent mehr als im Jahr 2020 und 45 Prozent mehr als im Jahr 2019.

Tabelle 9: Pflegehelferinnen und Pflegehelfer¹ in Maßnahmen zur Weiterbildung als Pflegefachkraft² – Eintritte.

	2019	2020	2021	Veränderung in %	
				2020 zu 2019	2021 zu 2020
Insgesamt, darunter	6.915	4.985	5.279	-27,9	5,9
Förderung nach § 81 Abs. 1 beziehungsweise 1a SGB III ggf. i.V.m. § 16 SGB II	218	118	90	-45,9	-23,7
Förderung nach § 81 Abs. 2 SGB III ggf. i.V.m. § 16 SGB II	6.154	4.701	5.011	-23,6	6,6
Förderung nach § 82 SGB III ggf. i.V.m. § 16 SGB II	296	166	177	-43,9	6,6

Daten ohne zugelassenen kommunalen Träger (z.k.T.)

¹ 81301 Gesundheits- und Krankenpflege (o.S.) – Helfer und 82101 Altenpflege (o.S.) – Helfer

² 81302 Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, seit 2020 auch: Pflegefachmann/-frau (o.S.) – Fachkraft und 82102 Altenpflege (o.S.) – Fachkraft

Quelle: Sonderauswertung BA-Förderstatistik (Daten ohne z. k. T.); Datenstand März 2022, Darstellung der AG Statistik.

Tabelle 10: Pflegehelferinnen und Pflegehelfer¹, die an Maßnahmen zur Weiterbildung als Pflegefachkraft² erfolgreich teilgenommen haben – Austritte.

	2019	2020	2021	Veränderung in %	
				2020 zu 2019	2021 zu 2020
Insgesamt, darunter	3.489	3.988	5.060	14,3	26,9
Förderung nach § 81 Abs. 1 beziehungsweise 1a SGB III ggf. i.V.m. § 16 SGB II	26	66	74	153,8	12,1
Förderung nach § 81 Abs. 2 SGB III ggf. i.V.m. § 16 SGB II	321	787	2.917	145,2	270,7
Förderung nach § 82 SGB III ggf. i.V.m. § 16 SGB II	17	47	97	176,5	106,4

Daten ohne zugelassenen kommunalen Träger (z.k.T.)

¹ 81301 Gesundheits- und Krankenpflege (o.S.) – Helferin beziehungsweise Helfer und 82101 Altenpflege (o.S.) – Helferin beziehungsweise Helfer

² 81302 Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, seit 2020 auch: Pflegefachfrau/Pflegefachmann (o.S.) – Fachkraft und 82102 Altenpflege (o.S.) – Fachkraft

Quelle: Sonderauswertung BA-Förderstatistik (Daten inklusive z. k. T.), Datenstand März 2022, Darstellung der AG Statistik.

Die BA erfasst in ihren Statistiken Zahlen für Personen, die potenziell für die Weiterqualifizierung zur Pflegefachperson in Betracht kommen. Sie kann statistisch dazu zwischen qualifizierten (Alten-)Pflegehelferinnen und (Alten-)Pflegehelfern mit abgeschlossener Berufsausbildung und anderen Hilfskräften ohne abgeschlossene Berufsausbildung mit dem Zielberuf Pflegehelferin beziehungsweise Pflegehelfer differenzieren und schafft so Klarheit über die Zahl der arbeitslos gemeldeten qualifizierten Pflegehelferinnen und Pflegehelfer. Eine Aussage über die jeweilige individuelle Weiterbildungsfähigkeit kann daraus nicht abgeleitet werden.

Die Zahl der arbeitslosen Pflegerinnen und Pfleger ist längerfristig rückläufig und der coronabedingte Anstieg der Arbeitslosigkeit unterdurchschnittlich. In den folgenden Tabellen wird dargestellt, wie viele Arbeitslose mit Herkunftsberuf (Tabelle 11), Ausbildungsberuf (Tabelle 12) und Zielberuf (Tabelle 13) in der Pflege in den Jahren von 2017 bis 2021 arbeitslos gemeldet waren. Im Jahr 2021 kamen rund 18.000 von rund 26.000 arbeitslos registrierten Personen aus einem Pflegeberuf auf Helferniveau (Tabelle 11). Ihr Anteil ist über die Jahre nahezu konstant, bei 70 Prozent, geblieben.

3.2.4 Nachqualifizierungspotenzial

Tabelle 11: Bestand an Arbeitslosen nach dem Herkunftsberuf²² in der Pflege.

Herkunftsberuf	Bestand an Arbeitslosen				
	2017	2018	2019	2020	2021
	1	2	3	4	5
Arbeitslosenzahlen insgesamt in Deutschland	2.532.837	2.340.082	2.266.720	2.695.444	2.613.489
81301 Gesundheits-, Krankenpflege (o. S.) – Helferin oder Helfer	2.120	1.964	1.887	2.260	2.403
81302 Gesundheits-, Krankenpflege (o. S.) – Helferin oder Helfer	3.657	3.480	3.376	3.966	4.059
82101 Altenpflege (o.S.) – Helfer	12.295	12.042	12.337	15.434	15.810
82102 Altenpflege (o.S.) – Fachkraft	3.316	3.203	3.132	3.599	3.581

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2022): Bestand an Arbeitslosen nach dem Herkunftsberuf in der Pflege. 2017–2021, Jahresdurchschnitte. Darstellung der BA.

Betrachtet man die Arbeitslosen nach ihrem Ausbildungsberuf (Tabelle 12), waren im Jahr 2021 insgesamt rund 25.000 Arbeitslose mit einem Ausbildungsberuf in der Pflege gemeldet, darunter ein Drittel mit einer Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelferausbildung (rund 8.000). Ihr Anteil blieb über die Jahre konstant.

Tabelle 12: Bestand an Arbeitslosen nach dem Ausbildungsberuf²³ in der Pflege.

Ausbildungsberuf	Bestand an Arbeitslosen				
	2017	2018	2019	2020	2021
	1	2	3	4	5
Arbeitslosenzahlen insgesamt in Deutschland	2.532.837	2.340.082	2.266.720	2.695.444	2.613.489
81301 Gesundheits-, Krankenpflege (o. S.) – Helferin oder Helfer	3.233	2.971	2.795	3.050	3.009
81302 Gesundheits-, Krankenpflege (o. S.) – Helferin oder Helfer	10.995	10.508	10.180	11.318	10.787
82101 Altenpflege (o.S.) – Helfer	4.469	4.257	4.274	4.956	4.831
82102 Altenpflege (o.S.) – Fachkraft	6.257	6.048	5.934	6.531	6.504

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2022): Bestand an Arbeitslosen nach dem Ausbildungsberuf in der Pflege. 2017–2021, Jahresdurchschnitte. Darstellung der BA.

Abgerundet wird der Blick dadurch, dass betrachtet wird, welche Tätigkeiten von Arbeitslosen gesucht werden. Rund 44.000 Arbeitslose (siehe Tabelle 13) suchten im Jahr 2021 eine Tätigkeit in der Pflege, darunter rund 37.000 (80 Prozent) mit dem Zielberuf Pflege auf Helferinne- beziehungsweise Helferniveau. Auch ihr Anteil blieb über die Jahre konstant.

²² Der Herkunftsberuf ist der Beruf, der unmittelbar vor Eintritt in die Arbeitslosigkeit ausgeübt wurde.

²³ In der Kategorie Ausbildungsberuf wird der Beruf erfasst, für den Arbeitslose eine formale Berufsausbildung nachweisen können.

Tabelle 13: Bestand an Arbeitslosen nach dem Zielberuf in der Pflege.

Zielberuf	Bestand an Arbeitslosen				
	2017	2018	2019	2020	2021
	1	2	3	4	5
Arbeitslosenzahlen insgesamt in Deutschland	2.532.837	2.340.082	2.266.720	2.695.444	2.613.489
81301 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – HelferIn oder Helfer	5.004	4.734	4.632	5.203	5.148
81302 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – HelferIn oder Helfer	4.074	3.866	3.651	4.187	4.066
82101 Altenpflege (o.S.) – Helfer	28.926	27.672	27.410	31.812	31.864
82102 Altenpflege (o.S.) – Fachkraft	2.883	2.717	2.734	3.187	3.131

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2022): Bestand an Arbeitslosen nach dem Zielberuf²⁴ in der Pflege. 2017–2021, Jahresdurchschnitte. Darstellung der BA.

Betroffen von Arbeitslosigkeit sind vor allem ungelernete Pflegekräfte, die nicht über eine Pflegeausbildung verfügen und ausschließlich für Helferinnen- beziehungsweise Helfertätigkeiten im Pflegebereich eine Beschäftigung suchen.

Um die Weiterbildung von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern zu Pflegefachkräften zu fördern, eröffnet das PflBG in § 12 Absatz 2 die Möglichkeit, nach einer erfolgreich abgeschlossenen Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelfer- oder Pflegeassistentenausbildung eine Ausbildung nach PflBG um ein Drittel zu verkürzen. Die absolvierte Hilfeausbildung muss dabei den von ASMK und GMK beschlossenen „Eckpunkten für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ genügen. In allen Ländern werden Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelfer- oder Pflegeassistentenausbildungen angeboten, die diese Eckpunkte erfüllen und so eine Verkürzung einer Ausbildung nach PflBG erlauben.

3.2.5 Ausbildungs- verkürzung nach erfolgreich ab- geschlossener Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelferaus- bildung

Baden-Württemberg: Die Ausbildungen in der Altenpflegehilfe und in der Krankenpflegehilfe entsprechen den durch die ASMK und GMK abgestimmten Eckpunkten. Damit kann eine sich an diese Ausbildungen anschließende Pflegefachkraftausbildung nach § 12 Absatz 2 PflBG um ein Drittel der Ausbildungszeit gekürzt werden, wenn die oder der Auszubildende dies beantragt.

Bayern: Die bayerischen Ausbildungsgänge in der Pflegefachhilfe mit beruflichem Schwerpunkt in der Alten- oder Krankenpflege erfüllen seit dem Schuljahr 2020/2021 die „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“, sodass eine Verkürzung der Ausbildung nach § 12 Absatz 2 PflBG möglich ist.

Berlin: Die 2022 in Kraft getretene Ausbildung in der Pflegefachassistenz erfüllt die genannten Eckpunkte. Eine Verkürzung der Ausbildungen nach dem PflBG ist deshalb möglich.

