



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

# ***Ausbildungsoffensive Pflege (2019–2023)***

*Abschlussbericht*

# Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b>	<b>5</b>
<b>Bilanz der Ausbildungsoffensive Pflege</b>	<b>7</b>
<b>Daten zur Entwicklung der beruflichen Pflegeausbildung</b>	<b>22</b>
<b>Handlungsfeld 1: Die Reform der Pflegeberufe erfolgreich umsetzen</b>	<b>30</b>
1.1 Ausbildungs- und Schulplätze bereitstellen	30
1.2 Gemeinsam in Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden ausbilden	61
1.3 Pflegeschulen bei der Umstellung auf die neuen Ausbildungen unterstützen	75
1.4 Pflegefachpersonen hochschulisch ausbilden	97
1.5 In der Ausbildungsoffensive zusammenarbeiten	109
<b>Handlungsfeld 2: Für eine Ausbildung in der Pflege werben</b>	<b>113</b>
2.1 Mehr Menschen für eine Ausbildung in der Pflege gewinnen	113
2.2 Die Öffentlichkeit über die neuen Pflegeausbildungen informieren	128
<b>Handlungsfeld 3: Ausbildung und Qualifizierung stärken</b>	<b>138</b>
3.1 Ausbildungsqualität und Ausbildungserfolg sichern	138
3.2 Bildungskarrieren in der Pflege eröffnen	166
3.3 Umschulung fördern	188
3.4 Das Tätigkeitsfeld der Pflege in der neuen Ausbildung weiterentwickeln	195
<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	<b>202</b>
<b>Partner der Ausbildungsoffensive Pflege (2019–2023)</b>	<b>205</b>

# Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Ausbildungseintritte im Berichtsjahr insgesamt	7
Abbildung 2:	Entwicklung der Eintrittszahlen nach Geschlecht	8
Abbildung 3:	Anfängerinnen und Anfänger der Berufsausbildung	9
Abbildung 4:	Insgesamt in Ausbildung	11
Abbildung 5:	TdpA nach Versorgungsbereich	12
Abbildung 6:	Pflegeschulen	13
Abbildung 7:	Absolventinnen und Absolventen nach Art des Abschlusses	14
Abbildung 8:	Absolventinnen und Absolventen 2023 nach Vertiefungseinsatz	15
Abbildung 9:	Absolventinnen und Absolventen 2023 nach ausgeübtem Wahlrecht	15
Abbildung 10:	Pflegeschulen nach Art der Trägerschaft 2020–2023	37
Abbildung 11:	Erstimmatrikulationen im zeitlichen Verlauf	98
Abbildung 12:	Verteilung der Studienplätze auf die Studienformen	99
Abbildung 13:	Eintritte in Maßnahmen zur Förderung der beruflichen Weiterbildung mit Abschluss als Pflegefachperson	167

# Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Auszubildende am Stichtag 31. Dezember mit im Berichtsjahr neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag	8
Tabelle 2:	Ausbildungseintritte insgesamt und Auszubildende zum Stichtag 31. Dezember	22
Tabelle 3:	Ausbildungseintritte insgesamt (inklusive Lösungen und Prüfungen bis 31. Dezember nach Ländern	23
Tabelle 4:	Auszubildende am Stichtag 31. Dezember nach Versorgungsbereich des TdpA	24
Tabelle 5:	Auszubildende mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag zum Stichtag 31. Dezember nach Geschlecht	24
Tabelle 6:	Auszubildende am 31. Dezember – insgesamt in Ausbildung nach Geschlecht	25
Tabelle 7:	Vorzeitige Vertragslösungen nach Beginn der Ausbildung	25
Tabelle 8:	Auszubildende am Stichtag 31. Dezember mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag nach Alter	26
Tabelle 9:	Durchschnittliche vertraglich vorgesehene Ausbildungsvergütung von Auszubildenden in Vollzeit	27
Tabelle 10:	Auszubildende in Vollzeit zum Stichtag 31. Dezember nach vertraglich vorgesehener Ausbildungsvergütung im ersten Ausbildungsjahr	28
Tabelle 11:	Fördermittel nach SGB II und SGB III in der Ausbildung nach PflBG (Stichtag 31. Dezember)	29
Tabelle 12:	Pflegesschulen nach Art der Trägerschaft und Zahl der Auszubildenden mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag (Stand 31. Dezember) 2023	37
Tabelle 13:	Ausbildungsbudget der TdpA	41
Tabelle 14:	Ausbildungsbudget der Pflegeschulen	42
Tabelle 15:	Ausbildende Einrichtungen nach Versorgungsbereich	46
Tabelle 16:	Auszubildende mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag (Stand 31. Dezember) nach TdpA 2023	47
Tabelle 17:	Ausbildungsbetriebsquote nach Versorgungsbereich und Art der Trägerschaft	48
Tabelle 18:	Am stärksten besetzte vollqualifizierende Berufsausbildungen 2022	137
Tabelle 19:	Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Maßnahmen zur Weiterbildung als Pflegefachkraft – Eintritte	172
Tabelle 20:	Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die an Maßnahmen zur Weiterbildung als Pflegefachkraft erfolgreich teilgenommen haben – Austritte	173
Tabelle 21:	Bestand an Arbeitslosen nach dem Herkunftsberuf in der Pflege	174
Tabelle 22:	Bestand an Arbeitslosen nach dem Ausbildungsberuf in der Pflege	174
Tabelle 23:	Bestand an Arbeitslosen nach Zielberuf in der Pflege	175

# Einleitung

Die Ausbildungsoffensive Pflege (2019–2023) wurde unter dem Vorsitz des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in der Arbeitsgruppe 1 „Ausbildung und Qualifizierung“ der Konzierten Aktion Pflege der Bundesregierung erarbeitet. Für einen nachhaltigen Erfolg der neuen Ausbildungen nach Pflegeberufegesetz verpflichteten sich Bundesregierung, Länder, Verbände und andere Akteure im Tätigkeitsfeld Pflege in einem gemeinsam verabschiedeten Vereinbarungstext zur Umsetzung von 111 Maßnahmen während der Laufzeit der Offensive.

Die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) geleitete Ausbildungsoffensive Pflege startete ein Jahr vor Beginn der neuen Pflegeausbildung im Januar 2019. Sie lief bis Ende 2023 und begleitete so den ersten Jahrgang der neuen Pflegeausbildung bis zum Abschluss. Ihr Ziel war es, mehr Menschen für eine Ausbildung in der Pflege zu motivieren, Rahmenbedingungen für einen erfolgreichen Abschluss der Ausbildung zu schaffen und so engagierte und kompetente Pflegefachpersonen für das Berufsfeld zu gewinnen. Die mit diesem Abschlussbericht vorgelegte Bilanz zeigt, dass dieses Ziel erreicht wurde.

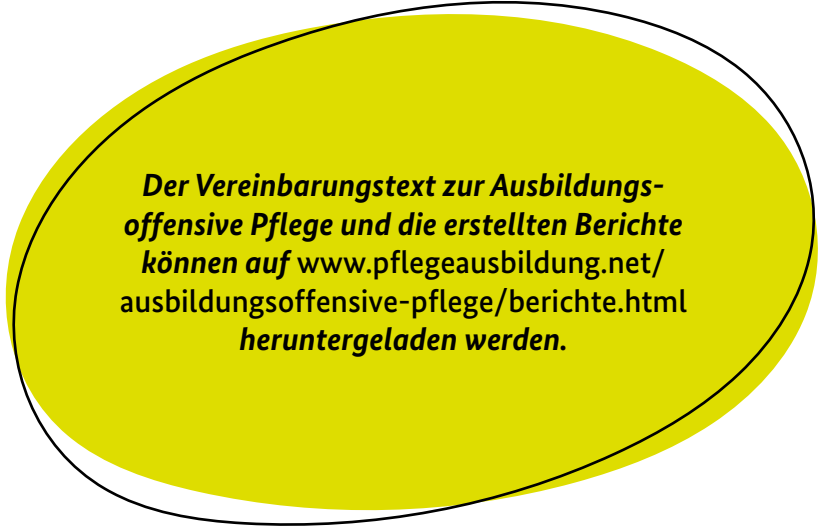
Für die gemeinsame Arbeit an den vereinbarten Beiträgen, deren Überprüfung und mögliche Fortschreibung erstellte die vom BMFSFJ beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben eingerichtete Geschäftsstelle regelmäßig Berichte zum Stand der Umsetzung. Der erste Bericht konzentrierte sich thematisch auf den Einstieg in die neuen Ausbildungen sowie 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 Ausbildungsoffensive erarbeitete die Geschäftsstelle einen zweiten, wiederum themenzentrierten Bericht zum Stand der Maßnahmen zur hochschulischen Pflegeausbildung, zur Bereitstellung von Studienplätzen in der Pflegepädagogik, zur Sicherung der Ausbildungsqualität und des Ausbildungs Erfolgs sowie zur Förderung von Umschulung und Weiterbildung. Er erschien im November 2022.

Zum Abschluss der Ausbildungsoffensive ziehen die Partner Bilanz. In den vergangenen fünf Jahren wurde durch die wirkungsvolle Zusammenarbeit und die zahlreichen Aktivitäten der Partner in der Ausbildungsoffensive viel erreicht. Die Ergebnisse der Ausbildungsoffensive Pflege werden im vorliegenden Abschlussbericht dargestellt. Er deckt die gesamte Laufzeit der Offensive ab.

Auf die Einordnung der Ergebnisse der Ausbildungsoffensive Pflege im Kapitel Bilanz folgt eine Darstellung der Entwicklung der beruflichen Pflegeausbildung auf Basis der Daten der Pflegeausbildungsstatistik und der Untersuchungen des Bundesinstituts für Berufsbildung. Im Kapitel zum Handlungsfeld I des Vereinbarungstextes wird die Begleitung der Umsetzung der Reform der Pflegeberufe durch die Partner vorgestellt. Verschiedene Maßnahmen, um die generalistische Pflegeausbildung und die Vielfalt des Ausbildungs- und Berufsfelds Pflege der Öffentlichkeit und Ausbildungsinteressierten vorzustellen und Interesse an der Ausbildung zu wecken, werden im Kapitel zum Handlungsfeld II beschrieben. Abschließend wird in dem Kapitel zu Handlungsfeld III aufgezeigt, wie Ausbildungsqualität und -erfolg gesichert und die Qualifizierung in der Pflege gestärkt werden konnte.

Allen Partnern war es ein gemeinsames Anliegen, die Pflegeausbildung in Deutschland zu fördern und die Pflege zukunftssicher aufzustellen. Den Partnern und allen beteiligten Akteurinnen und Akteuren wird für ihr Engagement bei der Umsetzung der Offensive und auch für ihre Unterstützung bei der Erstellung der Berichte gedankt – denn was an Erfolgen sichtbar geworden ist, ist das Ergebnis ihrer Arbeit.

Der Erfolg der Ausbildungs-offensive Pflege und der neuen Ausbildung ist nicht zuletzt den Mitarbeitenden in den Pflegeschulen und Hochschulen sowie in den ambulanten Diensten, stationären Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern geschuldet, die sich zusätzlich zu ihren pflegerischen Aufgaben für die Auszubildenden eingesetzt haben. Ihnen sei an dieser Stelle ein besonderer Dank für ihr Engagement ausgesprochen.



**Der Vereinbarungstext zur Ausbildungs-offensive Pflege und die erstellten Berichte können auf [www.pflegeausbildung.net/ausbildungs-offensive-pflege/berichte.html](http://www.pflegeausbildung.net/ausbildungs-offensive-pflege/berichte.html) heruntergeladen werden.**

# Bilanz der Ausbildungsoffensive Pflege

Die Sicherung der personellen Basis professioneller Pflege ist eine der zentralen Herausforderungen, denen sich unsere Gesellschaft gegenüber sieht. Mit dem Pflegeberufegesetz (PflBG) ist ein wichtiger erster Schritt getan, die Pflege als Beruf zukunftssicher aufzustellen.

Die berufliche Ausbildung zur Pflegefachkraft wurde mit attraktiven Ausbildungsbedingungen so gestaltet, dass Pflegefachfrauen und -fachmänner ihren aktuellen und zukünftigen Aufgaben gewachsen sind. Gleichzeitig wurde eine primärqualifizierende hochschulische Ausbildung eingeführt, um den Anteil der akademisch qualifizierten Pflegefachkräfte zu erhöhen.

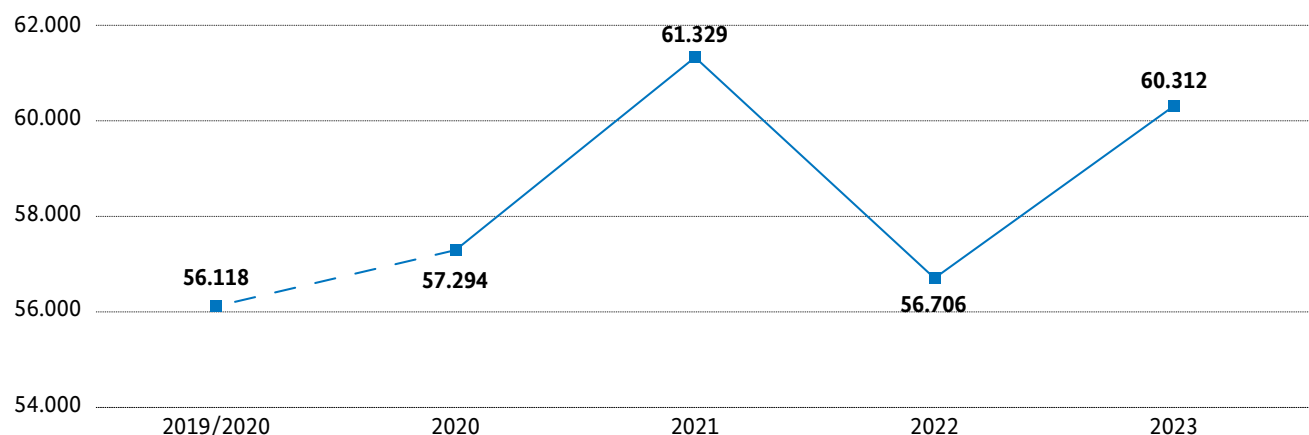
In den fünf Jahren der Ausbildungsoffensive Pflege (2019–2023) haben die Partner mit zahlreichen Maßnahmen für einen gelungenen Start der Pflegeausbildung nach Pflegeberufegesetz gesorgt. Zum Abschluss der Offensive wird das Erreichte dargestellt und wie vereinbart Bilanz gezogen.

## Entwicklung der beruflichen Pflegeausbildung

### Ausbildungseintritte

Im ersten Jahr entschieden sich 57.294 Personen für die neue berufliche Pflegeausbildung. Dies bedeutet einen leichten Zuwachs gegenüber dem Schuljahr 2019/2020, dem letzten Ausbildungsstart einer Ausbildung nach Kranken- beziehungsweise Altenpflegegesetz (KrPflG und AltPflG) mit 56.118 Ausbildungseintritten. Von 2020 auf 2021 kam es zu einer deutlichen Steigerung der Eintrittszahlen um 7 Prozent. 2022 ging die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge um 7,5 Prozent auf das Niveau des Schuljahres 2019/2020 zurück. 2023, im letzten Jahr der Ausbildungsoffensive, erfolgte ein erneuter Anstieg der Ausbildungszahlen um 6,4 Prozent auf 60.312 Ausbildungsanfängerinnen und -anfänger.

Abbildung 1: Ausbildungseintritte im Berichtsjahr insgesamt



Quelle: für das Schuljahr 2019/2020: Statistisches Bundesamt, Berufliche Schulen Fachserie 11, Reihe 2, 2019/2020.

Ab dem Ausbildungsjahr 2020: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PfleA) 2023. Eigene Darstellung. Schulstatistik und PflA sind aufgrund unterschiedlicher Erhebungsverfahren und Stichtage nur eingeschränkt vergleichbar.

Tabelle 1: Auszubildende am Stichtag 31. Dezember mit im Berichtsjahr neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag

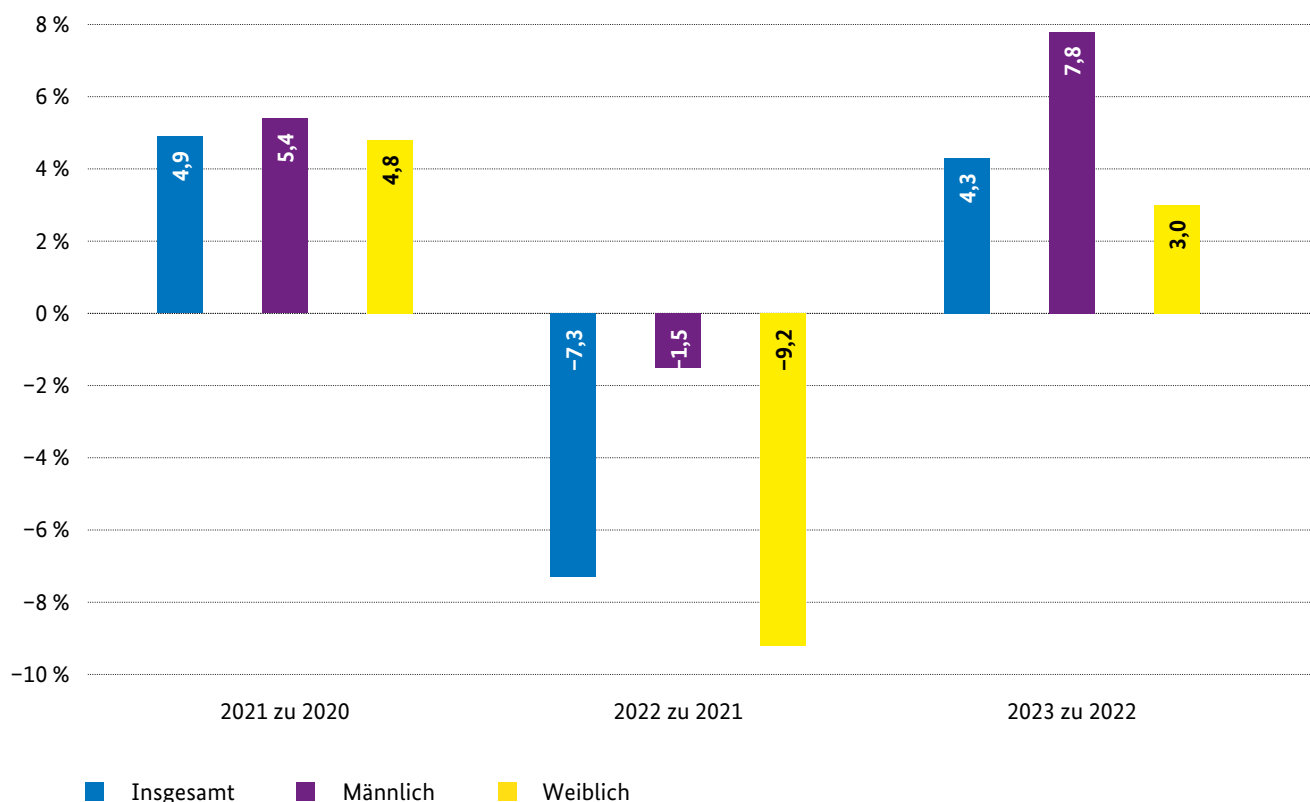
		Veränderung zum Vorjahr
2020	53.610	
2021	56.259	4,9%
2022	52.134	-7,3%
2023	54.360	4,3%

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Berechnung.

Die Pflegeausbildungsstatistik (PfleA) weist differenzierte Daten zu den Auszubildenden aus, die im Berichtsjahr einen Ausbildungsvertrag neu abgeschlossen und bis zum Stichtag 31. Dezember nicht vorzeitig gelöst hatten.

Auf Basis dieser Daten kann der Verlauf der Ausbildungseintritte nach Geschlecht betrachtet werden. Er zeigt eine deutlich bessere Entwicklung der Eintrittszahlen bei männlichen Auszubildenden als bei weiblichen. 2022 war der Rückgang der Eintritte bei den Männern mit nur 1,5 Prozent um 7,7 Prozentpunkte geringer als bei den Frauen, und 2023 war die Zuwachsrate bei den Männern mit 7,8 Prozent mehr als doppelt so hoch wie bei den Frauen mit 3,0 Prozent.

Abbildung 2: Entwicklung der Eintrittszahlen nach Geschlecht



Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Berechnung.