24 Der Zielberuf ist der Beruf, den Arbeitslose vorrangig anstreben beziehungsweise in den sie vermittelt werden möchten.

Brandenburg: Die Altenpflegehilfeausbildung auf Grundlage des Brandenburgischen Altenpflegehilfegesetzes (BbgAltPflHG) entspricht den Voraussetzungen, die eine Verkürzung der neuen Ausbildung rechtfertigen. Die geplante generalistische Assistenzausbildung wird diesen Anforderungen ebenfalls entsprechen.

Bremen: Drei Ausbildungsgänge werden durchgeführt, die dem Eckpunktepapier entsprechen: (1) zweijährige Gesundheits- und Krankenpflegehilfe (generalistisch ausgerichtet), (2) einjährige Pflegefachhilfe (aktuell noch Altenpflegehilfe, in Teilen generalistisch beziehungsweise sektorenübergreifend) und (3) zweijährige Pflegeassistenz als schulische Ausbildung nach dem Schulrecht.

Hamburg: Mit der staatlich anerkannten Gesundheits- und Pflegeassistenzausbildung (GPA) werden weitestgehend die „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ erfüllt. Eine Abweichung stellt der Erste Allgemeine Schulabschluss (ESA) als Zugangsvoraussetzung zur Ausbildung dar. Nichtsdestotrotz ist mit erfolgreichem Abschluss der Ausbildung die Verkürzung der beruflichen Ausbildung nach dem PflBG um ein Drittel möglich. In Hamburg wird bereits die verkürzte Ausbildung an einer Pflegeschule angeboten.

Hessen: Die Ausbildungen werden angeboten, die den Anforderungen des Eckpunktepapiers entsprechen.

Mecklenburg-Vorpommern: Die Kranken- und Altenpflegehelferverordnung erfüllt die von der ASMK 2012 und der GMK 2013 beschlossenen Mindestanforderungen. Bei einer erfolgreich abgeschlossenen Kranken- und Altenpflegehelferausbildung besteht die Möglichkeit, in das 2. Ausbildungsjahr zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann einzusteigen.

Niedersachsen: Die zweijährige BFS „Pflegeassistenz“ erfüllt die Eckpunkte vollumfänglich.

Nordrhein-Westfalen: Die 2021 neu geschaffene Pflegefachassistenzausbildung genügt vollumfänglich den Anforderungen der „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“. Eine Verkürzung der beruflichen Ausbildungen nach dem PflBG ist dadurch möglich und die Durchlässigkeit sichergestellt.

Rheinland-Pfalz: Die Ausbildungen in der Altenpflegehilfe und der Krankenpflegehilfe erfüllen das Eckpunktepapier.

Saarland: Das Gesetz über eine 23-monatige Pflegeassistenzausbildung ist beschlossen. Mit erfolgreichem Abschluss kann die Pflegefachkraftausbildung im 2. Jahr begonnen werden.

Sachsen: Die Ausbildung in der Berufsfachschule für Pflegeberufe wird angeboten (siehe Teil 2 Abschnitt 1 Unterabschnitt 2 Schulordnung Berufsfachschule). Diese genügt den „Eckpunkten für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ und erlaubt damit eine Verkürzung der beruflichen Ausbildungen nach dem PflBG um ein Drittel.

Sachsen-Anhalt: Mit der Änderung der BbS-VO zum Schuljahr 2021/2022 (Gesetz- und Verordnungsblatt LSA Seite 451) wurde die einjährige Berufsfachschule Altenpflegehilfe in die einjährige Berufsfachschule Pflegehilfe überführt. Die Ausbildung entspricht den „Eckpunkten für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ und damit ist eine Verkürzung der beruflichen Ausbildungen nach dem PflBG um ein Drittel möglich.

Schleswig-Holstein: Die Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelferausbildungen in Schleswig-Holstein setzen das ASMK-/GMK-Eckpunktepapier vollumfänglich um.

Thüringen: Die von der ASMK 2012 und von der GMK 2013 beschlossenen „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ als Mindestanforderungen wurden umgesetzt.

Die Ausbildung nach PflBG ist mindestens in den ersten beiden Ausbildungsdritteln generalistisch ausgerichtet. Die Länder prüfen, insbesondere die angebotenen Alten- oder Krankenpflegehelferinnenausbildungen beziehungsweise Altenpflegehelfer- oder Krankenpflegehelferausbildungen so zu gestalten, dass auch fachlich ein nahtloser Übergang von einer erfolgreich abgeschlossenen Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelferausbildung in die Fachkraftausbildung möglich ist.

3.2.6 Nahtloser Übergang in die Fachkraftausbildung

In einer Arbeitsgruppe erarbeiten die Länder auch mit Blick auf den nahtlosen Übergang in die Fachkraftausbildung neue Eckpunkte für generalistische Pflegehelferinnen- und Pflegehelfer- beziehungsweise Pflegeassistentenausbildungen als Basis für eine Harmonisierung dieser in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen und darauf aufbauend für eine bundeseinheitlich geregelte Finanzierung.

Baden-Württemberg: Durch die Neuordnung der Pflegeberufe hin zu einer generalistischen Ausbildung ist es erforderlich geworden, die Ausbildungen in der Altenpflegehilfe und in der Krankenpflegehilfe ebenfalls generalistisch auszurichten. Dies stellt einerseits sicher, dass das Berufsbild an die aktuellen Anforderungen angepasst wird und gewährleistet andererseits die Durchlässigkeit zu den Fachkraftausbildungen. Die Ausgestaltung der generalistischen Assistenz- beziehungsweise Pflegehelferinnen- und Pflegehelferausbildungen liegt zwar in Länderzuständigkeit, gleichwohl haben sich alle Bundesländer darauf verständigt, gemeinsame Eckpunkte als verbindliche Grundlage für ihre landesrechtlichen Regelungen zu vereinbaren. Dieser Prozess ist auf Arbeitsebene nahezu finalisiert. Mit der Umsetzung der Eckpunkte in Landesrecht erfüllen die Länder ihren Beitrag nach Ziffer Nummer 3.2.6 des Vereinbarungstextes.

Bayern: Aufgrund der eckpunktekonformen Ausbildungsgänge in allen Bundesländern ist die horizontale wie auch vertikale Durchlässigkeit bereits hergestellt. Bayern beteiligt sich jedoch als Co-Vorsitz-Land an einer länderoffenen Arbeitsgruppe, in der eine Novellierung der 2012/2013 von ASMK und GMK verabschiedeten Eckpunkte geprüft wird. Hierbei steht die Anpassung des Berufsbilds an die aktuellen Bedarfe der pflegerischen Versorgung sowie zielführende Möglichkeiten der weiteren Harmonisierung im Fokus.

Berlin: Die Pflegefachassistentenausbildung bildet mindestens die Ausbildungsinhalte des ersten Ausbildungsdrittels der Ausbildung nach dem PflBG ab, sodass grundsätzlich ein nahtloser Übergang in die Fachkraftausbildung möglich ist.

Brandenburg: Im Rahmen der AG Pflegeassistenz beziehungsweise Pflegehilfe wurde der Aspekt des Übergangs zur Fachkraftausbildung umfangreich erörtert, der Grundlage ist bei der Planung der neuen Pflegeassistentenausbildung in Brandenburg.

Bremen: Eine Verkürzung im Umfang von einem Jahr ist für Absolventinnen und Absolventen sowohl der einjährigen Altenpflegehilfe beziehungsweise Pflegefachhilfe (ab Herbst 2022 neuer Ausbildungsgang) als auch für die zweijährige Gesundheits- und Krankenpflegehilfe generalistischer Ausrichtung möglich. Fachlich wird eine umfangreiche zeitliche Verkürzung für die Absolventinnen und Absolventen der einjährigen Ausbildung nicht empfohlen. Grundsätzlich gilt, dass das Erreichen des Ausbildungsziels durch die Verkürzung der Ausbildung nicht gefährdet sein darf.

Hamburg: Mit der geplanten Novellierung des Hamburgischen Gesetzes über die Ausbildung in der Gesundheits- und Pflegeassistenz werden die Ausbildungsinhalte curricular so ausgestaltet, dass eine Durchlässigkeit für die generalistische dreijährige Ausbildung möglich und eine Verkürzung der Ausbildung um ein Jahr realistisch abbildbar wird.

Hessen: Eine Anpassung an die generalistische Ausrichtung der Fachkraftausbildung ist für die Altenpflegehilfe mit der letzten Novellierung des Hessischen Altenpflegehilfegesetzes bereits geschehen, aktuell ist das Berufsgesetz für die Krankenpflegehelferinnen- und Krankenpflegehelferausbildung in der Novellierung. Es soll analog zum Berufsgesetz für die Altenpflegehilfe in den Regelungen und Anpassungen mit Blick auf einen Übergang in die Fachkraftausbildung synchronisiert werden. Da beide hessischen Helferinnen- beziehungsweise Helferausbildungen den bestehenden Eckpunkten entsprechen, erfolgt eine Verkürzung nach § 12 Absatz 2 PflBG.

Mecklenburg-Vorpommern: Die Kranken- und Altenpflegehelferverordnung erfüllt die von der ASMK 2012 und der GMK 2013 beschlossenen Mindestanforderungen. Der erfolgreiche Abschluss der Kranken- und Altenpflegehelferausbildung ermöglicht Bewerberinnen beziehungsweise Bewerbern mit Hauptschulabschluss den Zugang zur generalistischen dreijährigen Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann in Mecklenburg-Vorpommern.

Niedersachsen: Im Rahmen der bestehenden Eckpunkte ist der Übergang zur generalistischen Fachkraftausbildung jetzt bereits möglich. Eine Projektgruppe von ASMK und GMK erarbeitet aktuell neue Vorschläge.

Nordrhein-Westfalen: Der Rahmenlehrplan für die einjährige generalistische Pflegefachassistentenausbildung in Nordrhein-Westfalen orientiert sich hinsichtlich der Konstruktionsprinzipien und der Darstellung der curricularen Einheiten und Lerneinheiten grundsätzlich an den Vorgaben der Fachkommission gemäß § 53 PflBG. Dadurch ist die Durchlässigkeit und Vergleichbarkeit der Inhalte bundesweit vollumfänglich gewährleistet und bei erfolgreichem Abschluss der nahtlose Übergang in die berufliche Ausbildung nach dem PflBG bereits sichergestellt.