Dementsprechend stieg der Anteil der männlichen Auszubildenden an den Ausbildungseintritten eines Jahres von 24,3 Prozent im Jahr 2020 kontinuierlich auf

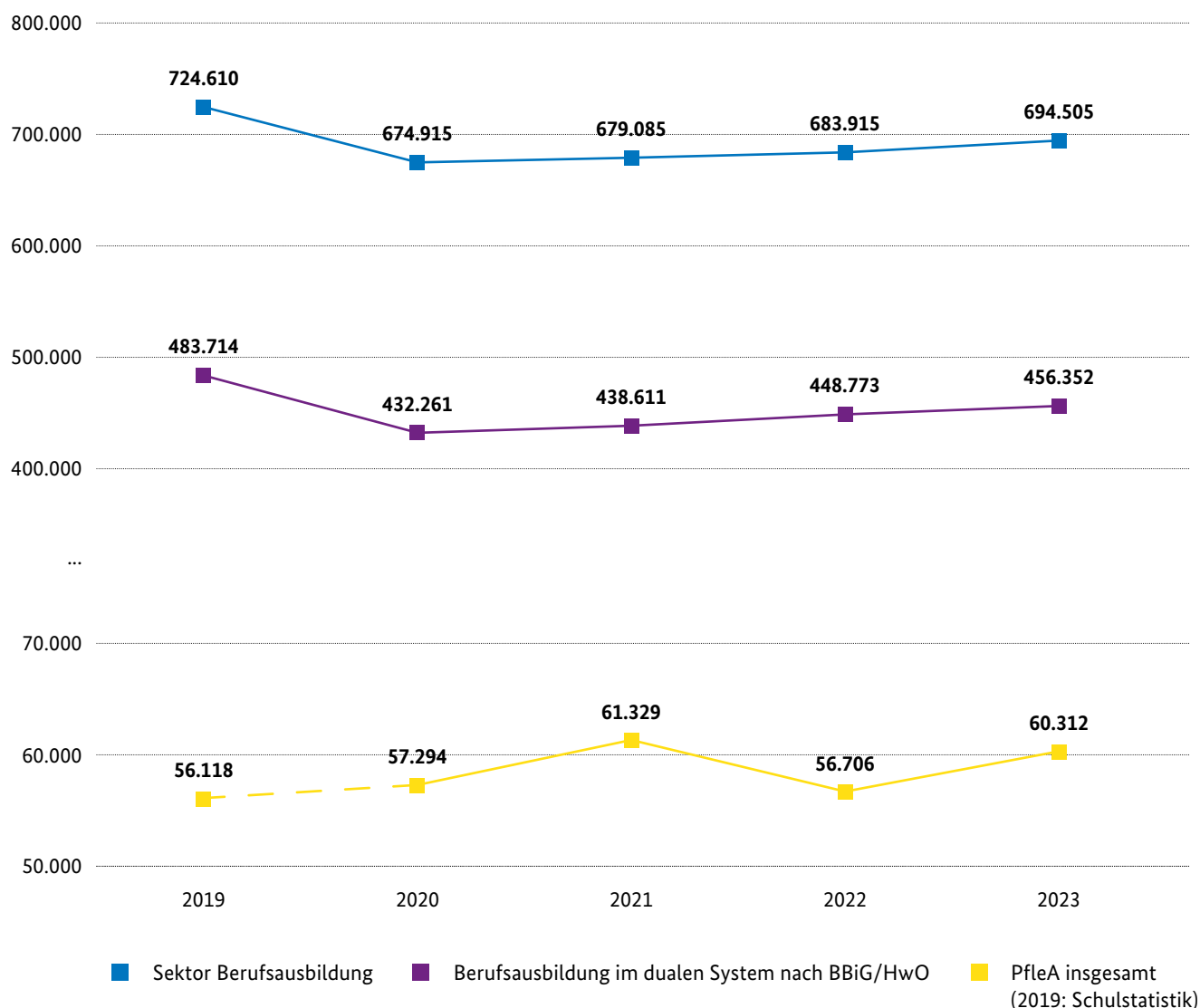
26,8 Prozent 2023. Die Steigerung des Anteils männlicher Auszubildender ist das Ziel verschiedener Maßnahmen der Ausbildungsinitiative.



Im Ranking der am stärksten besetzten Ausbildungsberufe liegt die Pflegeausbildung 2022 bei den männlichen Auszubildenden mit circa 14.000 Ausbildungsverträgen auf Rang 4 – nach Kraftfahrzeugmechatiker (20.000), Fachinformatiker (16.000) und Elektroniker (14.000).<sup>1</sup> Bei den Frauen und insgesamt liegt die Pflegeausbildung auf Platz 1 aller Ausbildungsberufe (siehe Beitrag 2.2.4).

Bei der Suche nach den Ursachen der Entwicklung der Eintritte in eine Pflegeausbildung fällt auf, dass diese nicht der Entwicklung des Sektors Berufsausbildung insgesamt und auch nicht der Entwicklung der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge in den Berufen nach Berufsbildungsgesetz (BBiG) beziehungsweise Handwerksordnung (HwO) folgt.

Abbildung 3: Anfängerinnen und Anfänger der Berufsausbildung



Quelle: Bundesinstitut für Berufsbildung, Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2024, Stand 8. Mai 2024. Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023; Berufliche Schulen Fachserie 11, Reihe 2, 2019/2020. Eigene Darstellung.

<sup>1</sup> Quelle: Regina Dionisius, Amelie Illiger: Erweiterter Blick auf die Berufsausbildung durch kombinierte Statistiken. Die am stärksten besetzten Ausbildungsberufe. In: BWP 53 (2024) 2, Seite 53.

2020 sank aufgrund der Coronapandemie die Zahl der Anfängerinnen und Anfänger im Sektor Berufsausbildung um 6,9 Prozent gegenüber 2019, die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge im dualen System nach BBIG/HwO ging sogar um 10,6 Prozent zurück. Danach erholten sich die Zahlen von Jahr zu Jahr um 1 bis 2 Prozent, erreichten 2023 aber noch nicht den Stand von 2019.

In den Daten zur Pflegeausbildung ist hingegen 2020 kein Rückgang der Ausbildungszahlen gegenüber 2019 zu beobachten. 2021 kam es zu einem deutlichen Zuwachs um 7,0 Prozent. Auch 2022 lagen die Ausbildungszahlen in der Pflege trotz eines Einbruchs um 7,5 Prozent auf dem Niveau des Jahres 2019, sodass mit einer gut sechsprozentigen Steigerung die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge 2023 um 7,5 Prozent über deren Zahl 2019 lag. Die berufliche Ausbildung nach PflBG hat sich in den Jahren der Ausbildungsinitiative Pflege besser entwickelt als der Sektor Berufsausbildung insgesamt.

Der Anstieg 2021 mag auf die große Aufmerksamkeit zurückzuführen sein, welche die Pflegeberufe zu Beginn der Coronapandemie erfuhren. Insgesamt lässt sich der Einfluss der Coronapandemie jedoch nicht verlässlich quantifizieren. Letztlich wird sich auch die Pflegeausbildung nicht der allgemeinen Entwicklung des Ausbildungsmarkts entziehen können, die zurzeit durch einen Rückgang der Zahl der Absolventinnen und Absolventen der allgemeinbildenden Schulen geprägt ist. Im Schuljahr 2021/2022 lag die Zahl der Absolventinnen und Abgänger an allgemeinbildenden Schulen um -3,9 Prozent oder 31.400 Personen unter dem Stand des Schuljahres 2018/2019.<sup>2</sup>

Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) geht den Fragen nach den Ursachen der Entwicklung der Ausbildungszahlen in Abstimmung mit den zuständigen Fachressorts BMFSFJ und Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Rahmen seines Forschungsauftrags nach § 54 PflBG nach. Es weist dabei darauf hin, dass es bei neu eingeführten Ausbildungen und einer neu erhobenen Ausbildungsstatistik einige Jahre dauern kann, bis sich das Bild der Ausbildungsentwicklung

stabilisiert. Besonders betrachtet werden sollen zum einen die erheblichen Unterschiede bei der Entwicklung der Ausbildungszahlen in den einzelnen Ländern (siehe Tabelle 3) und die Frage, warum es immerhin 27,4 Prozent der im BIBB-Pflegepanel befragten Einrichtungen gelingt, alle angebotenen Ausbildungsplätze zu besetzen.<sup>3</sup> Die große Mehrheit der befragten Einrichtungen kann nicht für alle angebotenen Ausbildungsplätze Auszubildende gewinnen. Dies ist ein starker Hinweis darauf, dass der Rückgang in den Ausbildungszahlen auf eine mangelnde Nachfrage von Ausbildungsinteressierten und nicht auf ein mangelndes Angebot an Ausbildungsplätzen zurückzuführen ist.

Der Hinweis auf eine mangelnde Nachfrage geeigneter Bewerberinnen und Bewerber als Grund für unbesetzte Ausbildungsplätze wirft die Frage nach dem Ausschöpfungsgrad der für eine Ausbildung zur Pflegefachperson erschließbaren inländischen Ausbildungspotenziale auf und verleiht den Bestrebungen zur Etablierung wissenschaftlich fundierter Qualifikationsmixmodelle in der Pflege zusätzliche Dringlichkeit. BMFSFJ und BMG haben mit dem Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStudStG), dem im Gesetzgebungsverfahren befindlichen Gesetz über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung, einem in der Ressortabstimmung befindlichen Pflegekompetenzgesetz und den Überlegungen zur Regelung eines neuen Berufsbilds auf Masterniveau die Weichen für ein attraktives, durchlässiges und leistungsfähiges Bildungssystem in der Pflege gestellt. Damit können jeweils eigene Zielgruppen für die verschiedenen Qualifizierungslevel angesprochen und für eine Tätigkeit in der Pflege gewonnen werden.

### **Gesamtzahl der Auszubildenden**

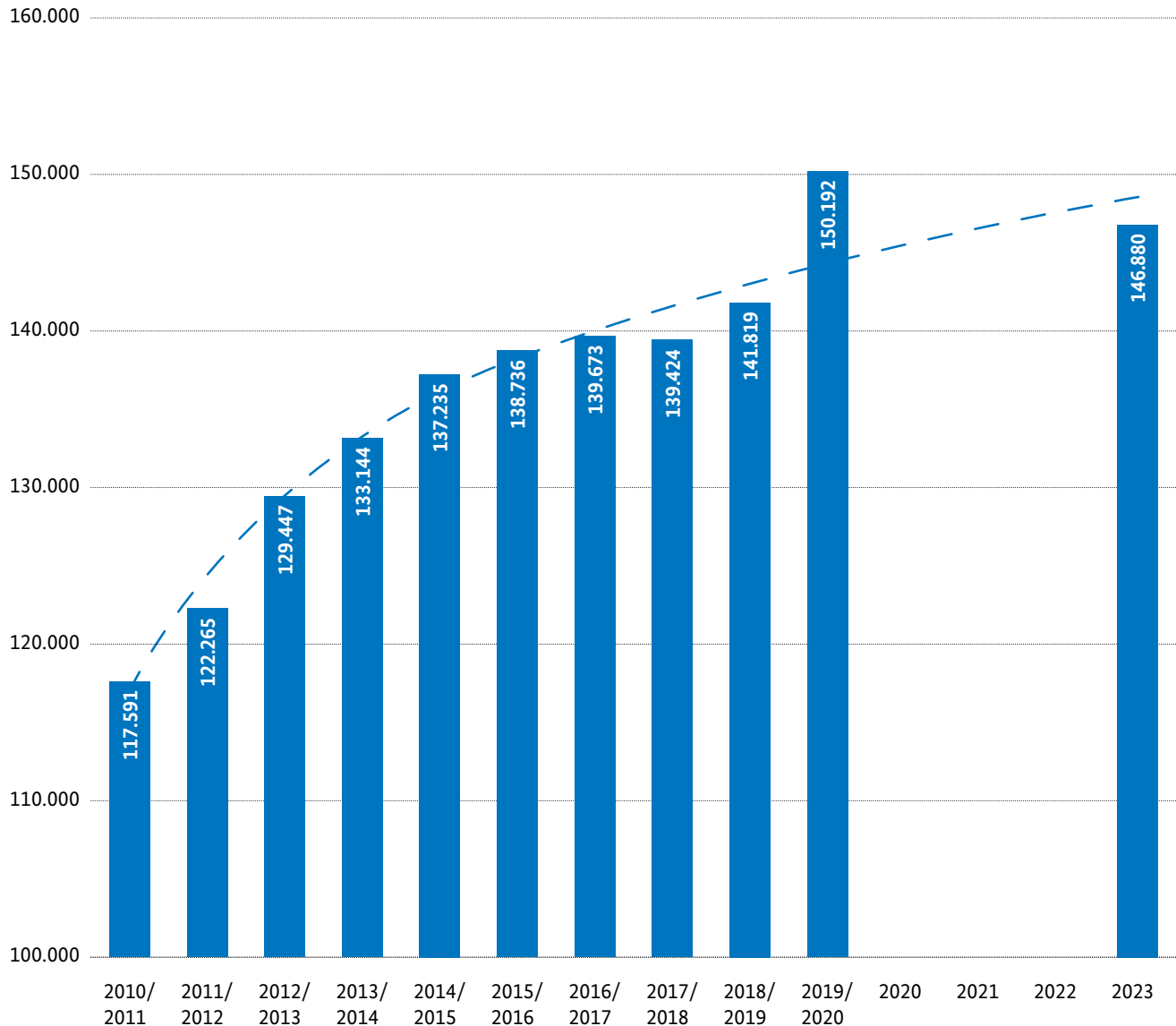
Zum 31. Dezember 2023 befanden sich insgesamt 146.880 Personen in einer beruflichen Pflegeausbildung. Damit wurde das Ziel der Ausbildungsinitiative einer zehn-prozentigen Steigerung der Gesamtzahl der Auszubildenden gegenüber dem Referenzjahr 2019/2020 nicht erreicht. Das Schuljahr 2019/2020 hat sich im Rückblick insofern als ein Sonderfall erwiesen, als es in diesem Jahr auch aufgrund des Qualifizierungschancengesetzes zu einem außergewöhnlichen Anstieg

<sup>2</sup> Statistisches Bundesamt, Tabelle 21111-0004, Stand 12. Januar 2024

<sup>3</sup> Claudia Hofrath, Michael Meng, Lena Dorin: Monitoring zur Umsetzung der Pflegeausbildungen – Ergebnisse der ersten Erhebungswelle 2022/2023 aus dem BIBB-Pflegepanel. Bonn 2024.

der Gesamtzahl der Auszubildenden um 9.000 Personen kam. Betrachtet man den langjährigen Trend des Anstiegs der Ausbildungszahlen, so setzte sich dieser 2023 fort.

Abbildung 4: Insgesamt in Ausbildung



Quelle: Statistisches Bundesamt: Berufliche Schulen Fachserie 11, Reihe 2; Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Für die Jahre 2020–2022 können keine Gesamtzahlen angegeben werden, da hierzu Daten aus der Statistik der beruflichen Schulen und aus der PflA zusammengeführt werden müssen, die aber nicht exakt voneinander abgegrenzt werden können.

Differenziert nach Geschlecht wurde der zehnpromtente Anstieg gegenüber 2019/2020 bei den Männern mit 9,8 Prozent fast erreicht, während die Zahl der Frauen in Ausbildung seit 2014/2015 – Ausnahme 2019/2020 –

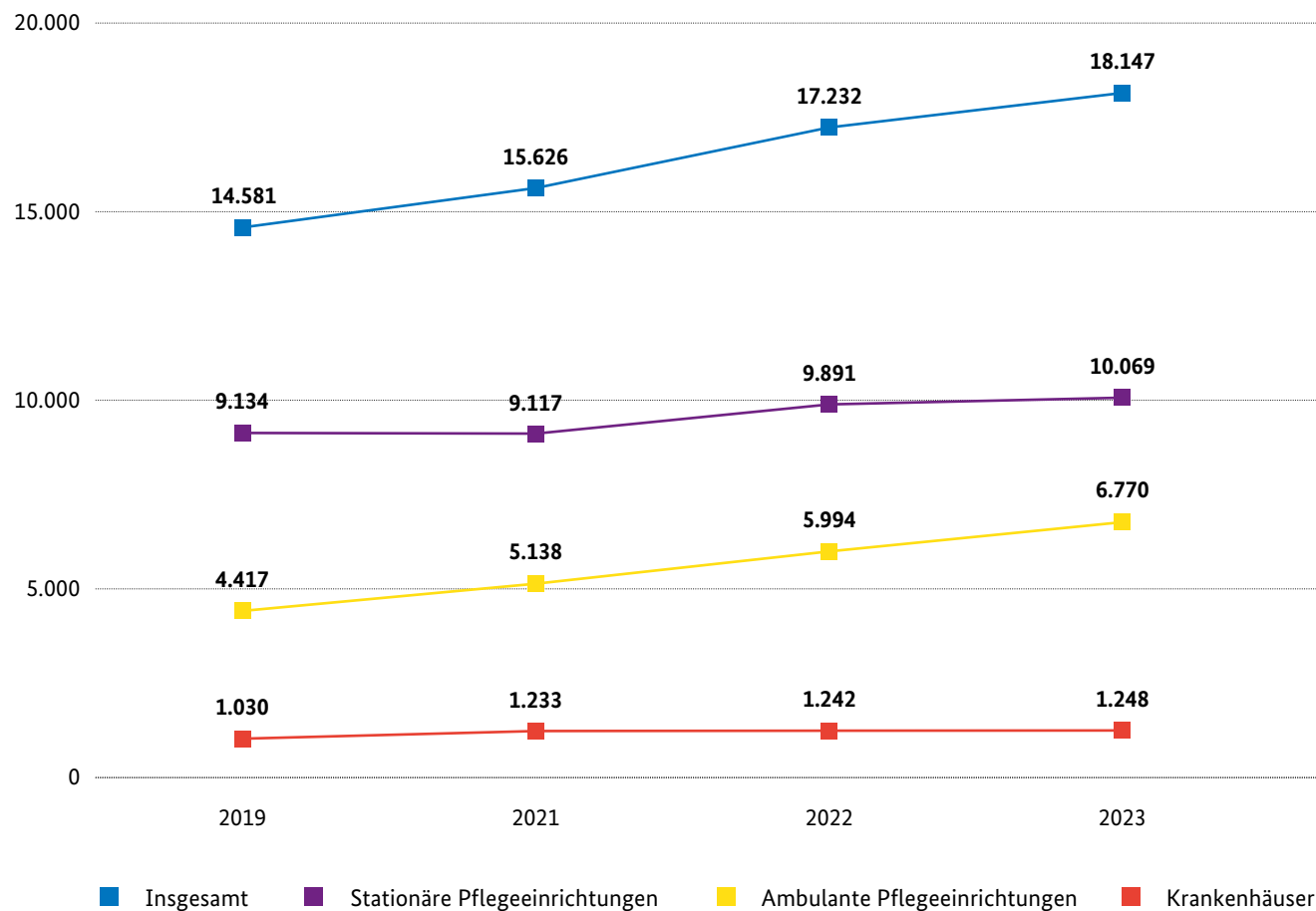
mit rund 110.000 auf dem gleichen Niveau bleibt. Dies könnte ein weiterer Hinweis auf eine mögliche Ausschöpfung des Potenzials an weiblichen Auszubildenden sein.

### Ausbildende Einrichtungen und Pflegeschulen

2019 lag die Zahl der als Träger der praktischen Ausbildung (TdpA) ausbildenden Krankenhäuser, stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen bei 14.581. Bis

2023 stieg sie auf 18.147, ein Zuwachs um 24,5 Prozent. Das Ziel der Ausbildungsinitiative Pflege, eine zehnpromtente Steigerung der ausbildenden Einrichtungen zu erreichen, wurde weit übertroffen.

Abbildung 5: TdpA nach Versorgungsbereich



Quelle: für 2019: Statistisches Bundesamt: Grunddaten der Krankenhäuser; Sonderauswertung der Pflegestatistik. Für 2021–2023: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Die Pfla 2020 enthält noch keine Daten zum Versorgungsbereich des TdpA.

Am höchsten war die Steigerungsrate mit 53,3 Prozent bei den ambulanten Diensten, also in dem Versorgungsbereich, der bisher eher unterdurchschnittlich als TdpA an der Ausbildung beteiligt war.

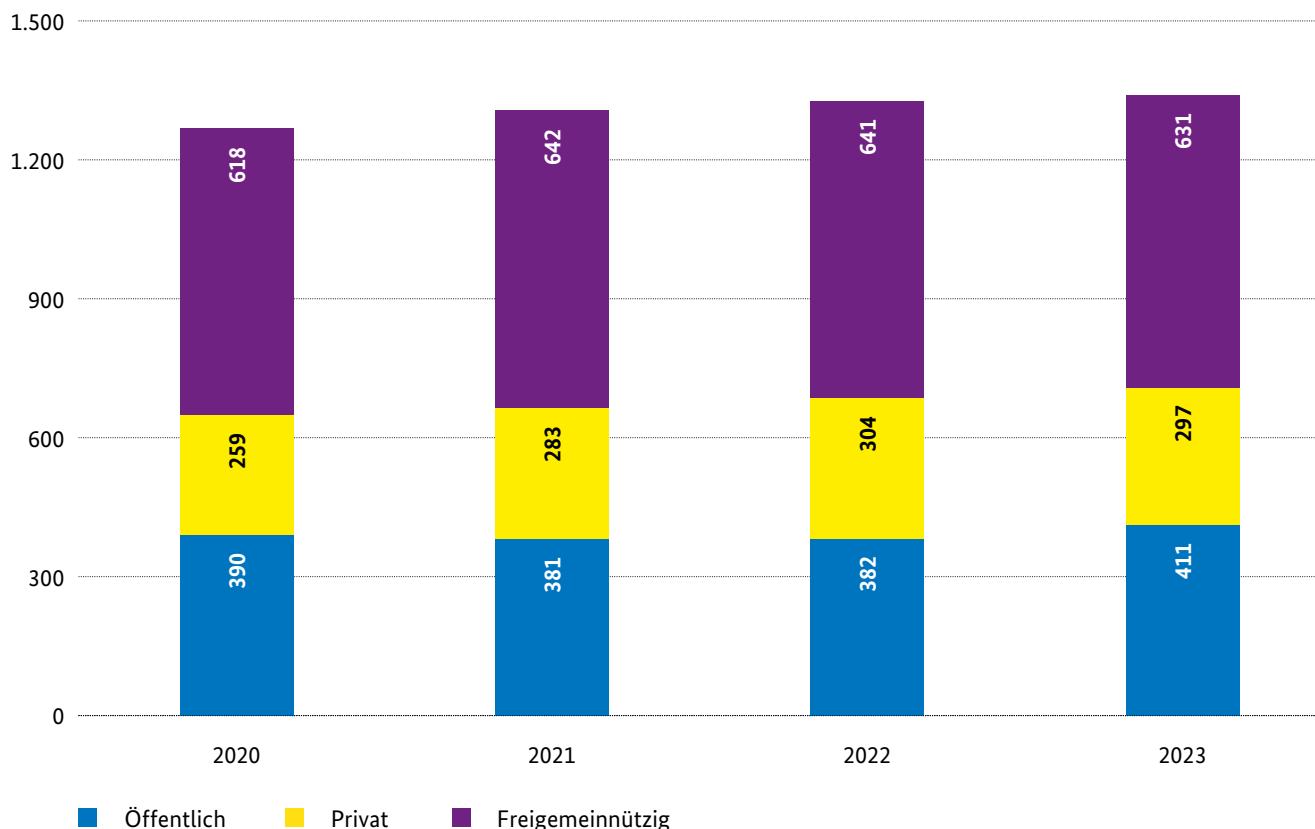
Die Ausbildungsbetriebsquote (siehe Beitrag 1.1.8) lag 2021 über alle Versorgungsbereiche hinweg bei 46,8 Prozent. 65,23 Prozent aller Krankenhäuser bildeten 2021 aus. Bei den stationären Pflegeeinrichtungen lag die Quote bei 56,6 Prozent und bei den ambulanten Diensten bei 33,4 Prozent.<sup>4</sup> Das Ausbildungsengagement

<sup>4</sup> Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2022; Pflegestatistik 2019 und 2021; Grunddaten der Krankenhäuser 2020, Fachserie 12, Reihe 6.1.1-2020; Grunddaten der Krankenhäuser 2021, Fachserie 12, Reihe 6.1.1-2021. Eigene Berechnung. Da die Daten der Pflegestatistik für 2023 noch nicht vorliegen, kann noch keine Ausbildungsbetriebsquote für dieses Jahr berechnet werden.

der ambulanten Dienste kann nicht allein an der Ausbildungsbetriebsquote bemessen werden. Viele Dienste stellen sich als Einsatzorte für die Auszubildenden der Kooperationspartner zur Verfügung. Zu den Einsatzorten im Rahmen der Lernortkooperation liegen in allen Versorgungsbereichen keine Daten vor.

Das Angebot an Pflegeschulen hat sich seit Beginn der neuen Ausbildung leicht erhöht. 2023 gab es insgesamt 1.339 Pflegeschulen, 72 mehr als 2020. 30,7 Prozent der Pflegeschulen waren 2023 in öffentlicher, 22,2 Prozent in privater und 47,1 Prozent in freigemeinnütziger Trägerschaft.

Abbildung 6: Pflegeschulen



Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Darstellung.

Die freigemeinnützigen Schulen wurden 2023 von knapp der Hälfte der Anfängerinnen und Anfänger einer Pflegeausbildung besucht, rund ein Fünftel entschieden sich für eine private Pflegeschule und 32 Prozent gingen auf eine öffentliche Schule.<sup>5</sup>

78,5 Prozent und 2022 bei 72,1 Prozent. Nur rund ein Fünftel der Pflegeschulen konnten ihre Kapazitäten ausschöpfen. Im selben Zeitraum wurde die Anzahl der angebotenen Schulplätze an den befragten Schulen um 19 Prozent erhöht.<sup>6</sup>

Im BIBB-Pflegepanel lag die Besetzungsquote der befragten Pflegeschulen 2020 bei 79,7 Prozent, 2021 bei

Länder und zuständige Stellen berichten übereinstimmend, dass in allen Regionen ein ausreichendes Ange-

<sup>5</sup> Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023.

<sup>6</sup> Claudia Hofrath, Michael Meng, Lena Dorin: Monitoring zur Umsetzung der Pflegeausbildungen – Ergebnisse der ersten Erhebungswelle 2022/2023 aus dem BIBB-Pflegepanel. Bonn 2024, Abbildung 13. Die Zahl der befragten Pflegeschulen erhöhte sich von 2020 auf 2022 um drei.

bot an Schulplätzen bestehe. Die vereinbarten Ausbildungsbudgets sorgen für eine auskömmliche Finanzierung der Pflegeschulen. In einigen Ländern wurde bei den Verhandlungen der Pauschalbudgets für Schulen im ländlichen Raum mit kleineren Klassengrößen von der im PflBG vorgesehenen Möglichkeit Gebrauch gemacht, zur Stärkung der Ausbildung in der Fläche ein höheres Ausbildungsbudget zu vereinbaren.

Alle Länder haben Regelungen zur Finanzierung der Investitionskosten der Pflegeschulen, die nicht durch das Ausbildungsbudget gedeckt sind, geschaffen. Die Pflegeschulen profitierten auch von den Mitteln des Digitalpakts Schule.

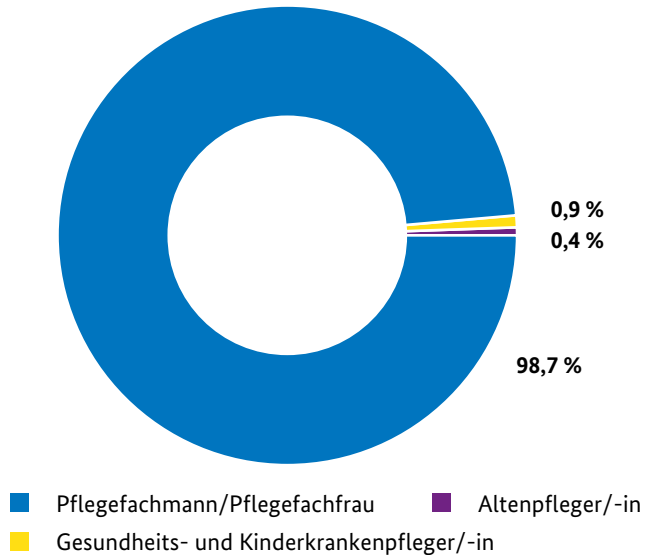
**Ausbildungsabschlüsse und Vertiefungseinsätze**

33.570 Auszubildende des ersten Jahrgangs der reformierten Pflegeausbildung haben 2023 ihre Pflegeausbildung erfolgreich abgeschlossen. Das sind 98 Prozent der zur Prüfung angetretenen Auszubildenden. 707 Auszubildende bestanden die Prüfung endgültig nicht. Die sehr niedrige Durchfallquote zeigt, dass die Auszubildenden im Lauf ihrer Ausbildung erfolgreich die Kompetenzen erwerben können, die nach den Anlagen 2-4 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) am Ende ihrer Ausbildung von ihnen erwartet werden.

6.000 Auszubildende des Eintrittsjahrgangs 2020 hatten am Jahresende 2023 ihre Ausbildung noch nicht abgeschlossen. Dazu gehören Auszubildende, die die Prüfung wiederholen, Auszubildende, die ihre Ausbildung in Teilzeit absolvieren, sowie Auszubildende, die aufgrund der besonderen Schwierigkeiten der Ausbildung während der Coronapandemie ihre Ausbildung verlängert haben. Der Anteil der Auszubildenden, die ihren Ausbildungsvertrag vorzeitig gelöst haben, entspricht in der Tendenz den durchschnittlichen Lösungsquoten in den dualen Berufsausbildungen nach BBiG beziehungsweise HwO.

Fast 99 Prozent der Absolventinnen und Absolventen haben den generalistischen Berufsabschluss als Pflegefachperson erworben. Der generalistische Ansatz der reformierten Pflegeausbildung ist von den Auszubildenden, Ausbildungsbetrieben und Pflegeschulen angenommen worden.

Abbildung 7: Absolventinnen und Absolventen nach Art des Abschlusses



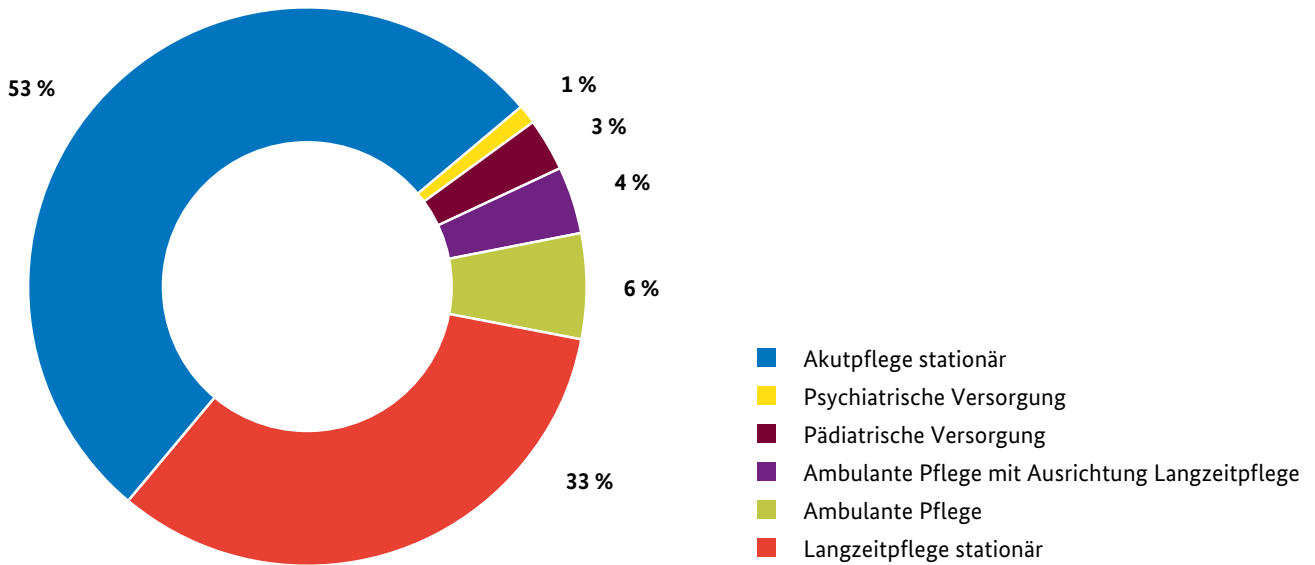
Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023

Die Wahl eines gesonderten Abschlusses liegt in der Entscheidung der beziehungsweise des Auszubildenden, ist aber auch abhängig vom Angebot des TdPA und der Pflegeschule. Stationäre Pflegeeinrichtungen können nur den Vertiefungseinsatz im Bereich der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen anbieten. Ambulante Dienste können entscheiden, ob sie einen Vertiefungseinsatz im Bereich der allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege mit der Ausrichtung auf den Bereich der ambulanten Langzeitpflege anbieten und damit ein Wahlrecht eröffnen oder auf die Ausrichtung des Vertiefungseinsatzes auf die Langzeitpflege verzichten. Krankenhäuser können ebenfalls entscheiden – eine entsprechende pädiatrische Station vorausgesetzt –, ob sie zusätzlich zum Vertiefungseinsatz im Bereich der allgemeinen Akutpflege in stationären Einrichtungen auch den Vertiefungseinsatz im speziellen Bereich der pädiatrischen Versorgung anbieten mit der Möglichkeit, den Abschluss in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu wählen. Zu Pflegeschulen, die auf den Erwerb eines gesonderten Abschlusses vorbereiten, liegen keine Daten vor.

Zahlen zu den gewählten Vertiefungseinsätzen werden im Rahmen der PflA nicht erhoben. Sie werden zur Vorbereitung der Überprüfung der gesonderten Abschlüsse nach § 62 PflBG von den zuständigen Stellen an BMFSFJ und BMG gemeldet – erstmals für den

Abschlussjahrgang 2023. Da die gemeldeten Zahlen der zuständigen Stellen noch nicht validiert werden konnten, werden hier nur gerundete Prozentsätze veröffentlicht.

Abbildung 8: Absolventinnen und Absolventen 2023 nach Vertiefungseinsatz



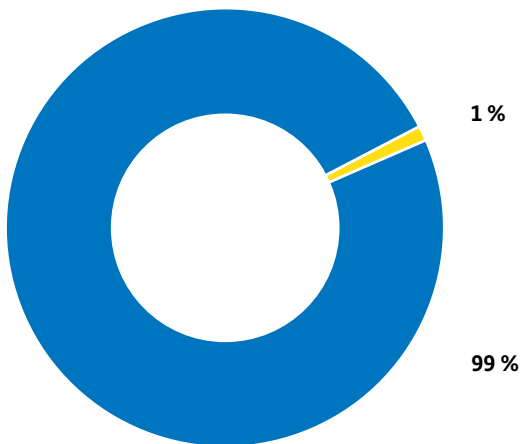
Quelle: Meldungen der zuständigen Stellen nach § 62 PflBG

Von den Absolventinnen und Absolventen des Jahres 2023 hatten 37 Prozent einen Vertiefungseinsatz mit einem Wahlrecht Altenpflege und 3 Prozent einen

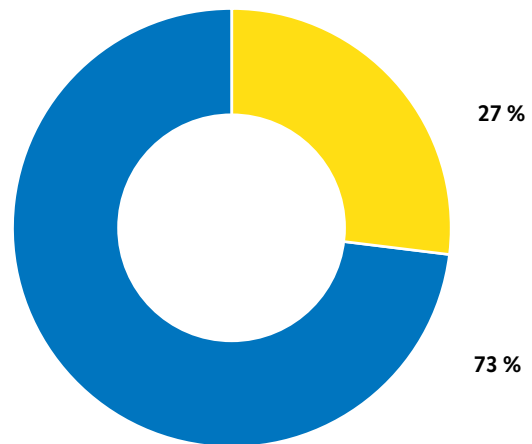
Vertiefungseinsatz mit einem Wahlrecht Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit ihrem TdPA vereinbart.

Abbildung 9: Absolventinnen und Absolventen 2023 nach ausgeübtem Wahlrecht

**Altenpflege**



**Pädiatrische Versorgung**



■ Wahlrecht nicht ausgeübt    ■ Wahlrecht ausgeübt

Quelle: Meldungen der zuständigen Stellen nach § 62 PflBG

Ein gutes Viertel der Absolventinnen und Absolventen mit einem Vertiefungseinsatz in der pädiatrischen Versorgung wählten den gesonderten Abschluss in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Von den Absolventinnen und Absolventen mit einem Vertiefungseinsatz in der Langzeitpflege wählte nur ein Prozent den gesonderten Abschluss.

## Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung

Das PflBG ermöglicht erstmals die primärqualifizierende pflegerische Ausbildung an Hochschulen mit dem Erwerb der Berufszulassung mit einem akademischen Grad (B.Sc., B.A.). Dafür haben die Länder in Zusammenarbeit mit den Hochschulen bestehende Bachelorstudiengänge angepasst oder neue geschaffen. Alle Länder melden ein ausreichendes Angebot an Studienplatzkapazitäten.

Die Auslastung der primärqualifizierenden Studiengänge lag nach einer Sondererhebung des BIBB im Studienjahr 2022 bei circa 50 Prozent. Das Angebot an Studienplätzen für die hochschulische Ausbildung nach PflBG lag 2022 bei 1.191, davon wurden 516 Plätze besetzt.<sup>7</sup> Die Auslastungsquote ist höher bei Studiengängen mit Finanzierung. Dies deutet darauf hin, dass eine fehlende Ausbildungsvergütung ein Grund für die mangelnde Nachfrage ist.

Mit dem PflStudStG wurde zum 1. Januar 2024 das Pflegestudium als duales Studium ausgestaltet und eine Ausbildungsvergütung für die gesamte Dauer des Studiums eingeführt. Die Träger des praktischen Teils der hochschulischen Ausbildung erhalten eine Finanzierung der Ausbildungskosten. Ab 2025 werden im Rahmen der hochschulischen Ausbildung zusätzlich erweiterte heilkundliche Kompetenzen vermittelt. Personen, die das Studium nach dem PflBG vorher abgeschlossen haben, können diese Kompetenzen auch nachträglich erwerben. Die Attraktivität der hochschulischen Ausbildung wird dadurch deutlich erhöht. Eine Steigerung der Nachfrage und damit eine bessere Auslastung der Studiengänge sind zu erwarten.

Die Verbände nehmen das Pflegestudium als Möglichkeit der Attraktivitätssteigerung und Professionalisierung des Pflegeberufs wahr. Um hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen adäquat in der Pflege einsetzen zu können, wurden in einer Arbeitsgruppe der Sozialpartner der Ausbildungsinitiative Pflege unter Leitung der Diakonie Deutschland Tätigkeitsprofile für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen erarbeitet und im Oktober 2023 der Fachöffentlichkeit vorgestellt. Die Tätigkeitsprofile geben der Praxis Orientierung beim Einsatz akademischer Pflegefachpersonen.

## Auszubildende mit Sorgeverantwortung

Um den individuellen Lebensumständen von Ausbildungsinteressierten nachzukommen, wurde mit § 6 PflBG eine Teilzeitausbildung ermöglicht. Die Ausbildung kann so auf bis zu fünf Jahre verlängert werden. Eine Verkürzung der täglichen oder wöchentlichen Arbeitszeit kann es Personen mit Sorgeverantwortung ermöglichen, eine Pflegeausbildung aufzunehmen.

1,3 Prozent der neu begonnenen Ausbildungen wurden 2023 in Teilzeit absolviert. Durch eine Zusammenarbeit von Pflegeschulen und TdPA entstehen immer mehr Modelle der Organisation von Teilzeitausbildungen. Die Verbände unterstützen ihre Einrichtungen und Schulen bei der Entwicklung dieser Modelle. Wenn nötig, werden individuelle Lösungen gefunden. In allen Ländern kann eine Teilzeitausbildung durchgeführt werden.

Mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) vom 11. Dezember 2018 wurden unter anderem in § 8 Sozialgesetzbuch (SGB) XI mit Wirkung vom 1. Januar 2019 zwei neue Absätze – 7 und 8 – eingefügt. Sie erlauben die Förderung von Maßnahmen der Pflegeeinrichtungen, die das Ziel haben, die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verbessern. Durch das Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) wurden die Förderungen im Mai 2023 bis zum Jahr 2030 verlängert. Der Fördermaßnahmenkatalog wurde durch das PflStudStG neu strukturiert und begrifflich konkretisiert.

<sup>7</sup> Claudia Hofrath, Michael Meng, Lena Dorin: Monitoring zur Umsetzung der Pflegeausbildungen – Ergebnisse der ersten Erhebungswelle 2022/2023 aus dem BIBB-Pflegepanel. Bonn 2024, Seite 77.



siert. Die Arbeitgeber der Pflege nutzen die Möglichkeiten zum Beispiel, um familienfreundliche Arbeitszeitmodelle zu entwickeln und verlässliche Dienstplangestaltungen umzusetzen.