Rheinland-Pfalz: Die Durchlässigkeit zur Fachkraftausbildung wird nach erfolgter Reform der Helferinnen- beziehungsweise Helferausbildungen weiter forciert werden.

Saarland: Nach erfolgreichem Abschluss der 23-monatigen Pflegeassistentenausbildung kann direkt in das 2. Jahr der Pflegefachkraftausbildung eingestiegen werden, erstmals im Oktober 2022.

raussetzungen kein direkter Einstieg in die Ausbildung nach dem PflBG möglich ist. Eine weitere Modularisierung der in Hessen einjährigen Helferinnen- beziehungsweise Helferausbildung wird mit Blick auf die Eckpunktekonformität für nicht sinnvoll erachtet.

Mecklenburg-Vorpommern: Das Signal im Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung wird begrüßt, bundesseitig eine Harmonisierung der in Länderhoheit liegenden Assistenz- und Helferinnen- beziehungsweise Helferausbildungen in der Pflege zu unterstützen. Entsprechende bundeseinheitliche Rahmenbedingungen (novellierte Eckpunkte durch die Länder AG Pflegeassistenz/Pflegehilfe) würden unterstützt werden.

Sachsen: Es kommen Lehrpläne zur Anwendung, denen sowohl das Prinzip der Kompetenz- als auch der Lernfeldorientierung zugrunde liegt. Eine Modularisierung ist nicht angedacht.

Sachsen-Anhalt: Eine Modularisierung des Lehrplans der einjährigen Berufsfachschule Pflegehilfe gemäß Verordnung über Berufsbildende Schulen (BbS-VO) ist nicht angedacht. Die von der obersten Schulbehörde herausgegebenen Stundentafeln sowie Lehrpläne richten sich nach dem Lehrplankonzept unter Beachtung der KMK Rahmenvereinbarungen über die Berufsfachschulen.

Schleswig-Holstein: Eine erfolgreiche Modularisierung ist aus Sicht Schleswig-Holsteins erst umsetzbar, wenn die Voraussetzungen für eine generalistische Pflegehelferinnen- und Pflegehelferausbildung durch eine einheitliche Finanzierungsform durch den Bund ermöglicht wurde.

Thüringen: Der im Austausch der Länder erzielte Konsens für die Harmonisierung und generalistische Ausrichtung der Pflegehelferinnen- und Pflegehelferausbildung und Pflegefachassistentenausbildung kann die Grundlage für eine erfolgreiche Modularisierung der Ausbildung sein.

Forschungsprojekt „Durchlässigkeit und Bildungspfade in der Pflege“

Die Durchlässigkeit von Bildungspfaden ist ein wichtiger Aspekt beruflicher Laufbahnen im Pflegebereich. Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ermöglicht sie Karrierechancen und Flexibilität, womit Bildungsaufstiege begünstigt werden und der Verfestigung sozialer Verhältnisse entgegengewirkt wird. In Zeiten hohen Fachkräftemangels ist es zudem von großer Bedeutung, den Zugang zu Qualifikationen möglichst niederschwellig zu gestalten. In dem Forschungsprojekt „Durchlässigkeit und Bildungspfade in der Pflege“, welches vom BIBB beauftragt ist, werden die Übergänge von den Helferinnen- und Helferausbildungen und Assistenzbildungen beziehungsweise von den beruflichen Pflegeausbildungen zu den hochschulischen Bildungsgängen zur beruflichen Pflegeausbildung untersucht.

Ziel dieses Forschungsprojekts ist es, die Bildungslandschaft in der Pflege in Deutschland hinsichtlich der theoretisch möglichen und der tatsächlich genutzten Bildungspfade zu untersuchen und mögliche Verbesserungspotenziale aufzuzeigen. Im Zentrum der

Untersuchungen stehen sowohl sogenannte „vertikale“ Bildungsübergänge (Aufstiege, zum Beispiel von der Pflegeassistentin zur Pflegefachperson) als auch „horizontale“ Bildungspfade (berufliche Weiterentwicklung, zum Beispiel Fachweiterbildungen). Weitere Informationen zum Projekt finden sich unter: www.bibb.de/Pflege-Durchlaessigkeit

Um die Aufnahme einer Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelferausbildung attraktiver zu gestalten, ist es in vielen Ländern möglich, Kenntnisse und praktische Erfahrungen im Berufsfeld Pflege im Zuge von Einzelfallprüfungen auf die Dauer einer Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelferausbildung anrechnen zu lassen, seien sie nun in Kursen nach § 53b SGB XI und anschließender Tätigkeit als Betreuungskraft, im Rahmen von Freiwilligendiensten oder auf andere Weise erworben worden. Das BMFSFJ hat die Möglichkeit geprüft, entsprechende Qualifizierungselemente mit einem freiwilligen Dienst zu kombinieren. Aufgrund des Verwechslungsverbots und der Arbeitsmarktneutralität als konstituierende Säulen der freiwilligen Dienste ist diese Kombination jedoch regelhaft nicht möglich. Einige Länder beurteilen die Möglichkeit einer solchen Verkürzung eher negativ, da zusätzliche Betreuungskräfte nach § 53b SGB XI keine pflegerischen oder hauswirtschaftlichen Aufgaben übernehmen und dementsprechend auch keine gegebenenfalls anrechenbare einschlägige Berufserfahrung erwerben können. Andere Länder prüfen, im Rahmen einer anstehenden Reform ihrer Pflegehelferinnen- und Pflegehelferausbildungen eine solche Anrechnung zu ermöglichen.

Baden-Württemberg: Die Anrechnung von Vorerfahrungen und Kenntnissen ist Gegenstand der Beratungen über die Novellierung der generalistischen Helferinnen- beziehungsweise Helferausbildung in der Pflege.

Berlin: Es wird die Möglichkeit eröffnet, dass die zuständige Behörde auf Antrag und unter Vorlage einer Kompetenzfeststellung sechs Monate auf die Gesamtdauer der Pflegefachassistentenausbildung anrechnet. Das Verfahren der Kompetenzfeststellung berücksichtigt abgeschlossene Maßnahmen zur Qualifizierung für zusätzliche Betreuungskräfte im Sinne der §§ 43b und 53b SGB XI oder über eine berufsqualifizierende Maßnahme in der Pflege im Sinne des § 14 Absatz 1 des Pflegefachassistentengesetzes.

Brandenburg: In der Altenpflegehelferinnen- und Altenpflegehelferausbildung sind Anträge auf Verkürzungen Einzelfallentscheidungen. Verkürzungsmöglichkeit nach dem BbgAltPflHG für den Bereich der Weiterbildungen sind nach § 5 Absatz 2 geregelt: „Auf Antrag kann die Dauer der Ausbildung nach § 3 Absatz 1 im Umfang der fachlichen Gleichwertigkeit auch verkürzt werden, wenn die antragstellende Person zertifizierte Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im Berufsfeld Altenpflege durchlaufen hat. In diesem Fall muss der Nachweis über Inhalt und Dauer der Fort- und Weiterbildungsmaßnahme über das Zertifikat erfolgen.“ Im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen und Gesundheits- und Krankenpflegehelfer nach dem Brandenburgisches Krankenpflegehilfegesetz (BbgKPHG § 6) können nur gleichwertige Ausbildungen angerechnet werden. Eine entsprechende Prüfung für die neue Pflegeassistentin wird mit festgelegten Ausbildungsinhalten und festgelegter Ausbildungsdauer erfolgen.

Bremen: Durch den Lernfeldansatz im Spiralcurriculum ist eine Zuordnung der Inhalte der Kurse nach § 53b SGB XI nicht möglich. Da ein Großteil der Inhalte als wiederkehrende Themen enthalten sind, ist eine Anrechnung nach Abschluss der Hilfea-

3.2.8 Anrechnung von Kenntnissen und Erfahrungen auf die Pflegehelferinnen und Pflegehelfer- ausbildung

bildung auf diese Kurse möglich. Umgekehrt ist eine Verkürzung maximal im Einzelfall denkbar.

Hamburg: Die Anrechnung von Kenntnissen, die im Rahmen von Kursen nach § 53b SGB XI erworben wurden, auf die in Hamburg aktuell angebotene Gesundheits- und Pflegeassistentenausbildung (GPA) wird als schwierig eingeschätzt. In der Richtlinie nach § 53b SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen ist klar definiert, dass dieser Personenkreis weder regelmäßig noch planmäßig körperbezogene Pflegemaßnahmen sowie hauswirtschaftliche Tätigkeiten durchführen darf. Somit kann keine beziehungsweise kaum relevante Berufserfahrung aufgebaut werden, die eine Anrechnung rechtfertigt.

Hessen: Für die Altenpflegehelferinnen- und Altenpflegehelferausbildung ist die Möglichkeit gegeben, praktische Erfahrung im Berufsfeld im Umfang der Gleichwertigkeit (geprüft an Arbeitszeugnissen) auf die Altenpflegehelferinnen- und Altenpflegehelferausbildung im Umfang von maximal sechs Monaten anrechnen zu können. Hierbei ist es nicht relevant, ob diese in Kursen nach § 53b SGB XI, im Rahmen von Freiwilligendiensten, im Rahmen einer Einstiegsqualifizierung oder im Rahmen der Beschäftigung als angelernte Pflegehilfskraft erworben wurden. Für die in Novellierung befindlichen Krankenpflegehelferinnen- und Krankenpflegehelferausbildung wird eine gleichlautende Regelung geprüft.

Mecklenburg-Vorpommern: Gemäß § 4 Absatz 4 der Kranken- und Altenpflegehelferverordnung M-V kann auf Antrag die Dauer der Ausbildung um bis zu einem Drittel verkürzt werden. Die Verkürzung darf die Durchführung der Ausbildung und das Erreichen des Ausbildungszieles nicht gefährden. Über die Anrechnung entscheidet das Landesamt für Gesundheit und Soziales.