Mit dem PpSG wurde auch ein neuer Absatz 8a in § 4 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) eingefügt, mit dem ein Programm zur Förderung von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf in Krankenhäusern für den Zeitraum von 2019 bis 2024 eingerichtet wurde. Die jährlich veröffentlichten Berichte zur Inanspruchnahme der Förderung sind auf der Internetseite des GKV-Spitzenverbands veröffentlicht: <https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/krankenhaeuser/budgetverhandlungen/pflegesonderprogramm/pflegesonderprogramm.jsp>

## Lernortkooperationen sichern Ausbildungserfolg

Zum Erfolg der praktischen Ausbildung über die verschiedenen Versorgungsbereiche hinweg trägt die Qualität der Lernortkooperation entscheidend bei. TdpA und Pflegeschulen sind überall Lernortkooperationen und Ausbildungsverbünde – auch trägerübergreifend – eingegangen. BIBB und Verbände haben dazu Empfehlungen für Kooperationsverträge herausgegeben. Die Verbände stellen zahlreiche Instrumente zum Aufbau und zur Organisation von Lernortkooperationen zur Verfügung.

Einrichtungen und Pflegeschulen haben vielerorts gemeinsame Grundsätze der Zusammenarbeit entwickelt. Diese reichen von der strategischen Planung über die Zusammenarbeit im operativen Geschäft, etwa durch einheitliche Ausbildungsverträge und gemeinsame Arbeits- und Lernaufgaben, bis hin zur Veranstaltung von Fortbildungen für Praxisanleitende. In einem Modell übernimmt die Pflegeschule die koordinierende Arbeit im Verbund. In einem anderen Modell werden die organisatorischen Aufgaben von einer Koordinierungsstelle oder Steuerungsgruppe ausgeführt.

Um die Länder bei der Förderung der Zusammenarbeit der Ausbildungsbeteiligten in der Phase des erstmaligen Aufbaus von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden zu unterstützen, unterzeichneten Bund und Länder im Januar 2020 eine „Verwaltungsvereinbarung zur finanziellen Unterstützung des Aufbaus von Koope-

rationsbeziehungen in der Pflegeausbildung gemäß § 54 PflBG“. Für das Förderprogramm hat der Bund insgesamt 25 Millionen Euro zur Verfügung gestellt.

Mit Mitteln des Förderprogramms wurden unter anderem Koordinierungsstellen aufgebaut und unterhalten. Diese Koordinierungsstellen agierten auf Landes- oder auf regionaler Ebene. Ihre zentrale Aufgabe waren die Akquise und die Vermittlung von Einsatzorten. Ihre Mitarbeitenden förderten die regionale Vernetzung und unterstützten den Aufbau von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden. Nach Auslaufen der Bundesmittel fördern einige Länder die Koordinierungsstellen aus eigenen Mitteln.

Das Beratungsteam Pflegeausbildung hat zwischen 2019 und 2023 4.100 Beratungen zum Thema Lernortkooperation durchgeführt. Als neutrale Beraterinnen und Vermittler spielt das Beratungsteam eine wichtige Rolle beim Aufbau und der Stabilisierung von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden.

## Mehr Menschen für eine Ausbildung in der Pflege gewinnen

Der wachsende Bedarf an Fachkräften in der Pflege kann nur gedeckt werden, wenn zahlreiche Menschen aller Altersgruppen für die Ausbildung gewonnen werden und sie erfolgreich abschließen. Mit der universellen Einsatzbarkeit in allen Versorgungsbereichen, der Stärkung der Praxisanleitung, der Qualität der theoretischen und praktischen Ausbildung, der angemessenen Ausbildungsvergütung und der europaweiten Anerkennung wurde die Attraktivität der Ausbildung durch die Reform der Pflegeberufe deutlich erhöht. Durch die umfassende Beratung und Information der Öffentlichkeit zum Berufsbild Pflege konnten sowohl junge wie lebenserfahrene Menschen für die Pflege gewonnen werden.

### Informations- und Öffentlichkeitskampagnen zur Werbung für die neuen Pflegeausbildungen

Das BMFSFJ hat unter Einbindung der Partner mit „Mach Karriere als Mensch!“ und „Pflege kann was“ zwei umfassende Kampagnen aufgelegt, welche Auszubildende mit ihren Erfahrungen zu Wort kommen lassen und die Öffentlichkeit zur Ausbildung und zum Berufsbild informieren.

Die Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ startete im Herbst 2019 mit einer bundesweiten, großflächigen Plakataktion und Werbung im digitalen Raum sowie dem Versand von Starterpaketen mit Kampagnenmaterialien an über 30.000 Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen. Die Website [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net) wurde zum Start der Kampagne neu gestaltet und auf die neuen Pflegeausbildungen ausgerichtet. Die Kampagne war auf drei Jahre angelegt und endete im Jahr 2021.

Im November 2022 wurde mit „Pflege kann was“ eine noch bis 2025 laufende Informationskampagne gestartet, welche Anspruch und Professionalität pflegerischer Tätigkeiten in den Vordergrund stellt und zu den vielfältigen Karriere- und Beschäftigungschancen informiert. Sie sendet die Botschaft einer modernen Ausbildung mit hoher Qualität und eines Berufsbilds mit Aufstiegschancen, welches für Frauen und Männer gleichermaßen attraktiv ist. Mit verschiedenen Formaten im digitalen Raum wurden Aufrufzahlen im Millionenbereich erzielt.

Die Partner der Ausbildungsinitiative waren im gesamten Zeitraum der Kampagnen kontinuierlich eingebun-

den. Während der Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ konnten die Partner und ihre Mitgliedseinrichtungen zahlreiche Materialien zur Werbung Auszubildender kostenlos bestellen. Hierzu gehörten Postkarten, Plakate, Sticker und weitere Give-aways. In beiden Kampagnen wurden den Partnern digitale Materialien wie Share Pics und Videos zur Nutzung auf den eigenen Social-Media-Kanälen zur Verfügung gestellt. Auch die Länder beteiligen sich. Einige Länder starten eigene Kampagnen für die Pflegeausbildung.

### **Pflegeausbildungspreis 2023**

2023 schloss der erste Jahrgang der neuen generalistischen Ausbildung seine Ausbildung ab. Um die Absolventinnen und Absolventen zu würdigen, lobte das BMFSFJ den Pflegeausbildungspreis 2023 für die besten Absolventinnen und Absolventen einer Ausbildung nach PflBG aus. Das im Rahmen des Wettbewerbs erstellte Videomaterial mit den ausgewählten Preisträgerinnen und Preisträgern wurde auch für die Werbung Auszubildender genutzt.

Eine Jury wählte aus den zahlreichen Bewerbungen zehn Preisträgerinnen und Preisträger sowie drei Pflegeklassen aus. Frau Ministerin Paus übergab die



Pflegeausbildungspreis 2023

Preise am 20. November 2023 in Berlin im Rahmen einer feierlichen Abendveranstaltung. Neben Pokalen und Medaillen konnten sich die Preisträgerinnen und Preisträger über attraktive Sach- und Geldpreise freuen.

### **Informationen auf [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net) und Beratung durch das Beratungsteam des BAFzA**

Mit der Website [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net) besteht ein Angebot für Ausbildungsinteressierte, Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser und Pflegeschulen mit umfassenden Informationen zu allen Aspekten der Pflegeausbildung. Die zahlreichen Funktionen der Website erlauben beispielsweise eine Suche nach Pflegeschulen, nach Beraterinnen und Beratern des Beratungsteams Pflegeausbildung und nach Messen und Informationsveranstaltungen. Die Website wurde 2023 im Monat durchschnittlich 128.000-mal aufgerufen.

Durch das beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) angesiedelte Beratungsteam Pflegeausbildung wird deutschlandweit eine individuelle Beratung vor Ort angeboten. Das im Zuge der Ausbildungsinitiative Pflege auf 40 Beraterinnen und Berater aufgestockte Beratungsteam berät und informiert Akteure der Ausbildung, vernetzt Pflegeschulen und TdpA zu Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden und begleitet sie. Auf Messen und Veranstaltungen sowie in Einzelberatungen informiert und motiviert es Ausbildungsinteressierte.

Im Berichtszeitraum 2019–2023 wurden insgesamt 39.000 Beratungen durchgeführt und dabei 89.000 Personen beraten sowie 9.000 Vorträge vor 50.000 Teilnehmenden gehalten und rund 41.000 Ausbildungsinteressierte an Messeständen informiert. Weiterhin nahmen 15.722 Pflegeschulen, Krankenhäuser und Einrichtungen der Pflege sowie andere Organisationen die verschiedenen Leistungen des Beratungsteams in Anspruch. Über den gesamten Zeitraum der Ausbildungsinitiative wurden die Leistungen des Beratungsteams von 218.654 Personen genutzt.

### **Berufsberatung und Berufsorientierung**

Die Bundesagentur für Arbeit (BA) informiert zur neuen Pflegeausbildung und zu Karrieremöglichkeiten in der Pflege. Länder unterstützen Verbände und TdpA dabei, in allgemeinbildenden Schulen die Pflegeausbildung und ihre Möglichkeiten vorzustellen. Auch das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA tritt im Rahmen der Berufsorientierung an allgemeinbildenden Schulen und auf Berufsorientierungsmessen auf.

Die Verbände haben zahlreiche Maßnahmen, wie Tage der offenen Tür, Sommercamps, Roadshows und Bustouren, durchgeführt, um für den Beruf der Pflege zu werben. Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen kooperieren mit Schulen und ermöglichen über Schnuppertage, Praktika oder Freiwilligendienste Interessierten einen Einblick in das Berufsfeld. Der Boys' Day wird genutzt, um verstärkt männliche Jugendliche für eine Ausbildung in der Pflege zu gewinnen.

## **Ausbildungsqualität und Ausbildungserfolg sichern**

Die Partner der Ausbildungsinitiative Pflege haben zahlreiche Anstrengungen unternommen, um die Qualität der Ausbildung und den Ausbildungserfolg zu sichern.

### **Ausbildungserfolge sichern**

Die TdpA haben ein sehr großes Interesse am Ausbildungserfolg, da sie im Anschluss an die Ausbildung die Auszubildenden als Fachkräfte übernehmen möchten. Wichtige Elemente guter Ausbildungsbedingungen sind nach ihren Berichten eine attraktive Lernumgebung, der Einsatz von Ausbildungsorganisatorinnen und -organisatoren, die Implementierung von Ausbildungsstandards im internen Qualitätsmanagementsystem und insbesondere eine gute, engagierte Praxisanleitung.

Die Verbände unterstützen die Praxisanleitenden in Form von Fortbildungen, Workshops und Lernplattformen. Das BIBB hat drei Handreichungen für die Arbeit der Praxisanleitenden entwickelt (siehe Beitrag 1.4.3 und 3.1.10)

Zur Sicherung der Weiterbildung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter während des pandemischen Geschehens hatte das BMG im Einvernehmen mit dem BMFSFJ und dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) die Verordnung zur Sicherung der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen während einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite erlassen. Die Verordnung erlaubte in § 7 eine Tätigkeit als Praxisanleiterin beziehungsweise Praxisanleiter bereits vor Abschluss der Weiterbildung, wenn die berufspädagogische Zusatzqualifikation begonnen hatte und bis zum 30. September 2022 abgeschlossen werden konnte. Die Verordnung war vom 23. Mai 2020 bis zum 25. November 2022 in Kraft.

Um für die fachlich anspruchsvolle und pädagogisch wichtige Aufgabe der Praxisanleitung Anreize zu schaffen, wurden tarifliche Höhergruppierungen oder Funktionszuschläge umgesetzt. Die entsprechenden Kosten wurden in die Verhandlungen der Pauschalbudgets eingebracht.

Zur Schlichtung von Unstimmigkeiten zwischen Auszubildenden und TdpA wurden in einigen Bundesländern Ombudsstellen geschaffen. Diese erstellen einen jährlichen Bericht zur Dokumentation und zur Erfassung der Problemlagen als Basis für eine künftige präventive Arbeit.

Zur Unterstützung von Kliniken und Pflegeeinrichtungen bei der Integration internationaler Pflegekräfte hat die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) ein Training entwickelt, welches die interkulturelle Zusammenarbeit fördert und mit Themen des Arbeitsschutzes verknüpft.

#### **Unterstützung von Jugendlichen mit Ausbildungshemmnissen**

Arbeitsagenturen und Jobcenter nutzen mit der Einstiegsqualifizierung nach §54a SGB III und der Assistenten Ausbildung nach § 74 SGB III Maßnahmen, um mehr Jugendlichen den Weg in die generalistische Pflegeausbildung zu eröffnen. Die Einstiegsqualifizierung verbessert durch den Erwerb erster berufspraktischer Erfahrungen die Ausbildungsfähigkeit und den Zugang zum Berufsfeld. Die Assistenten Ausbildung bietet eine an den individuellen Bedürfnissen des jungen Menschen ausgerichtete kontinuierliche Unterstützung und sozialpädagogische Begleitung. Ziele sind der Abbau von Sprach- und Bildungsdefiziten, die Förderung fachtheoretischer Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten und die Stabilisierung des Berufsausbildungsverhältnisses.

Die Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen geben Jugendlichen mit Ausbildungshemmnissen bei entsprechender Eignung die Chance einer Ausbildung in der Pflege. Sie nutzen die im SGB III bereitgestellten Fördermaßnahmen, um sie zum erfolgreichen Abschluss der Ausbildung zu führen. Die Verbände informieren Schulen, Praxisanleitende und TdpA über die Unterstützungsmöglichkeiten.

#### **Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen**

Mit der Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen wächst die Zahl erfolgreich ausgebildeter Pflegefachfrauen und -männer. Die Pflegeschulen nutzen unterschiedliche Maßnahmen wie Lerncoaches, eine individuelle Förderung oder die von der BA angebotene Assistenten Ausbildung zur Stabilisierung des Ausbildungsverhältnisses. In Schulen in öffentlicher Trägerschaft erfahren die Auszubildenden Hilfe durch die Schulsozialarbeit, einige Länder eröffnen auch den Zugang zum schulpsychologischen Dienst.

Das BMBF fördert mit VerA (Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen) ein Projekt zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen durch ehrenamtlich tätige, berufserfahrene Seniorinnen und Senioren. Diese unterstützen bei Schwierigkeiten in der Schule, am Einsatzort oder im persönlichen Bereich. Sie fördern die soziale Kompetenz und die Lernmotivation, stärken die Fähigkeit zur Selbstorganisation und das Vertrauensverhältnis zwischen Auszubildenden und Ausbilderinnen und Ausbildern. Seit Januar 2024 läuft die Nachfolgeinitiative „VerAplus“. Der Pflege- und Gesundheitsbereich gehört zu den priorisierten Schwerpunkten.

Zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen führen Pflegeschulen, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen anlassbezogene Fallbesprechungen durch. Praxisanleitende werden durch Fortbildungen für Anzeichen drohender Ausbildungsabbrüche sensibilisiert. Ergänzend werden ihnen pädagogische Inhalte zum Umgang mit gefährdeten Jugendlichen und Informationen zu Fördermaßnahmen der Agenturen für Arbeit vermittelt.

#### **Förderung beruflicher Weiterbildung**

Die BA spricht gezielt geeignete Qualifizierungswillige auf eine Umschulung zur Pflegefachkraft an. Für Menschen mit Sorgeverantwortung besteht auch die Möglichkeit, diese in Teilzeit zu absolvieren. Zahlreiche Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen unterstützen Auszubildende mit Ausbildungsgängen, die eine zeitliche Entlastung vorsehen, um mehr Raum für die Sorgeverantwortung zur Verfügung zu stellen.

Die Arbeitsagenturen und die Jobcenter fördern die Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann als Umschulung in Voll- oder Teilzeit und auch berufsbegleitend. Mit der berufsbegleitenden Förderung der Ausbildung zur Pflegefachkraft werden vor allem Beschäftigte in der Pflege angesprochen. 2023 gab es 6.900 Eintritte in Maßnahmen zur Förderung der beruflichen Weiterbildung zur Pflegefachperson.

Erfolgt die Weiterbildung im Rahmen eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses, so kann der Arbeitgeber einen Zuschuss für weiterbildungsbedingte Ausfallzeiten erhalten. Im Jahresdurchschnitt wurde 2023 für rund 5.600 Beschäftigte ein Arbeitsentgeltzuschuss gezahlt. Der Pflegebereich nimmt einen Spitzenplatz unter allen Berufsgruppen ein, für die Arbeitsentgeltzuschüsse gezahlt wurden.

In der Langzeitpflege wurden zum 1. Januar 2019 und zum 1. Januar 2021 zwei Pflegestellen-Förderprogramme geschaffen. Die so geförderten Personalstellen konnten auch mit Personal, welches sich noch in der Ausbildung befindet beziehungsweise diese anstrebt, besetzt werden. Dadurch wurde auch die Weiterbildung von Beschäftigten gefördert. Im Jahresdurchschnitt 2023 wurden insgesamt rund 2.500 Pflegefachkraftstellen und rund 6.000 Hilfskraftstellen (jeweils in Vollzeitäquivalenten) gefördert. Im 1. Quartal 2024 wurden rund 1.100 Pflegefachkraftstellen und knapp 4.000 Hilfskraftstellen (jeweils in Vollzeitäquivalenten) gefördert.

Seit Einführung des Personalbemessungsverfahrens in der Langzeitpflege zum 1. Juli 2023 können ungelernete Pflegehilfskräfte, die sich berufsbegleitend zur Pflegeassistenz- oder -fachkraft ausbilden lassen, bereits während der Ausbildung auf den entsprechenden Stellen Schlüssel angerechnet werden. Damit werden deutliche Anreize für die Weiterqualifizierung geschaffen.

## Standardisierte Module zum Erwerb heilkundlicher Kompetenzen

Die Fachkommission nach § 53 PflBG hat im Herbst 2021 die Entwicklung standardisierter Module für den Erwerb erweiterter heilkundlicher Kompetenzen nach § 14 PflBG abgeschlossen, welche im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c oder § 64d SGB V eingesetzt 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, diabetischer Stoffwechsellage, Bluthochdruck, Schmerzen, Demenz, Ernährungs- oder Ausscheidungsproblemen, bestehendem Tracheostoma sowie 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](http://www.bibb.de/module)

Mit dem PflStudStG wird zum 1. Januar 2025 das reguläre Ausbildungsprogramm der hochschulischen Pflegeausbildung um die Vermittlung erweiterter heilkundlicher Kompetenzen in den Bereichen „Diabetische Stoffwechsellage“, „Chronische Wunden“ und Demenz ergänzt. Zudem wird mittels Übergangsvorschriften sichergestellt, dass Personen, die sich zum 1. Januar 2025 bereits in einer hochschulischen Pflegeausbildung befinden oder bereits über eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Satz 2 PflBG verfügen, die erweiterten heilkundlichen Kompetenzen ebenfalls akademisch erwerben können.

# Daten zur Entwicklung der beruflichen Pflegeausbildung

Mit dem PflBG wurde eine bundesweite Statistik zur Ausbildung in der Pflege eingeführt. Dazu werden die Daten genutzt, die im Rahmen der Finanzierung der Ausbildung an die zuständigen Stellen, die die Ausgleichsfonds verwalten, gemeldet werden. Das Statistische Bundesamt legt im Juli eines jeden Jahres die Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (Pflegeausbildungsstatistik, PflA) für das Vorjahr vor.

## Ausbildungseintritte

2020 traten im Laufe des Jahres insgesamt 57.294 Personen in eine Ausbildung nach PflBG ein, 2021 waren es 61.329 Neueintritte. Der Zuwachs gegenüber dem Vorjahr lag 2020 bei rund 2 Prozent und 2021 bei 7,0 Prozent. Mit 56.706 Eintritten im Jahr 2022 kam es zu einem Rückgang um 7,5 Prozent, der 2023 mit 60.312 Eintritten fast wieder aufgeholt werden konnte.

Die PflA weist viele Daten auf der Basis der Ausbildungseintritte zum Stichtag 31. Dezember aus. Dabei werden nur die während des Jahres neu eingegangenen Auszubildenden berücksichtigt, die zum 31. Dezember noch bestanden, das heißt im Laufe des Jahres nicht vorzeitig gelöst wurden.