Niedersachsen: Eine derartige Anrechnung ist grundsätzlich nicht möglich, weil es sich bei diesen Kursen nicht um eine Ausbildung handelt. Allerdings lässt die BBS-VO nach § 3 Absatz 10 der Anlage 4 zur § 33 zu, dass in die berufsqualifizierende Berufsfachschule mit Zustimmung der Schulbehörde zu einem anderen Zeitpunkt als zum Beginn des Bildungsgangs aufgenommen werden kann, wer neben den Aufnahmevoraussetzungen Kenntnisse und Fertigkeiten besitzt, die den bis zu dem Aufnahmezeitpunkt vermittelten Bildungsinhalten entsprechen und aufgrund eines protokollierten Beratungsgesprächs einen erfolgreichen Abschluss des Bildungsgangs erwarten lässt. Dies kann im Einzelfall zu einer entsprechenden Verkürzung führen.

Nordrhein-Westfalen: Bereits erworbene formale Kompetenzen, wie beispielsweise Kurse nach § 53b SGB XI, aber auch informelle und nonformale Kompetenzen werden geprüft und können in NRW bereits im Rahmen von unterschiedlichen Verkürzungsmöglichkeiten – bis hin zu einer Externenprüfung – Anrechnung finden.

Rheinland-Pfalz: Die Möglichkeit einer Verkürzung muss nach der Reform der Pflegehilfeausbildung geprüft werden.

Sachsen: Gemäß § 51 Absatz 3 Nummer 1 Schulordnung Berufsfachschule kann eine erfolgreiche Teilnahme an Kursen nach Maßgabe der Richtlinien nach § 53b SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen mit bis zu einem Jahr auf die zweijährige Ausbildung in der Berufsfachschule für Pflegeberufe angerechnet werden, sofern bereits eine

pflegerische und betreuende berufliche Tätigkeit beispielsweise im Krankenhaus, bei einem ambulanten Dienst oder in einem Pflegeheim ausgeübt wurde und sofern der Umfang dieser beruflichen Tätigkeit insgesamt einer Vollzeitbeschäftigung von mindestens fünf Jahren entspricht. Dies gilt, sofern nicht bereits eine Anrechnung aufgrund eines anderen Anrechnungstatbestands gemäß Schulordnung Berufsfachschule erfolgt.

Sachsen-Anhalt: Die Richtlinien nach § 53b SGB XI zur Qualifikation von zusätzlichen Betreuungskräften ist festgehalten, dass diese die Pflegebedürftigen betreuen und aktivieren. Hierbei kommen Maßnahmen in Betracht, die das Wohlbefinden, den physischen Zustand oder die psychische Stimmung positiv beeinflussen. Zusätzliche Betreuungskräfte sind keine Pflegekräfte und übernehmen keine pflegerischen Tätigkeiten. Eine mögliche Anrechnung dieser Tätigkeiten auf eine Pflegehelferausbildung wird eher nicht gesehen.

Schleswig-Holstein: Es bestehen erste konkrete Umsetzungsüberlegungen zu einer Anrechnung auf die Pflegehilfeausbildungen.

Thüringen: Im Rahmen der Novellierung des Thüringer Pflegehelfergesetzes (ThürPflHG) wird unter anderem auch die Anrechnung von bereits erlangten Qualifizierungen geprüft.

Alle Länder ermöglichen berufserfahrenen Pflegefachpersonen einen fachgebundenen Hochschulzugang.

3.2.9 Fachgebundener Hochschulzugang

Baden-Württemberg: Berufserfahrene Pflegekräfte erwerben an öffentlichen Pflegeschulen mit der zweijährigen Fachschule für Weiterbildung in der Pflege eine Zugangsberechtigung zu Pflegestudiengängen an Hochschulen in Baden-Württemberg (§ 58 Absatz 2 Nummer 5 LHG von 1. Januar 2005). An Schulen in freier Trägerschaft sowie solchen mit Krankenhausanbindung existieren noch keine entsprechenden flächendeckenden Strukturen.

Bayern: Seit Jahren wird berufserfahrenen Pflegefachpersonen ein fachgebundener Hochschulzugang wie allen anderen berufserfahrenen Personen auch ermöglicht. Die näheren Voraussetzungen finden sich in Artikel 45 Absatz 2 BayHSchG.

Berlin: Die Erlangung eines fachgebundenen Hochschulzugangs für berufserfahrene Pflegefachpersonen ist in Berlin grundsätzlich möglich. Wer in einem zum angestrebten Studiengang fachlich ähnlichen Beruf eine durch Bundes- oder Landesrecht geregelte mindestens zweijährige Berufsausbildung abgeschlossen hat, ist gemäß § 11 Absatz 2 des Berliner Hochschulgesetzes berechtigt, ein seiner bisherigen Ausbildung entsprechendes grundständiges Studium an einer Hochschule aufzunehmen (fachgebundene Hochschulzugangsberechtigung).

Brandenburg: Die Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg bietet den Studiengang Pflegewissenschaft berufsbegleitend für Personen mit bereits abgeschlossener Pflegeausbildung an.

Bremen: Um den Internationalen Studiengang Pflege B. Sc. zu studieren, wird nicht unbedingt das Abitur benötigt. Es besteht die Möglichkeit, dass außerhalb des Hoch-

schulbereichs erworbene Fähigkeiten und Kenntnisse aus den Bereichen Sprachen (Englisch), Internationalität und Auslandserfahrung durch eine abgeschlossene Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin beziehungsweise zum Gesundheits- und Krankenpfleger oder zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger oder zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin beziehungsweise zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger sowie durch berufliche Fort- und Weiterbildung auf ausgewählte Module des Internationalen Studiengangs Pflege angerechnet werden können.

Hamburg: Für Personen ohne Hochschulzugangsberechtigung, aber mit einer Berufsausbildung und einer anschließenden dreijährigen Berufstätigkeit gibt es den „Besonderen Hochschulzugang für Berufstätige nach § 38 des Hamburgischen Hochschulgesetzes“.

Hessen: Pflegefachkräfte mit einer mindestens 400-stündigen staatlich geregelten oder DKG-geregelten Weiterbildung haben in Hessen einen fachbezogenen Hochschulzugang.

Mecklenburg-Vorpommern: Beruflich Qualifizierte können nach Landeshochschulgesetz Mecklenburg-Vorpommern eine Zugangsprüfung für Berufstätige ablegen und sich so für das Studium qualifizieren. Dabei können bis zu 50 Prozent der beruflichen Qualifikationen auf das Studium angerechnet werden. An der Hochschule Neubrandenburg wurde im Jahr 2021 mit dem Bachelorstudiengang Management und Versorgung in Gesundheit und Pflege ein Studienangebot etabliert, das sich gezielt an Absolventinnen und Absolventen von Ausbildungen in der Pflege richtet, die sich akademisch qualifizieren möchten.

Niedersachsen: Berufserfahrenen Pflegefachpersonen wird ein fachgebundener Hochschulzugang ermöglicht.

Nordrhein-Westfalen: Die Möglichkeit eines fachgebundenen Zugangs für Berufserfahrene existiert bereits seit vielen Jahren: Entsprechend § 3 der Verordnung über den Hochschulzugang für in der beruflichen Bildung Qualifizierte (Berufsbildungshochschulzugangsverordnung (BBHZVO)) vom 7. Oktober 2016 haben auch Personen Zugang zum Studium, die

1. den Abschluss einer nach Bundes- oder Landesrecht geregelten mindestens zweijährigen Berufsausbildung erlangt haben und
2. danach mindestens drei Jahre im Ausbildungsberuf oder in einem der Berufsausbildung fachlich entsprechenden Beruf tätig waren. Für Stipendiatinnen und Stipendiaten des Aufstiegsstipendienprogramms des Bundes sind zwei Jahre Berufstätigkeit ausreichend.

Rheinland-Pfalz: Berufserfahrenen Pflegefachpersonen wird ein fachgebundener Hochschulzugang ermöglicht.

Saarland: Die fachgebundene Studienberechtigung kann unter bestimmten Voraussetzungen über eine Hochschulzulassungsfeststellung erteilt werden.

Sachsen: Berufserfahrene Pflegefachpersonen können ein fachgebundenes Studium in Sachsen nach einem Beratungsgespräch und einer erfolgreichen Zugangsprüfung aufnehmen.

Sachsen-Anhalt: Berufserfahrenen Pflegefachpersonen wird gemäß § 27 Absatz 5 HSG LSA nach Bestehen einer Eingangsprüfung ein fachgebundener Hochschulzugang ermöglicht.

Schleswig-Holstein: Der fachgebundene Hochschulzugang ist an den erfolgreichen Abschluss von staatlich geregelten Weiterbildungen oder vergleichbaren Abschlüssen gebunden. Weitere Möglichkeiten werden aktuell noch geprüft.

Thüringen: Die hochschulrechtlichen Bestimmungen in Thüringen sehen einen Hochschulzugang auch für Pflegefachpersonen mit entsprechender Berufserfahrung und ohne sonstige Hochschulzugangsberechtigung vor (Beruflich Qualifizierte).

Die Verbände melden, dass es zahlreichen Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen gelungen sei, Mitarbeitende zur Weiterqualifizierung zu motivieren. Die Bereitschaft zur Weiterbildung wachse, wenn diese mit einer Aufwertung des Handlungsfelds oder einer höheren Eingruppierung einhergehe. Motivierend wirke es sich auch aus, wenn Mitarbeitende mit familiärer Sorgeverpflichtung bei der Deckung ihres Betreuungsbedarfs Unterstützung erführen.

Nach Auskunft der Verbände hätten viele Mitarbeitende ein Interesse an einer Weiterbildung gezeigt. Insbesondere bei Pflegehelferinnen und Pflegehelfern, die auf dem zweiten Bildungsweg zur Pflege gekommen sind, werde die Weiterqualifizierung gut angenommen. Nach Auffassung der Verbände seien förderliche Faktoren, wenn während der berufsbegleitenden Ausbildung das Arbeitsentgelt in voller Höhe weitergezahlt werde – ermöglicht gegebenenfalls durch einen Arbeitsentgeltzuschuss der BA – und die Schulzeit in voller Höhe als Arbeitszeit angerechnet werde.

3.2.10 Gewinnung von Mitarbeitenden für eine Weiterqualifizierung

Umschulung fördern

Die Partner der Ausbildungsoffensive setzen sich zum Ziel,

- lebens- und berufserfahrene Menschen bei Interesse und Eignung für eine Umschulung als Fachperson für die Pflege zu gewinnen,
- das bisher im Bereich der Altenpflege bereits gezeigte Förderengagement im Hinblick auf die neuen Pflegeausbildungen fortzusetzen.