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

Berichtsjahr	Ausbildungseintritte insgesamt	Veränderung der Eintritte zum Vorjahr	Auszubildende zum Stichtag 31.12. mit im Berichtsjahr neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag	Veränderung der Auszubildenden zum 31.12 zum Vorjahr
2020	57.294		53.610	
2021	61.329	7,0 %	56.259	4,9 %
2022	56.706	-7,5 %	52.134	-7,3 %
2023	60.312	6,4 %	54.360	4,3 %

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Berechnungen.

In den einzelnen Ländern verlief die Entwicklung der Ausbildungseintritte unterschiedlich.

Tabelle 3: Ausbildungseintritte insgesamt (inklusive Lösungen und Prüfungen bis 31. Dezember) nach Ländern

Ausbildungseintritte insgesamt	2020	2021 zu 2020	2021	2022 zu 2021	2022	2023 zu 2022	2023
Deutschland	57.294	7,0%	61.329	-7,5%	56.706	6,4%	60.312
Baden-Württemberg	6.585	6,2%	6.990	-9,3%	6.339	15,3%	7.308
Bayern	7.137	-2,3%	6.975	-5,2%	6.615	3,7%	6.858
Berlin	2.331	16,7%	2.721	-6,2%	2.553	3,6%	2.646
Brandenburg	1.395	13,5%	1.584	-4,2%	1.518	-4,0%	1.458
Bremen	567	2,6%	582	-9,3%	528	3,4%	546
Hamburg	1.440	10,2%	1.587	-17,6%	1.308	8,5%	1.419
Hessen	3.558	6,7%	3.795	-11,2%	3.369	3,8%	3.498
Mecklenburg-Vorpommern	1.359	14,1%	1.551	-13,3%	1.344	0,7%	1.353
Niedersachsen	5.940	4,9%	6.231	-8,1%	5.727	4,3%	5.973
Nordrhein-Westfalen	15.837	9,8%	17.385	-9,4%	15.747	10,7%	17.439
Rheinland-Pfalz	1.947	0,9%	1.965 <sup>8</sup>	22,4%	2.406	2,0%	2.454
Saarland	993	-7,6%	918	-4,2%	879	11,6%	981
Sachsen	3.258	14,5%	3.732	-3,7%	3.594	-10,4%	3.219
Sachsen-Anhalt	1.695	-2,8%	1.647	-18,2%	1.347 <sup>9</sup>	22,3%	1.647
Schleswig-Holstein	1.650	12,7%	1.860	-9,7%	1.680	-1,3%	1.659
Thüringen	1.599	12,9%	1.806	-3,2%	1.749	6,0%	1.854

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Berechnungen.

## Verteilung der Auszubildenden auf die Versorgungsbereiche

Rund die Hälfte der Auszubildenden beginnt ihre Ausbildung in einem Krankenhaus. Auf Einrichtungen der stationären Langzeitpflege entfallen gut ein Drittel der Ausbildungseintritte, auf ambulante Dienste rund 11 Prozent.

Im ambulanten Bereich sind sowohl der stärkste Zuwachs an ausbildenden Einrichtungen (+31,8 Prozent zwischen 2021 und 2023, siehe Beitrag 1.1.8) als auch der stärkste Rückgang der Ausbildungseintritte mit -12,4 Prozent 2022 gegenüber 2021 zu verzeichnen. Der Anteil der stationären Pflegeeinrichtungen wächst zwischen 2021 und 2023 um 2,1 Prozentpunkte.

<sup>8</sup> In Rheinland-Pfalz kam es 2021 zu einer Untererfassung der Ausbildungseintritte.

<sup>9</sup> In Sachsen-Anhalt kam es 2022 mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Erfassungsproblemen.

Tabelle 4: Auszubildende am Stichtag 31. Dezember nach Versorgungsbereich des TdpA

Art der Träger-schaft	2021		2022		2023	
	Eintritte	Anteil am Gesamt	Eintritte	Anteil am Gesamt	Eintritte	Anteil am Gesamt
<b>Insgesamt</b>	<b>56.259</b>		<b>52.134</b>		<b>54.360</b>	
Krankenhaus	28.923	51,4%	26.886	51,6%	28.131	51,7%
Stationäre Pflegeeinrichtung	18.240	32,4%	17.292	33,2%	18.741	34,5%
Ambulante Pflegeeinrichtung	6.459	11,5%	5.655	10,8%	5.970	11,0%
Ohne Angabe	2.640		2.301		1.518	

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Berechnungen. Für 2020 liegen keine Daten zum Versorgungsbereich der TdpA vor.

Die PflA erfasst als ausbildende Einrichtungen nur die TdpA. Das Ausbildungsengagement der Einsatzorte gerade im ambulanten Bereich, die „fremde“ Auszubildende aufnehmen, ohne selbst TdpA zu sein, wird in der PflA nicht dokumentiert.

### Geschlechtsverteilung<sup>10</sup> der Auszubildenden

Die Pflegeausbildung wird am häufigsten von Frauen gewählt, der Anteil der Männer wächst langsam, aber stetig. Im Zeitraum 2020–2023 stieg ihr Anteil an den Ausbildungseintritten von 24,3 auf 26,8 Prozent (siehe Abbildung 2).

Tabelle 5: Auszubildende mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag zum Stichtag 31. Dezember nach Geschlecht

	2020		2021		2022		2023	
	Eintritte	Anteil am Gesamt	Eintritte	Anteil am Gesamt	Eintritte	Anteil am Gesamt	Eintritte	Anteil am Gesamt
<b>Insgesamt</b>	<b>53.610</b>		<b>56.259</b>		<b>52.134</b>		<b>54.360</b>	
Männlich	13.008	24,3%	13.713	24,4%	13.506	25,9%	14.559	26,8%
Weiblich	40.602	75,7%	42.546	75,6%	38.625	74,1%	39.801	73,2%

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Berechnungen.

Bei der Zahl der sich insgesamt in Ausbildung befindlichen Personen ist noch kein deutlicher Rückgang des Anteils der Frauen erkennbar.

10 In der PflA wird das Geschlecht in den folgenden Ausprägungen erfasst: weiblich, männlich, divers und ohne Angabe. Aus Gründen des Datenschutzes können die Ausprägungen „divers“ und „ohne Angabe“ nicht ausgewiesen werden. Sie werden den Kategorien „männlich“ und „weiblich“ per Zufallsprinzip (ohne proportionale Quotierung, mit einem Erwartungswert von 0,5) zugeordnet.



Tabelle 6: Auszubildende am 31. Dezember – insgesamt in Ausbildung nach Geschlecht

	2020		2021		2022		2023	
	Insgesamt in Ausbildung	Anteil am Gesamt	Insgesamt in Ausbildung	Anteil am Gesamt	Insgesamt in Ausbildung	Anteil am Gesamt	Insgesamt in Ausbildung	Anteil am Gesamt
<b>Insgesamt</b>	<b>53.610</b>		<b>102.873</b>		<b>143.091</b>		<b>146.880</b>	
Männlich	13.008	24,3 %	24.648	24,0 %	34.749	24,3 %	36.960	25,2 %
Weiblich	40.602	75,7 %	78.225	76,0 %	108.345	75,7 %	109.920	74,8 %

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Berechnungen.

Mit dem PflStudStG wurde die genderneutrale Berufsbezeichnung „Pflegefachperson“ eingeführt.

98,7 Prozent der Absolventinnen und Absolventen wählten den generalistischen Abschluss. 0,9 Prozent wählten den Abschluss als Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger beziehungsweise -pflegerin, 0,4 Prozent den Abschluss in der Altenpflege (siehe Abbildung 7).

### Abschluss der Ausbildung

2023 schloss der Großteil der Auszubildenden des Jahrgangs 2020 seine Ausbildung ab. 33.570 Auszubildende waren in der Abschlussprüfung erfolgreich, nur 2 Prozent der Prüflinge bestanden die Prüfung endgültig nicht.

### Vorzeitige Vertragslösungen

Im ersten Jahr der Ausbildung liegt der Anteil der vorzeitigen Vertragslösungen an den neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen zwischen 6,4 und 8,3 Prozent. Der Lösungsanteil ist im zweiten Jahr mit 13,3 bis 16,0 Prozent am höchsten.

Tabelle 7: Vorzeitige Vertragslösungen nach Beginn der Ausbildung

	2020		2021		2022		2023	
	Vorzeitige Vertragslösungen	Anteil an den Eintritten	Vorzeitige Vertragslösungen	Anteil an den Eintritten	Vorzeitige Vertragslösungen	Anteil an den Eintritten	Vorzeitige Vertragslösungen	Anteil an den Eintritten
2023							4.752	7,9 %
2022					4.572	8,1 %	8.808	15,5 %
2021			5.070	8,3 %	9.786	16,0 %	3.663	6,0 %
2020	3.681	6,4 %	7.629	13,3 %	3.624	6,3 %	3.921	6,8 %
<b>Insgesamt</b>	<b>3.681</b>		<b>12.699</b>		<b>17.982</b>		<b>21.141</b>	

Quelle: Statistisches Bundesamt: Sonderauswertung der Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023

Die Berufsbildungsstatistik erfasst für die dualen Ausbildungen nach BBiG/HwO Vertragslösungsquoten, diese sind anders definiert als die vorliegenden Lösungsanteile. Daher sind die Lösungsanteile der PflaA und die Lösungsquoten nach BBiG/HwO nur bedingt vergleichbar.

Für die in der Berufsbildungsstatistik erfassten dualen Ausbildungen nach BBiG/HwO lagen die Vertragslösungsquoten 2022 während der Probezeit von maximal vier Monaten bei 10,1 Prozent. Über die Gesamtdauer der Ausbildung lag die Vertragslösungsquote 2022 bei 29,5 Prozent.<sup>11</sup> Damit Lösungsquoten der Pflegeausbildung in vergleichbarer Weise wie auf Basis der Berufsbildungsstatistik für die Berufsausbildung nach BBiG/HwO berechnet werden können, sind die Daten vollständiger Ausbildungskohorten erforderlich. Die ausgewiesenen Lösungsanteile der PflaA 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.

Eine vorzeitige Vertragslösung muss nicht einen Abbruch der Ausbildung bedeuten. Die Ausbildung kann auch bei einem anderen TdpA fortgesetzt werden. Abbruchquoten werden sich erstmals errechnen lassen, wenn alle Auszubildenden eines Eintrittsjahrgangs ihre Ausbildung abgeschlossen haben. Für den Jahrgang 2020 wird dies voraussichtlich 2024 der Fall sein, da sich zum Jahresende 2023 immer noch 6.000 Auszubildende dieses Jahrgangs in Ausbildung befanden.

### Altersverteilung der Auszubildenden

Das Durchschnittsalter (Median) aller Auszubildenden mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag (zum Stichtag 31. Dezember) lag 2023 wie in den Jahren 2021 und 2022 bei 21 Jahren. In den fünf östlichen Bundesländern liegt es mit 19 Jahren (Thüringen 20 Jahre) deutlich darunter. In Baden-Württemberg ist es mit 23 Jahren am höchsten.

Tabelle 8: Auszubildende am Stichtag 31. Dezember mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag nach Alter

	2020	2021 zu 2020	2021	2022 zu 2021	2022	2023 zu 2022	2023
<b>Insgesamt</b>	<b>53.610</b>	<b>4,9%</b>	<b>56.259</b>	<b>-7,3%</b>	<b>52.134</b>	<b>4,3%</b>	<b>54.360</b>
16 Jahre oder jünger	2.073	-3,8%	1.995	-8,4%	1.827	19,9%	2.190
17 Jahre	5.355	2,6%	5.493	-6,2%	5.151	-0,8%	5.112
18 Jahre	6.984	1,3%	7.077	-10,0%	6.372	-8,1%	5.856
19 Jahre	7.035	-3,2%	6.807	-8,2%	6.249	-8,1%	5.745
20 Jahre	6.111	-2,4%	5.964	-9,4%	5.403	3,5%	5.592
21-24 Jahre	11.136	9,0%	12.138	-8,4%	11.115	11,6%	12.408
25-29 Jahre	5.910	11,0%	6.558	-6,2%	6.150	17,4%	7.218
30-39 Jahre	5.427	15,3%	6.258	-4,6%	5.970	3,6%	6.186
40-49 Jahre	2.862	14,5%	3.276	-3,3%	3.168	3,7%	3.285
50 Jahre oder älter	720	-4,2%	690	5,2%	726	5,8%	768

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Berechnungen.

11 BIBB: Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2024, Stand 8. Mai 2024, Seite 15

In den BBIG/HwO-Berufen wird das Durchschnittsalter der Neuabschlüsse als arithmetisches Mittel berechnet und liegt 2022 wie 2021 bei 20,0 Jahren.<sup>12</sup> Das arithmetische Mittel der Neuabschlüsse nach PflBG lag 2021, 2022 und 2023 bei 24 Jahren. Bei einem Vergleich ist zu beachten, dass „im Regelfall ältere Personen keine Ausbildung im dualen System [machen], sondern eine Externenzulassung oder eine Umschulung. Sie sind dann nicht in den Auszubildendendaten der Berufsbildungsstatistik enthalten“<sup>13</sup>.

## Ausbildungsvergütung

Der Median der vertraglich vereinbarten Ausbildungsvergütungen im ersten Ausbildungsjahr lag 2023 bei 1.199 Euro, das sind 0,7 Prozent mehr als 2022. Im dritten Ausbildungsjahr liegt die Steigerung gegenüber dem Vorjahr bei 2,3 Prozent.

Tabelle 9: Durchschnittliche vertraglich vorgesehene Ausbildungsvergütung von Auszubildenden in Vollzeit

	Median-Ausbildungsvergütung in Euro				
	2021	2022 zu 2021	2022	2023 zu 2022	2023
1. Ausbildungsjahr	1.166	2,1 %	1.191	0,7 %	1.199
2. Ausbildungsjahr	1.227	2,0 %	1.252	2,2 %	1.280
3. Ausbildungsjahr	1.333	1,5 %	1.353	2,3 %	1.384

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Berechnungen. Für 2020 liegen keine Daten zur Ausbildungsvergütung vor.

Mit der Höhe der Vergütung liegt die Pflegeausbildung an der Spitze der Ausbildungsberufe. Auszubildende in den Gesundheits- und Pflegeberufen verdienten im April 2022 über alle Ausbildungsjahre hinweg durchschnittlich 1.139 Euro brutto, gefolgt von den Luftfahrtberufen mit 1.054 Euro. Der Durchschnitt aller Ausbildungsberufe lag bei 1.057 Euro, im Handwerk bei 901 Euro.<sup>14</sup>

Für fast die Hälfte der Auszubildenden lag 2023 die Vergütung im ersten Ausbildungsjahr zwischen 1.100 und 1.199 Euro, für mehr als ein Drittel zwischen 1.200 und 1.399 Euro.

12 BIBB: Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2024, Stand 8. Mai 2014, Seite 173

13 BIBB: Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2023, Stand 8. Mai 2014, Seite 172

14 Statistisches Bundesamt: Pressemitteilung Nummer N024 vom 19. April 2023

Tabelle 10: Auszubildende in Vollzeit zum Stichtag 31. Dezember nach vertraglich vorgesehener Ausbildungsvergütung im ersten Ausbildungsjahr

	2021		2022		2023	
	Auszubildende	Anteil am Gesamt	Auszubildende	Anteil am Gesamt	Auszubildende	Anteil am Gesamt
<b>Gesamt</b>	<b>55.671</b>		<b>51.588</b>		<b>53.643</b>	
Unter EUR 900	45	0,1%	69	0,1%	21	0,04%
EUR 900 bis 999	855	1,5%	666	1,3%	1.116	2,1%
EUR 1.000 bis 1.099	3.462	6,2%	2.013	3,9%	858	1,6%
EUR 1.100 bis 1.199	30.999	55,7%	26.883	52,1%	23.784	44,3%
EUR 1.200 bis 1.299	12.663	22,7%	12.369	24,0%	11.760	21,9%
EUR 1.300 bis 1.399	3.573	6,4%	3.909	7,6%	8.088	15,1%
EUR 1.400 bis 1.499	714	1,3%	681	1,3%	3.303	6,2%
EUR 1.500 bis 1.999	453	0,8%	450	0,9%	1.146	2,1%
EUR 2.000 bis 2.499	666	1,2%	390	0,8%	210	0,4%
EUR 2.500 und mehr	279	0,5%	450	0,9%	735	1,4%
Ohne Angabe	1.962		3.708		2.628	

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Berechnungen.

Die zuständigen Stellen sind nach § 6 der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV) verpflichtet, unangemessene Ausbildungsvergütungen zurückzuweisen. Werden zu niedrige Ausbildungsvergütungen nicht nachgebessert, wird gegenüber dem TdpA kein Ausbildungsbudget festgesetzt. Eine zu niedrige Ausbildungsvergütung liegt also nicht im wirtschaftlichen Interesse des TdpA. Bei den wenigen gemeldeten Ausbildungsvergütungen unter 900 Euro dürfte es sich um Vergütungen für Teilzeitausbildungen handeln, die irrtümlich als Vergütungen für Vollzeitausbildungen registriert wurden, oder um Vergütungen, deren Korrektur erst nach der Meldung der Daten erfolgte.

Unangemessen hohe Ausbildungsvergütungen werden nur bis zu einer angemessenen Höhe aus dem Fonds erstattet. Bei den hohen aufgeführten Ausbildungsvergütungen dürfte es sich um Vergütungen für Auszubildende in Weiterbildung handeln, die zusätzlich zur angemessenen Ausbildungsvergütung eine – teilweise – Weiterzahlung des bisherigen Arbeitsentgelts aus einem hinsichtlich der Pflicht zur Arbeit suspendierten Arbeitsvertrag erhalten.

## Ausbildungen in Teilzeit

2023 nutzten 707 Auszubildende (1,3 Prozent) die Möglichkeit einer Teilzeitausbildung. 2022 waren es 546 (1,0 Prozent) nach 591 (1,0 Prozent) im Jahr 2021 und 507 (0,9 Prozent) 2021.

Zu Beginn der Ausbildungsinitiative Pflege waren die Pflegeschule und TdpA sehr gefordert durch die Umsetzung der Vollzeitausbildung. Innerhalb des Berichtszeitraums wurden durch die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure unterschiedliche Teilzeitangebote entwickelt, um insbesondere Auszubildenden mit Sorgeverantwortung ein Angebot machen zu können (siehe Beiträge 1.1.6, 1.1.8, 3.3.4).

## Daten der Pflegeausbildungsstatistik zur Förderung von Ausbildungen

Die Daten der PflA zu geförderten Ausbildungen weichen von den für dieses Thema entscheidenden Daten der Förderstatistik der BA, die in den Beitrag 3.2.1 und 3.2.3 genannt werden, ab. Gründe dafür liegen in den unterschiedlichen Erhebungsverfahren der beiden Statistiken und in Abweichungen in der Systematik der PflA und der Förderstatistik.

Tabelle 11: Fördermittel nach SGB II und SGB III in der Ausbildung nach PflBG (Stichtag 31. Dezember)

	Insgesamt	Keine Fördermittel	Fördermittel nach § 81 SGB III	Fördermittel nach § 16 SGB II i.V.m. § 81 SGB III	Nur andere Fördermittel
2020	53.610	50.586	2.664	75	288
2021	56.259	52.716	3.303	78	165
2022	52.134	48.804	3.150	105	72
2023	54.360	50.904	3.126	126	207

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023

# Handlungsfeld 1: Die Reform der Pflegeberufe erfolgreich umsetzen

## 1.1 Ausbildungs- und Schulplätze bereitstellen

*Die Partner der Ausbildungsinitiative setzen sich zum Ziel,*

- auch bisher nicht an der Ausbildung beteiligte Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen zur Ausbildung zu motivieren und dadurch die Zahl der ausbildenden Einrichtungen bis zum Ende der Ausbildungsinitiative Pflege im Jahr 2023 im Bundesdurchschnitt um 10 Prozent gegenüber dem Referenzjahr 2019 zu steigern,
- Ausbildungs- und Schulplätze für jede geeignete Ausbildungsinteressierte und für jeden geeigneten Ausbildungsinteressierten in allen Regionen Deutschlands unter Beachtung des Wahlrechts der Auszubildenden und der Anforderungen an eine qualitativ hochwertige und nachhaltige Ausbildungsstruktur zur Verfügung zu stellen,
- die Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen sowie die weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen bei der Einführung der neuen Pflegeausbildungen zu unterstützen.

Die Website [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net) bietet ein Informationsportal für Ausbildungsinteressierte, Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser sowie Pflegeschulen und Hochschulen mit grundlegenden Informationen zur Pflegeausbildung. Sie stellt ein zentrales Medium für die Kommunikation der Öffentlichkeits- und Informationskampagnen im Berichtszeitraum dar. Printmedien, Anzeigen und Social-Media-Beiträge führen auf die Website und ermöglichen so insbesondere Ausbildungsinteressierten rechtssichere und verbindliche Informationen.

### 1.1.1 Online-Informationen

Die – potenziellen – Auszubildenden können sich zu Struktur und Inhalten der Pflegeausbildung, den notwendigen Zugangsvoraussetzungen und der Höhe der Ausbildungsvergütung informieren. Die Möglichkeiten einer Weiterbildung oder eines primärqualifizierenden Pflegestudiums werden aufgezeigt. Die Förderung einer Umschulung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann wird erläutert. Für individuelle Fragen finden sich auf der Website die Kontaktdaten des Beratungsteams Pflegeausbildung.

Über ein Pflegeschulenregister können Auszubildende nach Pflegeschulen in ihrer Nähe suchen. Das Register wurde im Jahr 2021 überarbeitet und um Angaben zur AZAV-Zertifizierung, zu Teilzeitausbildungsangeboten und gesonderten Abschlüssen ergänzt. Im Pflegeschulenregister können die Adressen von mehr als 1.200 Pflegeschulen in ganz Deutschland über eine Umkreissuche gefunden werden. Auch die Hochschulen, die Studiengänge zur hochschulischen Pflegeausbildung nach PflBG anbieten, sind auf der Website verzeichnet.

Unter der Rubrik „Veranstaltungen vor Ort“ können aktuelle Informations- und Beratungsveranstaltungen zur Pflegeausbildung in den einzelnen Bundesländern gefunden werden.

Die Website bietet für auszubildende Einrichtungen, Pflegeschulen und Hochschulen Hinweise zur Gestaltung von Lernortkooperationen, zur Ausbildungsplanung und Praxisanleitung sowie zur Finanzierung und verlinkt auf Informationsbroschüren des BIBB zu diesen Themen. Zu finden sind ebenso die bundesgesetzlichen Grundlagen der generalistischen Pflegeausbildung und ergänzende Regelungen der Länder.

Die Websiteaufrufe haben sich im Zeitraum der Ausbildungsinitiative Pflege wie folgt entwickelt: 2019: 592.413, 2020: 587.689, 2021: 450.566, 2022: 964.756, 2023: 1.541.073. Die Website erfuhr im Herbst 2019 mit dem Start der Ausbildungsinitiative einen umfangreichen Relaunch. Zahlreiche Funktionen sind hinzugekommen und haben die Möglichkeiten der Website erweitert. 2020 erfolgte ein „Online-Flight“ (Durchgang einer Werbekampagne) im Rahmen der Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“, dies führte zu einer sehr großen Steigerung der Zugriffszahlen im Dezember 2020 (177.403 im Vergleich zu durchschnittlich 35.355 Aufrufen pro Monat im Jahr 2020). Die niedrigeren Zugriffszahlen 2021 – einem Jahr ohne Online-Kampagne – zeigen, dass die Nutzung der Website in hohem Maße von kontinuierlicher Bewerbung abhängig ist. Ab 2022 verwies die in den sozialen Medien sehr erfolgreiche Kampagne „Pflege kann was“ (siehe Beitrag 2.2.2) beständig auf die Website mit dem Erfolg einer großen Steigerung der Zugriffszahlen. 2023 folgten weitere, zielgruppenspezifische Social-Media-Formate, die erneut die Zahl der Websiteaufrufe steigern konnten.

Das BIBB begleitet die Einführung der Pflegeberufe nach dem PflBG. Es werden Aufgaben der Erstellung von Arbeitsmaterialien, der Öffentlichkeitsarbeit, der Forschung und der Dauerbeobachtung zu den Pflegeberufen wahrgenommen. Zielgruppenspezifische Informationen, Fachveranstaltungen, Studien und Datenerhebungen unterstützen die Pflegebildung und den Pflegeberuf.

### 1.1.2 Unterstützende Angebote des BIBB

#### *Forschungsprogramm zur Pflegebildung und zum Pflegeberuf*

Im Rahmen des langfristig angelegten extramuralen Forschungsprogramms vergibt und begleitet das BIBB Forschungsprojekte zur Pflegebildung und zum Pflegeberuf. Diese umfassen die berufliche wie die hochschulische Ausbildung und aktuelle und zukünftige Herausforderungen des Pflegeberufs. Forschungsprojekte, die den Handlungsfeldern im Vereinbarungstext entsprechen, werden in diesem Abschlussbericht vorgestellt. Weitere Forschungsprojekte und mehr Informationen finden sich unter: [www.bibb.de/pflegeforschung](http://www.bibb.de/pflegeforschung)

#### *Monitoring und BIBB-Pflegepanel*

Im Rahmen des gesetzlich vorgesehenen Monitorings zur Umsetzung der beruflichen und der hochschulischen Ausbildung in der Pflege (§ 60 Absatz 6 PflAPrV) wurde das BIBB-Pflegepanel aufgebaut. Mit derzeit über 6.000 Teilnehmenden stellt es bundesweit das größte und umfassendste Panel zur Pflegebildung dar. Jährliche Befragungswellen als Längsschnitterhebungen und zusätzliche Querschnitterhebungen sollen die Datenlage der Pflege verbessern und langfristig Entwicklungen aufzeigen. Ziel ist es, Fragestellungen zur beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung durch die unmittelbare Einschätzung der Ausbildungspraxis zeitnah beantworten zu können. Weitere Informationen unter: [www.bibb.de/de/bibb-pflegepanel](http://www.bibb.de/de/bibb-pflegepanel)

### *Zielgruppenspezifische Information und Öffentlichkeitsarbeit*

Publikationen, Fachveranstaltungen und die Beratung der ausbildenden Akteure unterstützen die Einführung der generalistischen Pflegeausbildung. Mehr Informationen finden sich unter: [www.bibb.de/pflegeberufe/publikationen](http://www.bibb.de/pflegeberufe/publikationen)

### *Geschäftsstelle der Fachkommission nach § 53 PflBG*

Mit den von der Fachkommission entwickelten Rahmenlehr- und Rahmenausbildungsplänen stehen erstmals bundeseinheitliche Rahmenpläne für die beruflichen Pflegeausbildungen zur Verfügung. Sie haben empfehlende Wirkung und stellen zusammen mit der PflAPrV eine bundeseinheitliche Grundlage für die Entwicklung schulinterner Curricula und einrichtungsspezifischer Ausbildungspläne dar. Die Fachkommission wird in ihrer Arbeit durch eine Geschäftsstelle beim BIBB unterstützt. Die Rahmenpläne sowie die zugehörigen Begleitmaterialien können auf [www.bibb.de/pflege-fachkommission](http://www.bibb.de/pflege-fachkommission) heruntergeladen werden.

Die Fachkommission hat den gesetzlichen Auftrag, die Rahmenpläne mindestens alle fünf Jahre zu prüfen und gegebenenfalls anzupassen (§ 52 PflAPrV). Die Rahmenausbildungspläne wurde erstmals im November 2023 aktualisiert.

Das BIBB hat auf Initiative der Fachkommission eine Studie zur Rezeption der Rahmenpläne in Auftrag gegeben, um den umsetzungsbezogenen Anpassungsbedarf der Rahmenpläne in Erfahrung zu bringen. Informationen zum Forschungsprojekt können auf der Website des BIBB abgerufen werden: [www.bibb.de/pflege-rezeption-rahmenplaene](http://www.bibb.de/pflege-rezeption-rahmenplaene)

Um dem hohen Informations- und Beratungsbedarf zur Ausbildung nach dem PflBG zu begegnen, informiert und berät das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA bundesweit fachlich fundiert und zielgruppenorientiert vor Ort Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, ambulante Dienste, Pflegeschulen und Hochschulen sowie potenzielle Bewerberinnen und Bewerber. Zum Angebot des Beratungsteams gehören:

- zielgruppenspezifische Informationen und Beratung zu Ausbildungs- und Qualifizierungswegen, beruflicher und hochschulischer Ausbildung sowie Aufstiegs- und Karriere-möglichkeiten,
- aktuelle Informationen zu Rahmenbedingungen der Ausbildung und Qualifizierung, insbesondere zu Kosten, Finanzierung und Fördermöglichkeiten, den gesetzlichen Grundlagen sowie länderspezifischen Regelungen und Verordnungen,
- unabhängige Beratung über Strategien zur Gewinnung von Auszubildenden durch systematisches Ausbildungsmarketing,
- Beratung zu Aufbau und effektiver Gestaltung von Kooperationen und lokalen Netzwerken,
- Unterstützung bei der Schaffung neuer Ausbildungsplätze und der Optimierung der Ausbildungsqualität,
- Vorträge und Workshops zu allgemeinen und spezifischen Themen der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung.

Zusätzlich ist das Beratungsteam auf zahlreichen Ausbildungsmessen vertreten und führt Veranstaltungen zur Berufsinformation für Schülerinnen und Schüler in der Berufsorientierungsphase, für Teilnehmende an Freiwilligendiensten und für Umschülerinnen und Umschüler durch. Das Beratungsteam Pflegeausbildung bietet alle Leistungen neutral und kostenfrei an.

### **1.1.3**

#### **Beratung vor Ort**



Das im Zuge der Ausbildungsinitiative Pflege auf 40 Beraterinnen und Berater aufgestockte Beratungsteam ist in allen Bundesländern vertreten. Insgesamt neun Regionalteams beraten und informieren zu sämtlichen Fragen der beruflichen und der hochschulischen Pflegeausbildung.

Die Beratungsbedarfe der verschiedenen Zielgruppen haben sich seit der Einführung des PflBG verändert. Hat das Beratungsteam in den ersten Jahren hauptsächlich zu den gesetzlichen Rahmenbedingungen der Ausbildung nach PflBG und zu deren strukturierter Umsetzung beraten, so hat sich mit dem Voranschreiten der ersten Ausbildungskohorte der Schwerpunkt der Beratungen auf Fragen einer qualitativ hochwertigen Gestaltung der Ausbildung, der Sicherung des Ausbildungserfolgs und der Stabilisierung von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden verlagert. Die in Aussicht stehende Einführung einer Ausbildungsvergütung auch für hochschulisch Auszubildende führte 2023 zu vermehrten Anfragen – plus 128 Prozent – an die Beraterinnen und Berater zum primärqualifizierenden Pflegestudium.

Als fruchtbar für die Beratungsarbeit erwies sich dabei die Zusammenarbeit mit Verbänden und Ländern, die für ihre Veranstaltungen die Kompetenzen der Beraterinnen und Berater nutzen. Auch in vielen Gremien, die auf Landesebene die Einführung der neuen Ausbildung vorbereiteten und begleiten, ist das Beratungsteam aktives Mitglied.

Das Angebot des Beratungsteams wird im Wesentlichen von Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und Pflegeschulen sowie von Personen, die an einer Ausbildung interessiert sind, nachgefragt. Aber auch Verbände, Landes- und kommunale Behörden, die BA (Regionaldirektionen wie Arbeitsagenturen), Jobcenter sowie Netzwerke und Initiativen gehören zu den Ansprechpartnern des Beratungsteams.

Im Jahr 2023 erfolgten durch das Beratungsteam Pflegeausbildung insgesamt 7.535 Beratungen, darunter 2.955 Beratungen von Pflegeschulen, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sowie anderen Organisationen. An 331 Vorträgen und Workshops des Beratungsteams nahmen 2023 10.070 Personen aus 779 Organisationen teil.

Auch die Information und Werbung für den Pflegeberuf auf Berufsorientierungsmessen gehören zu den Aufgaben des Beratungsteams. 2023 war das Beratungsteam auf 163 Messen mit seinen Ständen vertreten.

Nähere Informationen zum Beratungsteam Pflegeausbildung sind auf der Website verfügbar: [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net)

Das BIBB führt gemäß § 60 Absatz 6 PflAPrV ein Monitoring zur Umsetzung der beruflichen und der hochschulischen Pflegeausbildung durch. Als Grundlage hierfür hat das BIBB ein in Deutschland bislang einzigartiges Pflegepanel, bestehend aus ausbildenden Einrichtungen, Pflegeschulen und Hochschulen, aufgebaut. Ziel ist es, Fragestellungen zur beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung durch die unmittelbare Einschätzung der Ausbildungspraxis zeitnah und entwicklungsperspektivisch beantworten zu können. Die Panelteilnehmenden leisten einen wichtigen Beitrag für die erfolgreiche Etablierung der generalistischen Pflegeausbildung und geben Impulse für potenzielle Anpassungsbedarfe.

Die erste Erhebungswelle des BIBB-Pflegepanels fand zwischen Oktober 2022 und Mai 2023 statt. Insgesamt konnten 902 Pflegeschulen, 5.117 Ausbildungseinrichtungen und 49 Hoch-

### 1.1.4 Auswertung des BIBB

schulen (davon 29 primärqualifizierend) in die Erhebung aufgenommen werden. Die befragten Einrichtungen gliedern sich in 561 Krankenhäuser, 2.662 Pflegeheime, 1.763 ambulante Pflegedienste und 131 übergeordnete Einrichtungen.

Daten der ersten Erhebungswelle zeigen, dass im Jahr 2022 in der Pflege von den befragten Pflegeschulen, Einrichtungen und Hochschulen mehr Ausbildungs- und Studienplätze angeboten wurden, als tatsächlich besetzt werden konnten. Für die berufliche Pflegeausbildung gaben 21 Prozent der mehr als 900 befragten Pflegeschulen an, ihre Ausbildungsplätze voll besetzt zu haben. Unter den mehr als 5.000 interviewten Ausbildungseinrichtungen (Krankenhäuser, Pflegeheime, Pflegedienste) waren es 27,4 Prozent.

Als Gründe für nicht besetzte Ausbildungsplätze wird von einem Großteil aller Befragten in erster Linie ein Mangel an Bewerbungen, die fehlende Eignung der Bewerbenden oder die kurzfristige Absage von Ausbildungsinteressierten aufgrund vorhandener Alternativen genannt. Insbesondere Krankenhäuser lehnten Bewerbende aufgrund unzureichender schulischer Qualifikationen ab. Mangelnde Sprachkenntnisse wurden von jeweils rund der Hälfte der Krankenhäuser, Pflegedienste und Pflegeheime als Ablehnungsgrund aufgeführt. Eine Zusage für einen Ausbildungsplatz in einer anderen Pflegeeinrichtung oder in einem anderen Berufsbereich stellte den Hauptgrund für den kurzfristigen Rückzug potenzieller Auszubildender dar. Die Aufnahme eines Pflege- oder eines anderen Studiums spielte nur eine geringe Rolle für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen. Anders verhielt sich dies jedoch bei den Krankenhäusern: Hier gaben 19 Prozent an, dass sich Bewerbende kurzfristig für ein Studium außerhalb und knapp 12 Prozent für ein Studium in der Pflege entschieden hätten.

Im Bereich der hochschulischen Pflegeausbildung umfasst das BIBB-Pflegepanel sowohl primärqualifizierende Studiengänge mit einem Ausbildungsangebot nach Teil 3 PflBG als auch ausbildungsbegleitende oder ausbildungsintegrierende Studiengänge Pflege. Das Ausbildungsangebot übersteigt die Nachfrage. Im Jahr 2022 wurden insgesamt 2.122 Studienplätze angeboten, 1.217 Studierende immatrikulierten sich. Darunter hatten die primärqualifizierenden Studienangebote 2022 1.191 angebotene und 516 nachgefragte Plätze. Die Zahl der Erstimmatrikulationen in den primärqualifizierenden Studienangeboten wie in allen einbezogenen Studiengängen ist von 2019 bis 2022 kontinuierlich leicht angestiegen. Die Akademisierungsquote, das heißt der Anteil der Studierenden an der Summe von beruflich und hochschulisch Auszubildenden, liegt 2022 bei rund einem Prozent, wenn nur die primärqualifizierenden Studiengänge einbezogen werden, über alle Studienangebote im BIBB-Pflegepanel hinweg bei knapp 2,3 Prozent.

Diese und weitere Ergebnisse werden auf der Website des BIBB veröffentlicht:  
[www.bibb.de/de/bibb-pflegepanel](http://www.bibb.de/de/bibb-pflegepanel)

### **Begleitforschung zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen**

Im Forschungsprojekt „Begleitforschung zur Einführung des Veränderungsprozesses der neuen Pflegeausbildungen“ wird die Umsetzung der neuen Pflegeausbildungen nach dem PflBG wissenschaftlich begleitet. Mittels Befragung von Akteuren der Ausbildung werden Erfolgsfaktoren und Hemmnisse bei der Einführung der neuen Ausbildung in Ausbildungsbetrieben, Pflegeschulen und Hochschulen erhoben. Auch die Erfahrungen der Auszubildenden und Studierenden mit der neuen Ausbildung werden untersucht. Dazu wird eine quantitative Längsschnittbefragung von Auszubildenden und Studierenden durchgeführt.

Die für die Ausbildung erforderlichen Lernortkooperationen, häufig in Form neu entstandener Ausbildungsverbände, befinden sich in einem inhaltlichen und organisatorischen

Entwicklungsprozess. Zentral sind dabei eine zunehmende Formalisierung der Kommunikationsstrukturen und Maßnahmen zur Qualitätssicherung sowie eine Zunahme der Intensität und Komplexität der Zusammenarbeit. Herausforderungen ergeben sich vor dem Hintergrund unterschiedlicher Interessenlagen sowie begrenzter Ressourcen (Personal, Finanzen, Einsatzplätze).

Eine wesentliche Veränderung und Herausforderung für die ausbildenden Einrichtungen betrifft die Praxisanleitung. Die Anforderungen sind gestiegen und das Aufgabenspektrum hat sich deutlich erweitert. Im Zuge dessen haben sich an vielen Orten Strukturen der betrieblichen Ausbildung ausdifferenziert, und es wurden neue Positionen und Funktionen (zum Beispiel für Praxiskoordination) geschaffen. Die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Praxisanleitung ist derzeit noch nicht überall gewährleistet. Vielerorts gibt es kapazitätsbedingte Schwierigkeiten, die gesetzlich geforderten 10 Prozent strukturierte und qualifizierte Praxisanleitungszeit in jedem praktischen Einsatz umzusetzen.

Die dritte Befragung der beruflich Auszubildenden (732 Auszubildende aus 263 Pflegeschulen in 15 Bundesländern) bezog sich auf das letzte Ausbildungsdrittel und zeigt im Vergleich zur zweiten Befragung weiterhin eine befriedigende Gesamtbewertung der Pflegeausbildung (Schulnote 2,9). Die Bewertung der praktischen Ausbildung hat sich zwar insgesamt leicht verbessert (von Schulnote 2,9 auf 2,7), doch bezog sich die Kritik der Teilnehmenden weiterhin vor allem auf die Ausbildung und das Lernen in der Praxis. Bemängelt wurden unzureichende Möglichkeiten zum Lernen in den Praxiseinsätzen, weil die Auszubildenden dort personelle Lücken füllen müssen und die Pflegenden in den Praxisteams zu wenig Zeit für die Anleitung der Auszubildenden haben. Nach einer Hochrechnung kam erneut nur etwa ein Fünftel der Befragten auf den Anteil von 10 Prozent Praxisanleitung. Der Anteil von Praxisanleitungen unter einer Stunde ist leicht zurückgegangen, beträgt jedoch noch immer rund ein Viertel. Die situativen Praxisanleitungen wurden dabei nicht erfasst. Beim Blick auf die schulische Ausbildung besteht aus Sicht der befragten Auszubildenden weiterhin Anpassungsbedarf bei der inhaltlichen Verschränkung zwischen Theorie und Praxis sowie dem Informationsaustausch zwischen Lehrenden der Schule und den Praxisorten. Die Potenziale der Praxisbegleitung werden dazu wenig genutzt. Die ersten Ergebnisdaten zu den Abschlussprüfungen zeigen, dass ein Bedarf an transparenteren Prüfungsanforderungen und Bewertungsmaßstäben besteht. Der generalistische Berufsabschluss wurde von 98,3 Prozent der Befragten erlangt. Auf die stationäre Akutpflege, stationäre Langzeitpflege und ambulante Pflege fühlen sich die Befragten meist gut vorbereitet, nicht aber auf die pädiatrische Pflege. Beim beruflichen Einstieg in die Pflege verbleibt ein großer Teil beim bisherigen Ausbildungsbetrieb und im gewählten Vertiefungsbereich, doch sind auch deutliche Wanderungsbewegungen zu anderen Einrichtungen und in andere Pflegebereiche sichtbar.