Die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter sprachen gezielt und individuell Qualifizierungswillige und Qualifizierungsinteressierte auf eine Umschulung zur Pflegefachperson – auch in Teilzeit – an.

Daneben erfolgten Informationsveranstaltungen und Informationsschreiben für und an Arbeitgeber mit der Möglichkeit der Qualifizierungsberatung.

Zu den Initiativen zählen die Durchführung von Modellprojekten für Zugewanderte, die Intensivvermittlung von marktnahen Kundinnen und Kunden mit Interesse an Weiterbildung und die Beratung von Pflegekräften zur Weiterbildungsförderung.

3.3.1 Motivation zur Umschulung

Als niedrigschwellige Angebote für arbeitssuchende Personen wurden konkrete Förderangebote zum Einstieg in eine Pflegehilfe- beziehungsweise Assistenzausbildung geschaffen und beworben mit der Möglichkeit der Anschlussqualifikation zur Fachkraft.

Forschungsprojekt „Umschulungen“

In einem Forschungsprojekt des BIBB wird das Thema „Umschulungen“ wissenschaftlich untersucht. Die derzeit laufenden Forschungen arbeiten an konkreten Bedarfsanalysen, bestehenden Herausforderungen und Konzepten, um die Situation spezifischer Gruppen von Umschulenden zu erkennen und zu verbessern.

Ein besonderer Bedarf liegt in der Reflexion von Geschlechterstereotypisierungen im Kontext der Umschulungen. Pflege bleibt auch mit Einführung der generalistischen Ausbildung weiblich konnotiert: Gut drei Viertel (42.546) der insgesamt 56.259 Auszubildenden im neuen Beruf der Pflegefachfrau beziehungsweise des Pflegefachmanns waren im vergangenen Jahr Frauen (Destatis, 2021). Zudem gibt es weitere Aspekte, wie zum Beispiel Religion, kulturelle und soziale Herkunft, Menschen aus eingewanderten Familien, Alter, sexuelle Orientierung oder geistig-seelische beziehungsweise körperliche Besonderheiten, die die Entscheidungen von Umschulenden beeinflussen.

Eine diversitätssensible Konzeptentwicklung im Zusammenhang mit dem Projekt „ParAScholaBi“ wird diesen Zusammenhängen Rechnung tragen und geschlechts- wie diversitätsspezifische Bedürfnisse berücksichtigen. So bedarf es spezifischer geschlechtersensibler Konzepte, nicht nur, um Ausbildungsabbrüche zu vermeiden und dem Fachkräftemangel effektiver begegnen zu können, sondern auch, um den Status und das Bild des Pflegeberufs zu verändern und aufgrund eines gender- und diversitätsbewussten Verständnisses Umschulungen in der Pflege generell attraktiver zu machen.

Ziel wird sein, den Pflegeberuf als heterogenen und vielfältig im Leben erlernbaren Beruf zu zeigen, in dessen Kontext vielfältige Lebenswelten und Perspektiven Berücksichtigung erfahren. Weitere Informationen zum Projekt finden sich unter: www.bibb.de/Pflege-ParAScholaBi

3.3.2 Mittelverwendung zur Qualifizierung im Pflegebereich

Länder und kommunale Spitzenverbände haben sich dafür eingesetzt, dass die kommunalen Träger in den Trägerversammlungen nach dem SGB II darauf hinwirken, dass Umschulungen gefördert werden und bei der Mittelverwendung eine Qualifizierung im Pflegebereich berücksichtigt wird. Die Landkreise und die Städte haben sich als Träger der Jobcenter (kommunale Jobcenter sowie kommunale Träger in gemeinsamen Einrichtungen) ebenso wie in ihrer Verantwortung für die kommunale Wirtschaftsförderung als Träger der kommunalen Krankenhäuser und kommunaler Pflegeschulen intensiv bemüht, das lokale Ausbildungspotenzial zu erschließen und auch SGB-II-Leistungsberechtigte im Wege der Umschulung für den Pflegeberuf zu gewinnen.

Baden-Württemberg: Eine Arbeitsgruppe wird eingerichtet, die die Koordination der praktischen Ausbildung landesweit unterstützt, um so die regionalen Netzwerke zu stärken. Es ist beabsichtigt, dort auch die Mittelverwendung zur Qualifizierung im Pflegebereich zu thematisieren.

Bayern: Das StMAS schließt mit den zehn kommunalen Jobcentern (kJC) in Bayern jährlich jeweils eine Zielvereinbarung über die Ziele „Verringerung der Hilfebedürftigkeit“, „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“ und „Vermeidung von Langzeitleistungsbezug“. Die Entwicklung bei diesen Zielen wird fortlaufend anhand mehrerer Kennzahlen beobachtet und gemeinsam von StMAS und kJC erörtert. Die kJC treffen die Entscheidungen zur Auswahl und Durchführung von Einzelmaßnahmen und zur Verwendung der Mittel entsprechend dem individuellen Bedarf der Leistungsberechtigten sowie der regionalen Rahmenbedingungen. Da die Rahmenbedingungen regional sehr unterschiedlich sind, nimmt das StMAS generell keinen Einfluss auf diese Entscheidungen. Rund neun Zehntel der bayerischen Jobcenter sind gemeinsame Einrichtungen (gE). Zuständig für Eingliederungsleistungen ist dort die BA. Aufsichtsrechte des Landes bestehen diesbezüglich nicht. Aufgrund der fehlenden Zuständigkeit dürfte auch die Einflussmöglichkeit kommunaler Träger auf Eingliederungsmaßnahmen eher gering sein. Zudem wird von einer Einflussnahme durch das Land – wie bei den kJC – aufgrund der unterschiedlichen Rahmenbedingungen vor Ort abgesehen. Die Regionaldirektion Bayern der BA hat die Qualifizierung – auch in Pflegeberufe – von Menschen in Bezug von Leistungen nach dem SGB II als wesentlichen Handlungsschwerpunkt für eine erfolgreiche Integration erkannt. Die Regionaldirektion Bayern begrüßt, wenn Land und kommunale Spitzenverbände diesen Handlungsschwerpunkt in den Trägerversammlungen der gemeinsamen Einrichtungen unterstützen.

Berlin: Die Qualifizierung in der Pflege wurde durch die Aufnahme in die Bildungszielplanung der BA verstärkt in den Blick genommen, mit dem Ziel, die geförderten Angebote der beruflichen Qualifizierung noch stärker an die Bedarfe des Arbeitsmarkts in der Pflege auszurichten und die Integrationserfolge zu erhöhen.

Brandenburg: Eine Arbeitsgruppe im Landespflegeausschuss unterstützt durch ihre Arbeit die Überwindung von Hindernissen und Umsetzungsschwierigkeiten der geförderten Angebote der beruflichen Qualifizierung.

Bremen: Die Jobcenter Bremen und Bremerhaven sehen in ihrer Bildungszielplanung gleichbleibend hohe Zahlen für Maßnahmen (Umschulungen und Anpassungsweiterbildungen) für den Pflegebereich vor. Im Vergleich zu anderen Berufen wird der Pflege- und Gesundheitsbereich besonders stark gefördert.

Hamburg: Der Punkt wird aufgenommen in die nächste Lenkungsgruppe des Hamburger Fachkräftenetzwerks.

Hessen: Die hessischen Jobcenter – und hier insbesondere die kommunalen Jobcenter – sind seit Jahren sehr aktiv bei den Bildungsgutscheinen für die Pflege. Dies gilt insbesondere auch für die „Teilqualifizierung“ der Helferinnen- und Helferausbildung (siehe 3.2.7).

Mecklenburg-Vorpommern: Aufgrund der pandemischen Schutzmaßnahmen für die vergangenen zwei Jahre war die Umsetzung der jeweils ursprünglichen Eintrittsplanung im Bereich der Förderungen in der Grundsicherung für Arbeitsuchende nicht möglich. Eine Bewertung, ob die genannten Maßnahmen Wirkung zeigen konnten, ist somit gegenwärtig nicht möglich.

Nordrhein-Westfalen: Die Thematik wird über das Begleitgremium zur Umsetzung des PflBG in Nordrhein-Westfalen aufgegriffen.

Sachsen: Die kommunalen Spitzenverbände und der Freistaat Sachsen werden mit weiteren Beteiligten (unter anderem Verbände, BA) nochmals gezielt für die Qualifizierung im Pflegebereich werben.

Sachsen-Anhalt: Die modulare Weiterbildung zu Pflegehelferinnen und Pflegehelfern ist eine Qualifikationsmöglichkeit für Interessierte ohne Berufsabschluss oder Quereinsteiger und -einsteigerinnen, die durch das Land Sachsen-Anhalt und die BA geschaffen wurde. Nach erfolgreicher Absolvierung der Module der BA ist auf Antrag die Zulassung zur Nichtschülerinnenprüfung beziehungsweise Nichtschülerprüfung möglich.

Schleswig-Holstein: Gesprächen und Aktivitäten, die von den kommunalen Trägern oder der BA angestoßen werden, steht das Land offen gegenüber und ist gerne zur Zusammenarbeit bereit.

Thüringen: Aufgrund des Fachkräftebedarfs im Pflegebereich sollte auf der lokalen Ebene die gewünschte Ausrichtung auf den Pflegeberuf schon bei der Erstellung der Arbeitsmarkt- und Integrationsprogramme in einen besonderen Fokus stehen. Bislang sind keine Fälle bekannt, in denen eine Einigung zwischen Agentur für Arbeit und kommunalem Träger bei der Abstimmung des örtlichen Arbeitsmarkt- und Integrationsprogramms nicht erzielt worden ist.

3.3.3 Ermittlung des regionalen Fachkräftebedarfs

BA, Verbände und Länder kooperieren zur Ermittlung des regionalen Fachkräfte- und Umschulungsbedarfs in der Pflege. Studien zur Erhebung konkreter Daten zum Pflegepersonalbedarf werden beauftragt und durchgeführt. In verschiedenen Gremien auf Landesebene wird darüber beraten, welche praktischen Konsequenzen aus den so gewonnenen Erkenntnissen zu ziehen sind. Auf Veranstaltungen und mit Informationsmaterial wird die Fachöffentlichkeit über die Ergebnisse informiert.