Bei der zweiten Befragung der hochschulisch Auszubildenden (47 Studierende an 14 Hochschulen in zehn Bundesländern) zeigte sich die Gesamtbewertung des Pflegestudiums im Vergleich zur ersten Befragungswelle nur wenig verändert (von Schulnote 2,4 auf 2,6). In der dritten Befragung (29 Studierende an zehn Hochschulen in neun Bundesländern) sank die Gesamtbewertung auf die Schulnote 3,2. Das Studium an der Hochschule wurde mit 2,8 bewertet, die Ausbildung an den Praxisorten mit 3,5. Die befragten Studierenden schätzen die Lernbedingungen an den Praxisorten sowohl insgesamt als auch hinsichtlich einzelner Merkmale meist deutlich schlechter ein als die beruflich Auszubildenden. Die Anzahl der angegebenen Praxisanleitungen in zwölf Monaten fällt bei den befragten Studierenden mit durchschnittlich acht deutlich geringer aus als bei den Auszubildenden. Die Studierenden geben zudem entsprechend seltener an, dass an den Praxisorten regelmäßig Praxisanleitungen stattfinden. Die durchschnittliche Dauer einer Praxisanleitung wurde von fast jedem

beziehungsweise jeder dritten Teilnehmenden (32 Prozent) mit einer Stunde oder weniger angegeben. Der Bedarf an mehr Praxisanleitung ist auch hier sichtbar. Mit dem PflStudStG wird im Zuge der Neuregelung der Finanzierung des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung wie schon bisher für die berufliche Ausbildung ein Anteil der Praxisanleitung von 10 Prozent verpflichtend vorgegeben. Nach einer Hochrechnung aus Anzahl und Dauer der Praxisanleitungen in der dritten Befragung würden nur etwa 12 Prozent der Studierenden zum Befragungszeitpunkt dieses Ziel erreichen.

Auch die Studierenden wünschen sich Verbesserungen bei der inhaltlichen Verschränkung zwischen Theorie und Praxis sowie beim Informationsaustausch zwischen Hochschule und Praxis. Nur etwa jeder beziehungsweise jede zweite Studierende gab an, dass die Praxisanleitung überwiegend dem an der Hochschule Gelernten entspricht und sie die Patientinnen und Bewohner so versorgen können, wie sie es gelernt haben. Etwa zwei von drei teilnehmenden Studierenden (59 Prozent) gaben an, dass ihr Einsatzort gar nicht oder kaum über ihren aktuellen Wissens- und Ausbildungsstand informiert sei.

Wie bereits in der ersten Befragung wird seitens der Studierenden weiterhin thematisiert, dass an den Praxisorten Unsicherheiten bestehen, wie Studierende in der Pflegepraxis eingesetzt und angeleitet werden können. Vor allem aber fühlen sich die Studierenden in den Praxisteams weniger akzeptiert und integriert als die Auszubildenden der Parallelbefragung. Sie fühlen sich weniger frei, in Teambesprechungen ihre Meinung zu äußern; es fehlt ihnen häufiger die fachliche Unterstützung durch Kolleginnen und Kollegen und sie vermissen stärker eine Rückmeldung über die Qualität ihrer Arbeit sowie die Anerkennung durch Vorgesetzte.

Einen bereits in der ersten Befragung und auch weiterhin bestehenden Kritikpunkt der Studierenden bildet die bislang fehlende Vergütung im Pflegestudium. Mit dem PflStudStG wurde eine Ausbildungsvergütung auch für Studierende eingeführt. Der Status als Auszubildende beziehungsweise Auszubildender mit Ausbildungsvertrag wird auch die Integration der Studierenden in die Teams im Ausbildungsbetrieb verbessern.

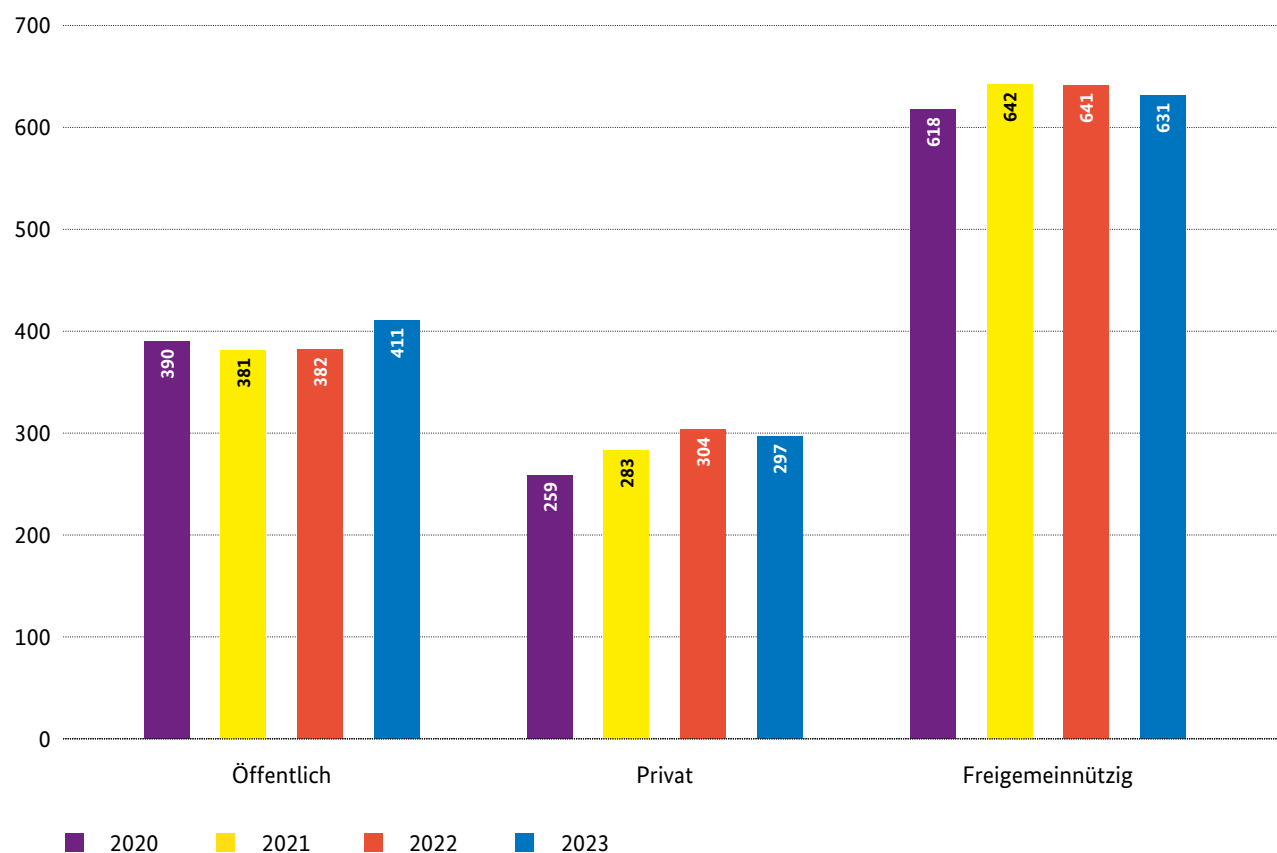
Mehr zum Projekt findet sich unter: [www.bibb.de/pflege-enp](http://www.bibb.de/pflege-enp)

Die Länder tragen dafür Sorge, dass allen Ausbildungsinteressierten mit einem Platz für die praktische Ausbildung auch ein Schulplatz zur Verfügung steht. Bei staatlichen Pflegeschulen können die Länder die Zahl der angebotenen Schulplätze direkt beeinflussen. Ein auskömmliches Ausbildungsbudget ermöglicht es privaten Pflegeschulen, Schulplätze in ausreichender Anzahl anzubieten. Eine Übersicht über die vereinbarten Ausbildungsbudgets findet sich im folgenden Exkurs.

Im Berichtsjahr 2023 gab es 1.339 Pflegeschulen. Ihre Zahl wuchs seit 2020, als es 1.267 gab, in jedem Jahr. 2023 ging erstmals die Zahl der Pflegeschulen in privater und in freigemeinnütziger Trägerschaft leicht zurück. Dies wurde mehr als ausgeglichen durch einen Anstieg der Zahl öffentlicher Schulen um 29. Insgesamt stellen die freigemeinnützigen Träger knapp die Hälfte aller Pflegeschulen zur Verfügung.

### 1.1.5 Bereitstellung von Schulplätzen

Abbildung 10: Pflegeschulen nach Art der Trägerschaft 2020–2023



Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Darstellung.

Dementsprechend besuchten knapp 48 Prozent aller Auszubildenden, die 2023 ihre Ausbildung begonnen, eine freigemeinnützige Schule.

Tabelle 12: Pflegeschulen nach Art der Trägerschaft und Zahl der Auszubildenden mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag (Stand 31. Dezember) 2023

Pflegeschulen 2023	Auszubildende mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag zum 31.12.2023	
	Anzahl	Anteil am Gesamt
<b>Gesamt</b>	<b>54.360</b>	
Öffentlich	17.100	31,5 %
Privat	11.214	20,6 %
Freigemeinnützig	26.049	47,9 %

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Berechnungen.

Im BIBB-Pflegepanel lag die Besetzungsquote der befragten Pflegeschulen 2020 bei 79,7 Prozent, 2021 bei 78,5 Prozent und 2022 bei 72,1 Prozent. Nur rund ein Fünftel der Pflegeschulen konnten ihre Kapazitäten ausschöpfen. Im selben Zeitraum wurde die Anzahl angebotener Schulplätze an den über 900 befragten Schulen um 19 Prozent erhöht.

Die Länder organisieren Arbeitsgruppen und Austauschgremien mit allen an der Ausbildung Beteiligten, um frühzeitig gemeinsame Lösungen für sich abzeichnende Problemlagen bei der Bereitstellung von Schulplätzen erarbeiten zu können. Aus keinem Land wird ein Mangel an Schulplätzen berichtet. Das Angebot an Schulplätzen zum Erwerb der gesonderten Abschlüsse in der Alten- und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege wird statistisch nicht erfasst.

In **Baden-Württemberg** wurde die Anzahl der Schulplätze in den vergangenen Jahren sukzessive ausgebaut, sodass zum Schuljahr 2019/2020 7.190 Schulplätze in den Pflegefachberufen besetzt wurden. Diese Schulplätze stehen auch in den kommenden Jahren zur Verfügung.

In **Bayern** meldet die Pflegeausbildungsfonds Bayern GmbH als zuständige Stelle für das Jahr 2020 rund 7.300 angetretene Ausbildungsverhältnisse, was einer Steigerung der Ausbildungszahlen im Vergleich zu den amtlichen Schuldaten des Jahres 2019/2020 von rund 10 Prozent entspricht.

Mit einem zum Schuljahr 2020/2021 etablierten jährlichen Schulplatzmonitoring sowie regelmäßig stattfindenden Runden Tischen mit den Schul- und Einrichtungsträgern kann Bayern auf sich ändernde Bedarfe zeitnah reagieren. Sollte sich künftig ein weiterer Mehrbedarf zeigen, kann ihm regional durch Ausweitung der Kapazitäten an einzelnen Pflegeschulen beziehungsweise Schulneugründungen begegnet werden.

In **Berlin** gibt es keine staatlichen Pflegeschulen. Insofern kann Berlin nur auf anderen Ebenen auf die Bereitstellung von Schulplätzen Einfluss nehmen. Demzufolge hat die Senatsverwaltung im Rahmen der Budgetverhandlungen intensiv darauf hingewirkt, dass eine gut auskömmliche Refinanzierung der Pflegeschulen zustande gekommen ist. Des Weiteren ist es möglich, zeitnah auf Antrag die staatliche Anerkennung weiterer Schulplätze vom Landesamt für Gesundheit und Soziales zu erhalten. Auch wurde im Rahmen der Berliner Pflegeschulanerkennungsverordnung eine großzügige Regelung für die kurzfristige Überschreitung der Zahl der anerkannten Schulplätze aufgenommen, wonach solche Überschreitungen um bis zu 10 Prozent für maximal zwölf Monate zulässig sind. Derzeit liegen die von den Pflegeschulen vorgehaltenen Kapazitäten über der Zahl der besetzten Schulplätze.

Die Pflegeschulen in **Brandenburg** sind freie Schulen und unterliegen nicht dem Schulrecht. Attraktive berufsrechtliche Rahmenbedingungen und gut auskömmliche Budgets gemäß PflBG zur Finanzierung der Pflegeausbildungskosten haben dazu beigetragen, dass die Anzahl an Pflegeschulen und damit auch die Ausbildungskapazität von 2019 bis 2023 um 30 Prozent gesteigert werden konnte. Die von den Pflegeschulen vorgehaltene Kapazität liegt derzeit über der aktuellen Nachfrage sowie über der nach Schätzungen der Schulen selbst zu erwartenden zukünftigen Nachfrage.

In **Bremen** hat sich ein Austauschgremium gebildet, in dessen Rahmen sich Vertreterinnen und Vertreter von Pflegeschulen, Kostenträgern und Verbänden der TdPA regelmäßig austauschen. Darüber hinaus steht die zuständige Landesbehörde im regelmäßigen direkten Kontakt mit den Schulleitungen der Pflegeschulen im Land Bremen und wird frühzeitig bei etwaigen Problemlagen informiert und involviert.

In **Hamburg** haben im Kalenderjahr 2022 insgesamt 1.308 Personen die generalistische Ausbildung begonnen. Alle von den TdpA gemeldeten Plätze werden an den Pflegeschulen in Hamburg zur Verfügung gestellt. Ihre Anzahl ist nicht limitiert.

In **Hessen** bestehen in allen Regionen (Landkreise/Städte) schulische Ausbildungsplätze an ehemaligen Kranken- und Altenpflegeschulen. Insofern gibt es bei Betrachtung der bisherigen Schulsituation ein flächendeckendes Angebot an Schulplätzen. In der Hessischen Verordnung über die Ausbildung an Pflegeschulen wurde in § 4 Absatz 5 geregelt, dass von der Lehrkraft-Auszubildenden-Relation (Kapazität) abgewichen werden kann, wenn dies zur Sicherstellung eines regionalen und wohnortnahen Ausbildungsangebots erforderlich ist.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Für die bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe sind an den öffentlichen beruflichen Schulen in Mecklenburg-Vorpommern keine Aufnahmekapazitäten geregelt. Es gibt aktuell keine Aufnahmebeschränkung. Auf die Bereitstellung einer ausreichenden Anzahl von Schulplätzen an den Schulen in freier Trägerschaft wurde seitens des Landes insofern Einfluss genommen, als es darauf hingewirkt hat, dass seitens der Kostenträger den Schulen ein auskömmliches Budget gemäß PflBG zur Verfügung gestellt wurde. Auch an Schulen in freier Trägerschaft gibt es keine Kapazitätsbeschränkungen der Ausbildungsplätze für die oben genannten Bildungsgänge.

**Niedersachsen:** Die Zahl der Schulplätze ist nicht limitiert.

**Nordrhein-Westfalen:** Durch die Einführung des Umlageverfahrens in der bisherigen Altenpflegeausbildung konnten die Ausbildungs- und Schulplätze in diesem Bereich in den zurückliegenden Jahren um mehr als 100 Prozent gesteigert werden (von knapp 10.000 Ende 2011 auf mehr als 21.000 Ende 2019). Im Rahmen der Umsetzung der Reform durch das Land eingesetzten Begleitgremiums findet ein regelmäßiger Austausch mit allen an der Ausbildung beteiligten Akteuren zum Thema statt. Darüber hinaus werden die Arbeitsgruppen der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP) auf Landesebene als Unterarbeitsgruppen des Landesausschusses Alter und Pflege gespiegelt. Dort wird die Umsetzung der Ergebnisse der KAP auf Ebene des Landes diskutiert, gemeinsam priorisiert und so auch für Transparenz gesorgt. Nordrhein-Westfalen hat ein Sonderinvestitionsprogramm in Höhe von 250 Millionen Euro zur Erhöhung der Ausbildungskapazitäten und zur Modernisierung bestehender Plätze in den Pflegeschulen, die nicht mit einem Krankenhaus verbunden sind, aufgelegt. Zudem wurden 100 Millionen Euro im Rahmen der Krankenhauseinzelförderung für Schulen des Gesundheitswesens zur Kapazitätsausweitung zur Verfügung gestellt.

**Rheinland-Pfalz:** Die Pflegeschulen an Krankenhäusern haben die Ausbildungsplatzkapazitäten auf eigenen Wunsch ausgebaut. Im Ausbildungsstättenplan 2023–2027 des Landes Rheinland-Pfalz werden 6.097 Sollplätze ausgewiesen. Das entspricht einem Plus von 794 Sollplätzen im Vergleich zum Schuljahr 2021/2022. Eine Deckelung der Plätze für die Pflegeausbildung gibt es nicht. Die Aufstellung dient dem Monitoring und der Ausweisung der Plätze für die Ausbildungsträger für die Beantragung der Investitionskostenförderung im Rahmen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG).

**Saarland:** Sowohl für die dreijährige generalistische Pflegefachkraftausbildung als auch für die 23-monatige Pflegeassistentenausbildung stehen ausreichend Schulplätze zur Verfügung. Ein flächendeckendes Angebot ist vorhanden.

**Sachsen:** Einfluss auf die Bildungslandschaft kann bei den Beruflichen Schulzentren des Freistaats Sachsen über den Teilschulnetzplan Berufsbildende Schulen genommen werden. Bei Berufsfachschulen an Krankenhäusern oder in privater Trägerschaft ist dies nicht gegeben. Es stehen insgesamt ausreichend Schulplätze zur Verfügung.

**Sachsen-Anhalt:** Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt hat die Umsetzung des Pflegeberufereformgesetzes (PflBRefG) auf Staatssekretärschulebene begleitet und regelmäßig zu Gesprächen eingeladen, um mit den Verbändevertretungen der ambulanten, teilstationären und stationären Pflege, den Krankenhäusern und den Pflegeschulen zu den Aufgaben, die durch die Pflegeberufereform gestellt werden, im Gespräch zu bleiben. Das Sozialministerium mit der Zuständigkeit für die praktische Ausbildung und die Finanzierung hat zu den Verbändegesprächen über Themen der Pflegeschulen jeweils auch das Ministerium für Bildung eingeladen. Dieser ressortübergreifende Austausch war entscheidend für eine erfolgreiche Thematisierung von Problemlagen und deren lösungsorientierte Bearbeitung. Hier ist zuvörderst die gemeinsame Zielstellung des Vorhaltens ausreichender Schul- und Ausbildungsplätze zu nennen. Sachsen-Anhalt hat die Anzahl der Ausbildungsplätze, in Zuständigkeit des Ministeriums für Bildung, an den Pflegeschulen nicht begrenzt, sodass an insgesamt 45 Pflegeschulen im Land ausreichend Kapazitäten zur Verfügung stehen.

**Schleswig-Holstein** hat über den Ausbildungsfonds in Richtung der Bereitstellung ausreichender Schulplätze gewirkt. Allen Beteiligten ist die Notwendigkeit einer ausreichenden Anzahl von Schulplätzen bewusst, die aus aktueller Sicht auch zur Verfügung stehen.

In **Thüringen** kann allen Ausbildungswilligen ein Schulplatz angeboten werden. Es gibt keine Kapazitätsbeschränkungen. Alle neu eröffneten Schulen werden zeitnah von der zuständigen Stelle kontaktiert, um die Planungsmeldung zu erhalten.

Mit dem PflBG wird für die Refinanzierung der Ausbildung ein bundeseinheitliches, jeweils auf Länderebene organisiertes und bereichsübergreifendes Umlageverfahren eingeführt. Pflegeschulen, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen profitieren von einer umfassenden Refinanzierung der Ausbildungskosten ohne Begrenzung der Ausbildungsplätze. Insbesondere im Bereich der Altenpflege verbesserten sich ausbildende Einrichtungen und Pflegeschulen in Bezug auf die Gesamtkosten der Ausbildung durch die Höhe der vereinbarten Ausbildungsbudgets in der großen Mehrzahl der Fälle ganz erheblich. Die Spannweite der Ausbildungsbudgets für die TdpA resultiert meist aus einer Differenzierung nach den Bruttolohnkosten einer Pflegefachkraft oder einer Praxisanleiterin beziehungsweise eines Praxisanleiters. Die Ausbildungsbudgets der Pflegeschulen ziehen zur Differenzierung meist das Lehrkraft-Auszubildenden-Verhältnis, die Bruttolohnkosten der Lehrkräfte oder die Größe der Schule heran.