Baden-Württemberg: Im Rahmen einer vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration geförderten Studie erstellt die AGP Sozialforschung im Verbund mit dem Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. (dip) ein „Monitoring Pflegepersonal in Baden-Württemberg“. Ziel der Studie ist es, belastbare Datengrundlagen zur Einschätzung der Angebots- und Nachfragesituation in den pflegerischen Berufen in Baden-Württemberg in einer regionalisierten Form aufzuzeigen. Der Abschlussbericht wird zum Jahresende 2022 erwartet. Die regionalisierte Form der Ergebnisse soll auch dazu dienen, dass kreisscharf Bedarfe erkannt und in den entsprechenden Gremien (zum Beispiel Kommunale Pflegekonferenzen) behandelt werden können.

Bayern: Ab 2020 war die Regionaldirektion Bayern der BA (RD Bayern) als Mitglied im Forschungsausschuss der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) anlässlich einer Studie zum Monitoring des Pflegekräftebedarfs in Bayern vertreten. Die RD Bayern hat bei der Entwicklung der Studie beratend mitgewirkt und unter anderem Auswertungen des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB)-Regional Bayern) sowie Statistiken der BA und Engpassanalysen beigetragen. Ergebnisse, regionale Besonderheiten innerhalb Bayerns sowie Handlungsfelder dieser Studie „Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020“ der VdPB, welche mit dem Deut-

schen Institut für Pflegeforschung (dip) in Zusammenarbeit mit der AGP Sozialforschung erstellt wurde, wurden 2021 in acht von der VdPB durchgeführten Präsenzveranstaltungen in sieben bayerischen Regierungsbezirken unter aktiver Beteiligung der jeweiligen Geschäftsführung der örtlichen Agentur für Arbeit einem breiten Fachpublikum vorgestellt. Als einer der Lösungsansätze zur Fachkräftesicherung wurde dabei das Beratungsangebot und die attraktiven Förderleistungen der BA zur Gewinnung von jungen und erwachsenen Fachkräften in der Pflege aufgezeigt.

Berlin: Zur Ermittlung des regionalen Fachkräfte- und Umschulungsbedarfs in der Pflege steht das Land in enger Abstimmung mit der Regionaldirektion Berlin-Brandenburg der BA.

Brandenburg: Derzeit arbeiten Brandenburg und Berlin mit der Regionaldirektion Berlin Brandenburg der BA an einem gemeinsamen Fachkräftemonitoring.

Bremen: Die Arbeitsagentur ist an der Bremer Pflegeinitiative beteiligt und engagiert sich stark bei der Suche und Vermittlung von Auszubildenden und Beschäftigten. Darüber hinaus hat die Arbeitsagentur ein umfangreiches Budget und unterstützt in großer Anzahl Weiterbildungen sowohl für Fachkräfte als auch für Hilfs- und Assistenzkräfte finanziell.

Hamburg: Der Punkt wird aufgenommen in die nächste Lenkungsgruppe des Hamburger Fachkräftenetzwerks.

Hessen: Mit allen Ausbildungspartnern (mit Verbänden, aber auch mit der Regionaldirektion Hessen der BA) wurde der Ausbildungspakt zur Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung geschlossen. Zusätzlich besteht ein Koordinierungsgremium Pflegeberufe, in denen alle Akteurinnen und Akteure vernetzt zusammenarbeiten. Die Zusammenarbeit auf örtlicher Ebene gestaltet sich mit Blick auf das Thema Umschulung in Hessen seit vielen Jahren problemlos. Dies gilt sowohl in Bezug auf Bildungsgutscheine für Leistungsempfängerinnen beziehungsweise Leistungsempfänger nach SGB II oder SGB III wie auch für die Förderung von Arbeitgebern auf Basis des Qualifizierungschancengesetzes. Insbesondere die ehemaligen Altenpflegeschulen sind in Hessen durchgängig nach AZAV auch für die neue Pflegeausbildung zertifiziert, sodass wie in der Vergangenheit keine Probleme bestehen, Bildungsgutscheine auch wohnortnah einzulösen.

Mecklenburg-Vorpommern: Im Jahr 2021 hat das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung am Standort der Regionaldirektion Nord der BA den Fachkräftebedarf in der Pflege in den Bundesländern Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein genauer untersucht. Das Ergebnis zeigt, dass bis zum Jahr 2035 insgesamt Stellen mit einem Volumen zwischen 9.220 und 12.150 Vollzeitäquivalenten wieder beziehungsweise neu besetzt werden müssen, um den künftigen Bedarf abzudecken. Ein Teil des Bedarfs wird durch die Förderung beruflicher Weiterbildungsmaßnahmen in der Pflege durch die Arbeitsagenturen und Jobcenter gedeckt.

Nordrhein-Westfalen: Die Thematik wird über das Begleitgremium zur Umsetzung des PflBG in Nordrhein-Westfalen aufgegriffen.

Sachsen: Die Verbände, der Freistaat Sachsen und die Regionaldirektion Sachsen der BA befinden dazu in regem Austausch.

Sachsen-Anhalt: Aktuell steht das Land in Abstimmung mit der Regionaldirektion Sachsen-Anhalt-Thüringen. So konnten im Februar 2022 zum Beispiel Absprachen zur Anerkennung bezüglich Einstiegsqualifizierung nach § 54a SGB III erfolgreich umgesetzt werden.

Schleswig-Holstein: Ein regelmäßiger Austausch findet dazu statt.

Thüringen: Diese Zusammenarbeit erfolgt unter anderem im Rahmen der Thüringer Allianz für Berufsbildung und Fachkräfteentwicklung, in der neben den zuständigen Ressorts der Landesregierung, Wirtschaft und Gewerkschaften auch die Regionaldirektion der BA und die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege e. V. beteiligt sind. Auch im Thüringer Landesbeirat für Arbeitsmarktpolitik ist dies Gegenstand der Diskussion. Das TMASGFF plant im Jahr 2022 die Durchführung einer neuen Fachkräftestudie für Thüringen in Zusammenarbeit mit der Thüringer Agentur für Fachkräftegewinnung. Auch hier soll besonderes Augenmerk auf den Fachkräftebedarf in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft und damit auch in den Pflegeberufen gelegt werden. Mit dem Ergebnis ist Ende 2022 zu rechnen.

3.3.4 Ausbildungsgänge für Umschüler und Umschülerinnen mit Sorgeverantwortung

Zahlreiche Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen bieten Ausbildungsgänge an, die auf die besondere Bedarfslage von Umschülerinnen und Umschülern mit familiärer Sorgeverantwortung Rücksicht nehmen. Wesentlicher Faktor dieser Ausbildungsgänge ist eine zeitliche Entlastung der Auszubildenden, um ihnen mehr Raum für ihre Sorgearbeit zur Verfügung zu stellen. Diese zeitliche Entlastung wird als Teilzeitausbildung organisiert mit einer Verringerung der wöchentlichen Arbeitszeit und einer entsprechenden Verlängerung der Dauer der Ausbildung insgesamt. Die Umsetzung einer Teilzeitausbildung in der Ausbildungspraxis wird differenziert in Kapitel 5 dargestellt. Der Paritätische Wohlfahrtsverband bietet im Rahmen des Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetzes (AFBG) eine altersunabhängige Förderung von Höherqualifizierungen nach dem ersten Berufsabschluss an. Ziel ist es, Berufstätige bei der Weiterbildung zu unterstützen. Es werden Teilzeit- und Vollzeitmaßnahmen gefördert, die mit einem anerkannten Fortbildungsabschluss enden.

Zusätzlich unterstützen einige Einrichtungen Umschülerinnen und Umschüler, die ihre Kinder versorgen müssen, durch individuelle Maßnahmen, zum Beispiel durch einen Zuschuss zur Kinderbetreuung, durch eine Anpassung der Arbeitszeit an die Betreuungszeiten des Kindergartens oder auch mit der Möglichkeit, in Ausnahmefällen das Kind zur Arbeit mitnehmen zu können. Es zeigt sich, dass das Betreuungssystem die Probleme einer Betreuung in Schichtarbeit nur zum Teil löst. Sie müssen individuell durch die Umschülerinnen und Umschüler unter Einbeziehung von Angehörigen und dem Kreis aus Freundinnen und Freunden organisiert werden.

Das Betreuungsproblem ist den Personalverantwortlichen in den Einrichtungen durchaus bewusst. Die Verbände berichten, dass diese bemüht seien, auf die besondere Bedarfslage von Auszubildenden mit familiärer Sorgeverantwortung Rücksicht zu nehmen. Aufgrund des Personalmangels könne dies jedoch nicht immer gewährleistet werden. Ein weiteres Hemmnis liege aus Sicht der Verbände in langen Fahrtzeiten zu den Praxiseinrichtungen oder der Pflegeschule in ländlichen Räumen. Die Verbände betonen die Notwendigkeit einer Weiterentwicklung von Unterstützungsmöglichkeiten, um vor allem ungelerten Pflegehelferinnen und Pflegehelfern mit Sorgeverantwortung den Einstieg

in die Fachassistentenausbildung oder Pflegefachausbildung zu ermöglichen beziehungsweise zu erleichtern.

Im Jahr 2021 wurden 6.100 Förderungen der beruflichen Weiterbildung mit Abschluss der Gesundheits-, Krankenpflege-Fachkraft ohne Spezialisierung und 82102 Altenpflege-Fachkraft ohne Spezialisierung begonnen. Das sind 6,5 Prozent weniger als 2020 und 38 Prozent weniger als 2019. 2021 hatten rund 75 Prozent eine geplante Teilnahmedauer von 36 Monaten und mehr. In den Jahren 2019 und 2020 lag der Anteil bei 56 Prozent.

Im Jahr 2021 wurden 7.824 Förderungen der beruflichen Weiterbildung mit Abschluss der Aus- und Weiterbildungsziele 81302 Gesundheits-, Krankenpflege-Fachkraft ohne Spezialisierung und 82102 Altenpflege-Fachkraft ohne Spezialisierung beendet. Das sind 10 Prozent mehr als in 2020 und 18 Prozent mehr als im Jahr 2019. 2021 haben rund 84 Prozent die Förderung erfolgreich beendet. In den Jahren 2019 und 2020 lag der Anteil bei 80 Prozent.

Im Übrigen wird auf die Ausführungen zur Förderung der beruflichen Weiterbildung in Kapitel 7 unter Randnummer 3.2.1 verwiesen.

Die Anerkennung von Weiterbildungen im Pflegebereich liegt in der Kompetenz der Länder. Um hier zu einer Harmonisierung der Vorschriften und gegebenenfalls zu einer bundesweiten Anerkennung von Weiterbildungsgängen zu kommen, prüfen die Länder die Entwicklung gemeinsamer Eckpunkte und zentraler Qualifizierungsanforderungen für Weiterbildungen im Pflegebereich. Das BIBB unterstützt die Länder bei diesen Überlegungen.

3.3.5 Anzahl der Eintritte in Fördermaßnahmen

3.4.2 Harmonisierung der Weiterbildungs- ordnungen

Forschungsprojekte zur Weiterbildung

Das BIBB hat zum Thema Weiterbildungen in der Pflege zwei Forschungsprojekte im Rahmen des Forschungsprogramms beauftragt:

- „Qualifizierungsanforderungen von Weiterbildungen“ (QUAWE), durchgeführt von der Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH
- „Weiterbildung von Führungspersonen in der Pflege“, durchgeführt vom IAT – Institut Arbeit und Technik der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen und BIG – Bildungsinstitut im Gesundheitswesen gGmbH in Essen

Ziel des Forschungsprojekts „Qualifizierungsanforderungen von Weiterbildungen“ (QUAWE) ist die Erfassung, Analyse sowie Systematisierung der bestehenden Qualifizierungsangebote und Weiterbildungen für Pflegefachkräfte in den einzelnen Bundesländern. Untersucht werden Weiterbildungen in der Pflege, die als Zugangsvoraussetzung einen erfolgreichen Abschluss einer dreijährigen Pflegeausbildung haben. Diese Weiterbildungen sollen einen Umfang von über 150 Stunden und einen expliziten Fachbezug zu Arbeitsprozessen in der Pflege aufweisen.

Pflegerische Weiterbildungen werden auf Ebene der Bundesländer geregelt. Daneben hat die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) unter Berücksichtigung der Regelungen des G-BA eigene Empfehlungen entwickelt, die sich allerdings nur an Pflegefachkräfte im Bereich der Kranken- und Kinderkrankenpflege (mit Ausnahme der beiden Weiterbildungen Pflege in der Onkologie und Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie) richten. Insgesamt stellt sich die Weiterbildungslandschaft in der Pflege als heterogen dar.

Erste Ergebnisse des Projekts zeigen, dass Weiterbildungsdokumente nach curricularen Standards entwickelt werden sollten. Die Weiterbildungsangebote sollten auf Grundlage der generalistischen Pflegeausbildung und unter Berücksichtigung der verschiedenen Versorgungssettings angepasst beziehungsweise neu ausgerichtet werden. Weitere Informationen zum Projekt finden sich unter: www.bibb.de/Pflege-QUAWE

In einem weiteren Forschungsprojekt wurden die gegenwärtigen Qualifikationsangebote und zukünftigen Anforderungen für Führungskräfte in der Pflege untersucht. Im Rahmen des Projekts wurden umfassende Angebots- und Literaturrecherchen, Fallstudien mit Interviews sowie Expertinnen- und Expertenbefragungen durchgeführt. Die Recherche der Weiterbildungen ergab (Stand Mai 2021) insgesamt rund 370 Kursangebote von über 200 verschiedenen Anbietern. Dazu kommen rund 70 Studiengänge sowie über 200 Kursangebote zur Vorbereitung auf die IHK-Prüfung „Fachwirt beziehungsweise Fachwirtin Gesundheit und Soziales“. Die recherchierten Angebote zeigen große Differenzen bei den Weiterbildungen, die sachlich schwer zu begründen sind.

Auf Basis der Untersuchung haben die Auftragnehmer des Projekts folgende Empfehlungen festgehalten:

- Die Weiterbildung sollte bundeseinheitlich für alle pflegerischen Einsatzfelder und Führungsebenen systematisiert und auch hinsichtlich der Anforderungen nach SGB V und XI vereinheitlicht werden.
- Angeregt wird ein Rahmenkonzept mit modularem Aufbau, bei dem zwischen Pflichtmodulen (alle Settings und Führungsebenen) und Wahlmodulen (settingspezifische Inhalte, Vertiefungen, Spezialthemen etc.) unterschieden wird. Die Abbildung der Besonderheiten verschiedener Einsatzfelder sollte über die Inhalte der Wahlmodule erfolgen.
- Zur Sicherung der Qualität der Angebote sollte ein bundeseinheitliches Verfahren zur Akkreditierung/Zertifizierung der Weiterbildungen eingeführt werden.
- Es wird empfohlen, ein offizielles Informationsportal mit allen Weiterbildungsoptionen und verbindlichen Kriterien zu entwickeln und dauerhaft zu betreiben.
- Angeregt wird, Regelungen zur Durchlässigkeit zwischen Weiterbildungen und Studiengängen zu vereinbaren.
- Zu prüfen ist auch, welche Möglichkeiten für eine verpflichtende Begleitung im Rahmen der Weiterbildung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am jeweiligen Arbeitsplatz (Mentoring, Coaching etc.) bestehen.

Die Ergebnisse des Forschungsprojekts können abgerufen werden unter: www.bibb.de/pflege-weiterbildung-fuehrung

Die Länder haben sich darauf verständigt, eine Länderarbeitsgruppe zur Entwicklung gemeinsamer Eckpunkte und zentraler Qualifizierungsanforderungen für Weiterbildungen im Pflegebereich einzuberufen. Die Ergebnisse der Studie QUAWE des BIBB sollen noch in 2022 in die Beratungen einfließen.

Baden-Württemberg: Der Austausch der Länder zu diesem Thema wird begrüßt.

Bayern: Die Ergebnisse der Studie des BIBB werden abgewartet, um in einem weiteren Schritt gegebenenfalls Änderung in den Qualifikationsanforderungen für Weiterbildungen im Pflegebereich vorzunehmen.

Berlin: Die Federführung der LAG hat das Land übernommen.

Brandenburg: Der Austausch der Länder zu diesem Thema wird begrüßt.

Bremen: Die Weiterbildungsverordnung wurde an das PflBG angepasst. Dies betrifft insbesondere die Zugangsvoraussetzungen für einzelne Weiterbildungen und die berufspädagogische Qualifikation der Praxisanleitenden. Weitere Anpassungen werden aktuell geprüft beziehungsweise vorbereitet.

Hamburg: Der Austausch der Länder zu diesem Thema wird begrüßt.

Hessen: Die Zuständigkeit für die Weiterbildung obliegt im Versorgungssektor Krankenhaus überwiegend dem G-BA beziehungsweise den Empfehlungen der DKG. Da es hier bei Änderungen von Qualitätssicherungsrichtlinien des G-BA oder zu Anpassungen von Empfehlungen der DKG kommen kann und sich diese Änderungen gegebenenfalls mit landesrechtlichen Vorgaben nicht decken, kam es in der Vergangenheit zu Verwerfungen, die auch negative Auswirkungen auf die Vergütung der Krankenhäuser hatten. Mit der letzten Novellierung der hessischen Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung Pflege (WPO-Pflege) im Jahr 2019/20 wurden deshalb alle Weiterbildungen, bei denen ein direkter Konnex von G-BA Qualitätsrichtlinien und DKG-Vorgaben mit potenziellen Finanzierungsfolgen besteht, aus der WPO-Pflege herausgenommen. Weiterbildungen, die nach DKG absolviert wurden, sind bundesweit anerkannt. Bezüglich der verbleibenden landesrechtlich geregelten, staatlich anerkannten Weiterbildungen insbesondere für den Versorgungssektor der Langzeitpflege bilden die Vorgaben der WPO-Pflege in Hessen die bestehenden Leistungsgesetze des Bundes ab, sodass hier ein Einklang von Weiterbildungsanforderung und Leistungsrecht im Bereich des SGB XI besteht und insofern eine bundesweite Anerkennung bei den Pflegekassen sichergestellt wird (sofern die anderen Länder nicht vom SGB XI abweichende höhere Anforderungen durch landesrechtliche Weiterbildungsregelungen haben). In dieser Gemengelage werden gemeinsame Eckpunkte zentraler Qualifizierungsanforderungen für Weiterbildungen im Pflegebereich für kaum umsetzbar bewertet.

Mecklenburg-Vorpommern: Der Austausch der Länder zu diesem Thema wird begrüßt.

Nordrhein-Westfalen: Die Weiterbildungen in der Pflege liegen in Zuständigkeit der Länder. Eine gemeinsame Entwicklung von Eckpunkten ist bislang nicht erfolgt, hierzu ist jedoch ein offener Länderaustausch angedacht. In NRW geht die Zuständigkeit für die Weiterbildungen in der Pflege zeitnah an die Pflegekammer NRW über, die eine neue Weiterbildungsordnung verfassen wird.

Sachsen: Weiterbildungen sind fortlaufend an bundesrechtliche Vorgaben und aktuelle fachliche Standards anzupassen, dies gilt auch für die Weiterbildungen nach der sächsischen Weiterbildungsverordnung Gesundheitsfachberufe. Mit der Neufassung der Weiterbildungspraxisanleitung ist bereits ein erster Schritt erfolgt. Ein Austausch

7 Förderung von Umschulung und Weiterbildung

zwischen den Ländern sowie die Unterstützung durch das BIBB wird von Sachsen begrüßt.

Sachsen-Anhalt: Die Weiterbildungsangebote der Bundesländer sind sehr vielfältig. Sachsen-Anhalt hat im Rahmen einer Länderumfrage im Jahr 2018 diesbezüglich Erkenntnisse gewinnen können.

Schleswig-Holstein: Der Austausch der Länder zu diesem Thema wird begrüßt.

Thüringen: Der Austausch der Länder zu diesem Thema wird begrüßt.

Partner der „Ausbildungsoffensive Pflege“ (2019–2023)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Bundesministerium für Gesundheit
Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Bundesministerium für Bildung und Forschung
Die Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege

Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder
Gesundheitsministerkonferenz der Länder
Kultusministerkonferenz der Länder
Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.
Arbeitgeberverband Pflege e.V.
Arbeitskreis Ausbildungsstätten für Altenpflege
Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V.
Bundesagentur für Arbeit
Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.
Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe e.V.
Bundesverband Pflegemanagement e.V.
Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.
Dekanekonferenz Pflegewissenschaft gemeinnützig e.V.
Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.
Deutscher Berufsverband für Altenpflege e.V.
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V.
Deutscher Caritasverband e.V.
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V.
Deutscher Pflegerat e.V.
Deutscher Verband der Leitungskräfte der Alten- und Behindertenhilfe e.V.
Deutsches Rotes Kreuz e.V.
Diakonie Deutschland – Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung e.V.
GKV-Spitzenverband
Landespflegekammern

Partner der „Ausbildungsoffensive Pflege“ (2019–2023)

Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.
Verband Deutscher Privatschulverbände e.V.
ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e.V.

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Erläuterung
abH	ausbildungsbegleitende Hilfen
AG	Arbeitsgruppe
AGP Sozial- forschung	Institut für angewandte Sozialforschung
AG Statistik	Arbeitsgruppe Statistik zur Ausbildung in den Pflegeberufen
AG Tätigkeitsprofile	Arbeitsgruppe Tätigkeitsprofile hochschulisch ausgebildeter Pflegefachpersonen
ANKER-D	Ausbildungsnachweis kompetenzorientiert erproben und digitalisieren
AsA	Assistierte Ausbildung
AsA-FLEX	Assistierte Ausbildung flexibel
ASMK	Arbeits- und Sozialministerkonferenz
AVPfleWoqG	Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitäts- gesetzes und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde, Bayern
AZAV	Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung
BA	Bundesagentur für Arbeit
B. A.	Bachelor of Arts
B. Sc.	Bachelor of Science

BAföG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BAFzA	Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben
BayEUG	Bayerisches Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen
BayHSchG	Bayerisches Hochschulgesetz
BbgAltPflHG	Brandenburgisches Altenpflegehilfegesetz
BbgKPHG	Brandenburgisches Krankenpflegehilfegesetz
BBHZVO	Berufsbildungshochschulzugangsverordnung, NRW
BBiG	Bundesberufsbildungsgesetz
BbS-VO	Verordnung über Berufsbildende Schulen
BeDi-QUAPP	Berufspädagogisch-Didaktische Qualifizierungsinitiative für praxisanleitendes Personal in Gesundheitsfachberufen
BFS	Berufsfachschule
BGW	Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
BIG	Bildungsinstitut im Gesundheitswesen gGmbH in Essen
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
bpa	Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste
BTU	Brandenburgische Technische Universität Cottbus Senftenberg
BY StMFAS	Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales
BZBS	Beratungszentrum Berufliche Schulen
DBfK	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
DCV	Deutscher Caritasverband
DEVAP	Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e.V.

dip	Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
ECTS	European Credit Transfer and Accumulation System
ENP	Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildung
EpiGesAusbSichV	Verordnung zur Sicherung der Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen während einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite
EQ	Einstiegsqualifizierung
ESA	Erster Allgemeiner Schulabschluss
EVHN	Evangelische Hochschule Nürnberg
f-bb	Forschungsinstitut betriebliche Bildung
FSJ	Freiwilliges Soziales Jahr
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GBSchV	Gesundheitsberufeschulverordnung, Brandenburg
GMK	Gesundheitsministerkonferenz
GPA	Gesundheits- und Pflegeassistentenausbildung
HaW	Hochschule für angewandte Wissenschaften
HPA ^{BE}	Hochschulische Pflegeausbildung und Berufseinstieg
HPG	Hamburgische Pflegegesellschaft e. V.
HSG LSA	Hochschulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt
HwO	Handwerksordnung
IEGUS	Institut für europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft und Contec GmbH
IAB	Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung
IAT	Institut Arbeit und Technik der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen

ISG	Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik
KAP	Konzertierte Aktion Pflege
kJC	Kommunale Jobcenter
KldB	Klassifikation der Berufe
KMK	Kultusministerkonferenz
KrPflG	Krankenpflegegesetz
KSH München	Katholische Stiftungshochschule München
LAG	Landesarbeitsgemeinschaft
LAGPflBG	Landesausführungsgesetz Pflegeberufe
M. A.	Master of Arts
M. Ed.	Master of Education
MFP	Mentoren für Pflege
MLU	Martin-Luther-Universität, Halle-Wittenberg
n	numerus
OTH Regensburg	Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg
PflAFinV	Verordnung über die Finanzierung der beruflichen Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz sowie zur Durchführung statistischer Erhebungen
PflAPrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe
PflASH	Pflegeausbildungsnachweis Schleswig-Holstein
PflBG	Gesetz über die Pflegeberufe
PfleA	Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung
PRIME	Untersuchung der Umsetzung der Studienprogramme im Rahmen der hochschulischen Pflegeausbildung nach PflBG
QB	Qualifizierungsbaustein
QUAWE	Qualifizierungsanforderungen von Weiterbildungen
RD	Regionaldirektion

Sächs-GfbWBVO	Sächsische Weiterbildungsverordnung Gesundheitsfachberufe
SchulG M-V	Schulgesetz Mecklenburg-Vorpommern
SES	Senior Experten Service
SGB	Sozialgesetzbuch
SRH WLH	SRH Wilhelm-Löhe-Hochschule, Fürth
THD	Technische Hochschule Deggendorf
ThürPflHG	Thüringer Pflegehelfergesetz
TiPa	Teilzeit in der Pflegeausbildung
TUM	Technische Universität München
TVöD-P	Tarifvertrag öffentlicher Dienst – Pflege
UZL	Universität zu Lübeck
VdPB	Vereinigung der Pflegenden in Bayern
VERA	Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen
ver.di	Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
VKAD	Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e.V.
WPO-Pflege	Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung Pflege
WS	Wintersemester
ZDS	Zentraler Fachbereich für Diagnostik und Schulpsychologie
zkT	Zuständige kommunale Träger

Literatur- und Quellenverzeichnis

AG Statistik (Hrsg.): Die Ausbildungssituation in der Pflege. Aussagen der AG Statistik zur Ausbildungssituation in der Pflege. Zwischenbericht September 2022 (noch nicht veröffentlicht).

Bundesinstitut für Berufsbildung (2021): Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2021. Informationen und Analysen zur Entwicklung der beruflichen Bildung: Bonn.

Bundesinstitut für Berufsbildung (2022): Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen (BENP), unter: <http://www.bibb.de/Pflege-ENP> [Stand: 27.09.2022].

Bundesinstitut für Berufsbildung (2022): Erste Sondererhebung des BIBB-Pflegepanels, unter: www.bibb.de/Pflege-Monitoring-Sondererhebung [Stand: 27.09.2022].

Schöfeld, G., Wenzelmann, F. (2022): Tarifliche Ausbildungsvergütungen 2021: Anstieg auf Vorjahresniveau: Bonn.

Schuß, E., Christ, A., Oeynhaus, S., Milde, B., Flemming, S., Granath, R. O. (2021): Die Entwicklung des Ausbildungsmarktes im Jahr 2021. Analysen auf Basis der BIBB-Erhebung über neu abgeschlossene Ausbildungsverträge und der Ausbildungsmarktstatistik der Bundesagentur für Arbeit zum Stichtag 30. September: Bonn.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2022): Blickpunkt Arbeitsmarkt – Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, Eintritte und Bestand von Teilnehmenden in berufliche Weiterbildung (FbW) mit Abschluss (nach der Maßnahmengattung), dem Aus- und Weiterbildungsziel (DKZ KldB 2010) und der Teilnahmedauer. Stand Juni 2022: Nürnberg.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2021): Berichte: Arbeitsmarkt kompakt – Situation am Ausbildungsmarkt: Nürnberg.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2021): Eintritte von Teilnehmenden in Förderung der beruflichen Weiterbildung nach geplanter Teilnahmedauer und ausgewählten Aus- und Weiterbildungszielen der KldB 2010. Stand Juni 2021: Nürnberg.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2022): Bildung und Kultur – Berufliche Schulen. Schuljahr 2020/2021. Fachserie 11, Reihe 2: Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2022): Bildung und Kultur. Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021: Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2021): Bildung und Kultur. Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2020: Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2021): Bildung und Kultur – Berufliche Schulen: Schuljahr 2019/2020. Fachserie 11, Reihe 2: Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2020): Bildung und Kultur – Berufliche Schulen: Schuljahr 2018/2019. Fachserie 11, Reihe 2: Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2019): Bildung und Kultur – Berufliche Schulen: Schuljahr 2017/2018. Fachserie 11, Reihe 2: Wiesbaden.

TVöD (2022): Tarifvertrag und Entgeltgruppen im öffentlichen Dienst unter: <https://www.oeffentlichen-dienst.de/auszubildende/92-tvaed-besonderer-teil-pflege.html> [Stand: 27.09.2022].

Wissenschaftsrat (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen: Köln.

Impressum

Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung; sie wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

Herausgeber:

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Referat Öffentlichkeitsarbeit
11018 Berlin
www.bmfsfj.de



Redaktion:

Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA)
Geschäftsstelle der Ausbildungsoffensive Pflege
Brigitte Maurer
Lena Vollmert

Bezugsstelle:

Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09, 18132 Rostock
Tel.: 030 18 272 2721
Fax: 030 18 10 272 2721
Gebärdentelefon: gebaerdentelefon@sip.bundesregierung.de
E-Mail: publikationen@bundesregierung.de
www.bmfsfj.de

Für weitere Fragen nutzen Sie unser
Servicetelefon: 030 20 179 130
Montag–Donnerstag: 9–18 Uhr
Fax: 030 18 555-4400
E-Mail: info@bmfsfj-service.bund.de

Einheitliche Behördennummer: 115*

Artikelnummer: 3BR261

Stand: November 2022, 1. Auflage

Gestaltung: www.zweiband.de

Druck: MKL Druck GmbH & Co. KG

* Für allgemeine Fragen an alle Ämter und Behörden steht Ihnen auch die einheitliche Behördenrufnummer 115 zur Verfügung. In den teilnehmenden Regionen erreichen Sie die 115 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 18 Uhr. Die 115 ist sowohl aus dem Festnetz als auch aus vielen Mobilfunknetzen zum Ortstarif und damit kostenlos über Flatrates erreichbar. Gehörlose haben die Möglichkeit, über die SIP-Adresse 115@gebaerdentelefon.d115.de Informationen zu erhalten. Angaben dazu, ob in Ihrer Region die 115 erreichbar ist, und weitere Informationen zur einheitlichen Behördenrufnummer finden Sie unter <http://www.d115.de>.