**Exkurs**  
Ausbildungsbudget



Tabelle 13: Ausbildungsbudget der TdpA

Bundesland	2020	2021	2022	2023	Veränderung 2023 zu 2020
Baden-Württemberg	8.500,00–8.801,00 €	8.739,28€–9.048,75 €	8.973,06– 9.290,80 €	9.212,42€–9.538,63 €	8,4 % (8,4 %)
Bayern	8.050,00–9.000,00 €	8.050,00–9.000,00 €	8.550,00– 9.050,00 €	8.550,00–9.050,00 €	6,2 % (0,6 %)
Berlin	7.946,00–9.998,00 €	7.946,00–9.998,00 €	7.946– 9.998 €	8.023,00–10.075,00 €	1,0 % (0,8 %)
Brandenburg	8.400,00 €	8.400,00 €	8.400,00 €	8.720,00 €	3,8 %
Bremen	7.950,00 €	8.166,00 €	8.369,55 €	8.563,39 €	7,7 %
Hamburg	8.050,00 €	8.050,00 €	8.308,00 €	8.308,00 €	3,2 %
Hessen	8.100,00 €	8.390,00 €	8.609,40 €	8.824,68 €	8,9 %
Mecklenburg-Vorpommern	7.900,00 €	8.000 €	8.200,00 €	8.400,00 €	6,3 %
Niedersachsen	8.100,00–8.800,00 €	8.302,50–8.995,00 €	8.302,50–9.084,95 €	8.427, 04–9.293,90 €	4,0 % (5,6 %)
Nordrhein-Westfalen	8.000,00 €	8.232 €	8.432,00–8.637,00 €	8.637,00 €	8,0 %
Rheinland-Pfalz	8.420,00 €	8.420,00 €	8.546,30 €	8.717,23 €.	3,5 %
Saarland	8.370,00 €	8.370,00 €	8.495,55 €	8.665,46 €	3,5 %
Sachsen	7.550,00/8.100,00 €	7.700/8.250 €	7.854,00/8.417,00 €	8.017,00/8.590,00 €	6,2 % (6,0 %)
Sachsen-Anhalt	7.400,00–7.950,00 €	7.500/8.050 €	7.650,00/8.200,00 €	7.850,00/8.400,00 €	6,1 % (5,7 %)
Schleswig-Holstein	7.800,00 €	7.800,00 €	8.200,00 €	8.400,00 €	7,7 %
Thüringen	7.400,00–7.950,00 €	7.500,00–8.050,00 €	7.650,00–8.200,00 €	7.850,00–8.360,00 €	6,1 % (5,2 %)

Quelle: Meldungen der Länder. Die Werte in Klammern beziehen sich auf die Veränderung der oberen Werte der Ausbildungsbudgets.

Tabelle 14: Ausbildungsbudget der Pflegeschulen

Bundesland	2020	2021	2022	2023	Veränderung 2023 zu 2020
Baden-Württemberg	9.036,00–9.850,00 €	9.298,08–10.135,69 €	9.295,29–10.132,65 €	9.513,73€–10.370,77€	5,3 % (5,3 %)
Bayern	11.443,96 €	11.443,96 €	10.958,00 €	10.958,00 €	-4,2 %
Berlin	8.865,00 €	8.865,00 €	8.865,00 €	9.368,00 €	5,7 %
Brandenburg	8.050,00–8.800,00 €	8.050,00–8.800,00 €	8.050,00–8.800,00 €	8.412,00–9.196,00 €	4,5 % (4,5 %)
Bremen	7.740,00–8.790,00 €	7.972,00–9.054,00 €	8.167,66–9.247,66 €	8.365,49–9.445,49 €	8,1 % (7,5 %)
Hamburg	6.950,00–7.950,00 €	6.950,00–7.950,00 €	7.173,00–8.240,00 €	7.173,00–8.204,00 €	3,2 % (3,2 %)
Hessen	7.850,00 €	8.130,00 €	8.292,60 €	8.458,44 €	7,8 %
Mecklenburg-Vorpommern	7.256,00–8.608,00 €	7.256,00–8.608,00 €	7.793,00–9.348,00 €	7.793,00–9.348,00 €	7,4 % (8,6 %)
Niedersachsen	6.927,50–8.650,00 €	7.119,39–8.890,00 €	7.331,55–9.154,92 €	7.489,18–9.351,75 €	8,1 % (8,1 %)
Nordrhein-Westfalen	7.350,00 €	7.563,00 €	7.747,00–7.935,00 €	7.935,00 €	8,0 %
Rheinland-Pfalz	8.580,00–9.380,00 €	8.580,00–9.380,00 €	8.708,70–9.520,70 €	8.882,87–9.711,11 €	3,53 % (3,5 %)
Saarland	8.480,00 €	8.480,00 €	8.607,20 €	8.779,34 €	3,5 %
Sachsen	7.650,00 €	7.750,00 €	8.065,00 €	8.213,00 €	7,4 %
Sachsen-Anhalt	7.875,00 €	7.975,00 €	8.175,00 €	8.375,00 €	6,3 %
Schleswig-Holstein	8.100,00 €	8.100,00 €	8.300,00 €	8.500,00 €	4,9 %
Thüringen	7.900,00 €	8.000,00 €	8.190,00 €	8.360,00 €	5,8 %

Quelle: Meldungen der Länder. Die Werte in Klammern beziehen sich auf die Veränderung der oberen Werte der Ausbildungsbudgets.

Die Spanne der Ausbildungsbudgets der TdpA reicht im Finanzierungszeitraum 2023 von 7.850 Euro in Sachsen-Anhalt und Thüringen bis 10.075 Euro in Berlin. Bei den Pflegeschulen geht sie von 7.173 Euro in Hamburg bis 10.958 Euro in Bayern. Gegenüber 2020 stiegen die Ausbildungsbudgets in allen Bundesländern um bis zu 9 Prozent (TdpA in Hessen) an. Nur das Ausbildungsbudget der Pflegeschulen in Bayern ging zwischen 2020 und 2023 um 4 Prozent zurück.

Das PflBG eröffnet in § 6 die Möglichkeit, die Pflegeausbildung in Teilzeit zu absolvieren. Die Dauer der Ausbildung kann dafür auf bis zu fünf Jahre verlängert werden. Durch eine Verkürzung der täglichen oder wöchentlichen Ausbildungszeit können beispielsweise Personen mit familiärer Sorgeverantwortung, für die eine Vollzeitausbildung aus organisatorischen oder persönlichen Gründen nicht infrage kommt, für eine (Teilzeit-)Ausbildung in der Pflege interessiert und gewonnen werden.

Laut PflEA wurden 2020 507, 2021 591, 2022 546 und 2023 717 neu begonnene Ausbildungen in Teilzeit absolviert. 2020 bis 2022 bewegte sich der Anteil der Teilzeitausbildungen an den im Berichtsjahr aufgenommenen Ausbildungen um ein Prozent. 2023 erhöhte er sich auf 1,3 Prozent. Durch eine Zusammenarbeit von Pflegeschulen und TdpA entstehen immer mehr Modelle der Organisation von Teilzeitausbildungen. Wenn nötig werden individuelle Lösungen gefunden.

In allen Ländern kann die Pflegeausbildung in Teilzeit absolviert werden. In Bezug auf die Organisationsform zeigt sich 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 des damit einhergehenden erhöhten organisatorischen Aufwands wurde von der rechtlichen Möglichkeit, eine Teilzeitausbildung anzubieten, bislang eher zurückhaltend Gebrauch gemacht. Baden-Württemberg hat daher Rahmenkriterien und Vorschläge für die Umsetzung verschiedener Teilzeitmodelle erarbeitet, die sich an den besonderen Bedarfen der Auszubildenden orientieren. Diese wurden an die 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 TdpA berücksichtigt.

**Bayern:** Die schulrechtlichen Voraussetzungen für eine Teilzeitausbildung wurden bereits zum Inkrafttreten des PflBG in der einschlägigen Schulordnung geschaffen. Es ist eine Teilzeitausbildung mit einer 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 vier- und viereinhalbjährige Modelle vorgehalten. Insbesondere seit dem Schuljahr 2022/2023 nehmen nach einer nachvollziehbaren Fokussierung der Schulträger auf die Etablierung der Vollzeitausbildung nun die Interessenbekundungen und Nachfragen nach Teilzeitausbildung deutlich zu, sodass von einer Ausweitung der Kapazitäten für Teilzeitausbildung in den kommenden Jahren auszugehen ist.

**Berlin:** Die gegebenen Rahmenbedingungen stehen einer Teilzeitausbildung nicht entgegen.

### 1.1.6

#### Angebot von Teilzeitausbildungen

**Brandenburg:** Es besteht seit 2020 die Möglichkeit, die Ausbildung in Teilzeit anzubieten.

**Bremen:** Die Möglichkeiten für Teilzeitausbildungen sind vorhanden. Zwei Schulen bieten die Teilzeitausbildung mit einmal dreieinhalb Jahren und einmal vier 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:** Eine Pflegeschule in Hamburg bietet grundsätzlich Teilzeitausbildungen an. Die Nachfrage nach Teilzeitausbildung ist bislang eher gering. In Hamburg gibt es eine größere Anzahl von Auszubildenden, die über eine Umschulung die Ausbildung absolvieren. Bei den Teilnehmenden handelt es sich überwiegend um Männer und Frauen, die auch auf eine Versorgung der Kinder angewiesen sind. Dabei zeigt sich auch hier das Problem der Betreuung der Kinder in der Schichtarbeit. Hier besteht weiterhin Handlungsbedarf, um auch dieser Personengruppe eine Ausbildung zu ermöglichen.

**Hessen** hat weder mittelbar noch unmittelbar Einfluss auf das Angebot von Teilzeitausbildungen. Im Anfangsjahr der Ausbildung nach PflBG wurden nur ein Teilzeitkurs und zwei eingestreute Teilzeiteilnehmende der Statistik gemeldet. Im ersten Jahr der Ausbildung waren in der Regel bei den Pflegeschulen nicht die Kapazitäten vorhanden, zusätzlich zur Implementierung noch Teilzeitangebote in nennenswertem Umfang aufzusetzen. 2021 wurden zwei weitere Kurse und neun eingestreute Teilzeiteilnehmenden verzeichnet. Damit hat sich 2021 das Angebot verdoppelt. Für 2022 wurden für Hessen der Statistik insgesamt 73 Anfängerinnen und Anfänger in Teilzeit gemeldet. Damit hat sich die Erwartung eines weiteren sukzessiven Ausbaus bestätigt. Hierzu hat sicherlich auch das Projekt TAFF („Teilzeitausbildung finden und fördern“) beigetragen, in dessen Rahmen eine Broschüre ([https://www.teilzeitausbildung.de/fileadmin/dateien/Teilzeitausbildung\\_in\\_Gesundheits-\\_und\\_Pflegeberufen\\_webversion.pdf](https://www.teilzeitausbildung.de/fileadmin/dateien/Teilzeitausbildung_in_Gesundheits-_und_Pflegeberufen_webversion.pdf)) speziell für die Umsetzung der Teilzeitausbildung in der Pflegeausbildung entwickelt wurde. Insbesondere die Krankenhäuser entdecken diese Ausbildungsform zunehmend.

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

**Niedersachsen:** Teilzeitausbildungen werden ermöglicht. Hierbei finden Schulen individuelle Möglichkeiten.

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

**Rheinland-Pfalz:** Derzeit werden Teilzeitausbildungsmodelle, die den jeweiligen Strukturen der Pflegeschulen (öffentliche Berufsfachschule und Pflegeschule am Krankenhaus) sowie den Interessenten gerecht werden, entwickelt. Alle Modelle orientieren sich dabei an der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung.

**Saarland:** Nach Angaben der Pflegeschulen werden aufgrund der geringen Nachfrage bei Bedarf individuelle Teilzeitlösungen sowohl für die Ausbildung in der Pflegeassistenz als auch für die Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann gefunden.

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

**Sachsen-Anhalt:** Die Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise 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:** In Thüringen ist es möglich, die Ausbildung in vier Jahren, daher mit 75 Prozent zu absolvieren. Zum Stand 12. September 2023 gibt es in Thüringen insgesamt 4.272 aktive Schülerinnen und Schüler, von denen 120 (2,8 Prozent) eine Teilzeitausbildung absolvieren.

Eine Übersicht über Pflegeschulen, die eine Teilzeitausbildung anbieten, gibt es auf: [www.pflegeausbildung.net/no\\_cache/alles-zur-ausbildung/uebersicht-pflegesschulen.html](http://www.pflegeausbildung.net/no_cache/alles-zur-ausbildung/uebersicht-pflegesschulen.html)

Auf zahlreichen Fortbildungen, Fachtagen, Schulkonferenzen und anderen Veranstaltungen haben die Verbände ihre Mitglieder zur Umsetzung der neuen Pflegeausbildung informiert. Unter Coronabedingungen wurden Angebote teilweise digitalisiert beziehungsweise auf Distanzlernen umgestellt. Diese Veranstaltungen richten sich an Führungskräfte von Pflegeschulen, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, an Lehrerinnen und Lehrer und Praxisanleiterinnen und -anleiter. Die Themen umfassen alle Aspekte der neuen Ausbildungen wie Rahmenbedingungen, Finanzierung, Lernortkooperation, Ausbildungsleitbild und -konzept, Ausbildungsplanung, Entwicklung von Arbeits- und Lernaufgaben sowie Fragestellungen der Berufspädagogik und der Kommunikation im Ausbildungsprozess. Der Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe e.V. (BLGS) zeigt an, dass während der Implementierungsphase des PflBG Informationen zur Umsetzung der neuen Ausbildung, aktuell aber berufspädagogische Themen im Zentrum der Fortbildungsangebote stehen.

Die Verbände unterstützten ihre Einrichtungen auch durch Einzelberatungen und die Erarbeitung von Musterverträgen, Konzepten und Unterlagen. Sie erstellten eigene Publikationen zur Umsetzung der neuen Pflegeausbildungen – auch im Hinblick auf die gesonderten Abschlüsse – und veröffentlichten zahlreiche Fachartikel zu diesem Thema. Auch die Websites der Verbände wurden zur Information genutzt. Einige Verbände entwickeln dabei Fortbildungsreihen für Praxisanleitende – auch als Angebot zur jährlichen berufspädagogischen Fortbildung nach § 4 Absatz 3 PflAPrV. Die Verbände nutzten für die Gestaltung ihrer Seminare und Veranstaltungen auch die Kompetenzen des Beratungsteams Pflegeausbildung des BAFzA, des BIBB und der Hochschulen.

### 1.1.7 Fortbildungen zur Umsetzung der neuen Ausbildungen

Die Gewerkschaft ver.di beziehungsweise ihre Bildungsträger boten eine Vielzahl von Seminaren zum neuen PflBG an und werden dies auch über das Ende der Ausbildungs-offensive hinaus tun. Dazu gehören Seminare für Lehrende und Praxisanleitende sowie für Mitglieder von betrieblichen Interessenvertretungen. Zahlreiche Betriebs- und Personalräte, Mitarbeitervertretungen und Jugend- und Auszubildendenvertretungen wurden zu den Beteiligungsrechten bei der Umsetzung und Einführung des PflBG geschult. ver.di informiert auf ihrer Internetseite über die Umsetzung des PflBG und steht ihren Mitgliedern zum Thema Pflegeausbildung beratend zur Seite.

Die Landespflegekammern informieren über ihre Internetseiten und die Kammermagazine und stehen ihren Mitgliedern über ihre Geschäftsstellen für Fragen zur Umsetzung der neuen Pflegeausbildungen zur Verfügung. Durch Pflegeschulen und die von den Landespflegekammern zugelassenen Weiterbildungsstätten wurden in Rheinland-Pfalz und – zur Zeit ihres Bestehens – in Schleswig-Holstein berufspädagogische Fort- und Weiterbildungen für Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter durchgeführt. Die Landespflegekammern standen dabei im engen Austausch mit anderen Verbänden und den zuständigen Ministerien und Behörden.

In allen Versorgungsbereichen stieg seit 2021 jährlich die Zahl der ausbildenden Betriebe (siehe Tabelle 15). Insbesondere ambulante Pflegeeinrichtungen konnten als TdpA gewonnen werden. Ihre Zahl stieg von 2021 auf 2023 um 31,8 Prozent. Insgesamt wuchs die Zahl der TdpA um 16,1 Prozent.

**1.1.8**  
Bereitstellung von  
Ausbildungsplätzen in  
Voll- und Teilzeit

Tabelle 15: Ausbildende Einrichtungen nach Versorgungsbereich<sup>15</sup>

TdpA	2021	2022	2023	Veränderung 2023 zu 2021
<b>Gesamt</b>	<b>15.626</b>	<b>17.232</b>	<b>18.147</b>	<b>16,1 %</b>
Krankenhäuser	1.233	1.242	1.248	1,2 %
Stationäre Pflegeeinrichtungen	9.117	9.891	10.069	10,4 %
Ambulante Pflegeeinrichtungen	5.138	5.994	6.770	31,8 %
Keine Angabe	138	105	60	

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023. Eigene Berechnung. Die Statistik weist für 2020 noch keine Zahlen zu den TdpA aus.

Mehr als die Hälfte aller Auszubildenden haben 2023 ihre Ausbildung an einem Krankenhaus aufgenommen. Rund ein Drittel hat eine stationäre Pflegeeinrichtung als TdpA gewählt. Auf die ambulanten Dienste entfallen knapp 11 Prozent.

15 TdpA und Pflegeschulen werden ab dem Berichtsjahr 2023 (auch rückwirkend) vom Statistischen Bundesamt definiert als Einrichtungen mit Auszubildenden im Jahresverlauf oder Absolventinnen und Absolventen mit bestandener oder endgültig nicht bestandener Prüfung oder mit Auszubildenden, deren Ausbildungsvertrag unterjährig gelöst wurde. In den Vorjahren waren TdpA definiert als Einrichtungen mit Auszubildenden im Bestand, deren Ausbildungsvertrag nicht gelöst war und die die Ausbildung nicht beendet hatten. Insofern ist die Definition nun weiter gefasst. Es ergeben sich dadurch höhere Zahlen, die zur Vergleichbarkeit auch rückwirkend berechnet wurden. Die gleiche Definition findet auch für die Pflegeschulen Anwendung, hier jedoch mit deutlich geringerer Auswirkung.

Tabelle 16: Auszubildende mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag (Stand 31. Dezember) nach TdpA 2023

TdpA	Auszubildende mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag (zum 31.12.) 2023	Anteil am Versorgungsbereich	Anteil am Gesamt
<b>Gesamt</b>	<b>54.361</b>		
<b>Krankenhäuser</b>	28.131		51,7 %
Öffentlich	12.452	44,3 %	22,9 %
Privat	4.648	16,5 %	8,6 %
Freigemeinnützig	11.031	39,2 %	20,3 %
<b>Stationäre Pflegeeinrichtungen</b>	18.742		34,5 %
Öffentlich	1.080	5,8 %	2,0 %
Privat	7.159	38,2 %	13,2 %
Freigemeinnützig	10.503	56,0 %	19,3 %
<b>Ambulante Pflegeeinrichtungen</b>	5.969		11,0 %
Öffentlich	117	2,0 %	0,2 %
Privat	3.642	61,0 %	6,7 %
Freigemeinnützig	2.210	37,0 %	4,1 %
Keine Angabe	1.519		

Quelle: Statistisches Bundesamt: Sonderauswertung der Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023 vom 29. Juli 2024. Eigene Berechnungen.

Rund 44 Prozent aller Auszubildenden haben 2023 ihre Ausbildung bei einem freigemeinnützigen Träger aufgenommen, 28 Prozent bei einem privaten und 25 Prozent bei einem öffentlichen.

### Ausbildungsbeteiligung

In der PflA werden nur die Betriebe erfasst, die als TdpA Ausbildungsverträge mit eigenen Auszubildenden abschließen. Zu den Betrieben, die sich als Einsatzorte für fremde Auszubildende zur Verfügung stellen, liegen keine Daten vor. Es dürften also mehr Betriebe – insbesondere im ambulanten Bereich – an der Pflegeausbildung beteiligt sein, als die folgenden Zahlen wiedergeben. Zwei Drittel der Krankenhäuser (65 Prozent) und mehr als die Hälfte der stationären Pflegeeinrichtungen (57 Prozent) bilden als TdpA Pflegefachkräfte aus. Bei den ambulanten Diensten sind es ungefähr ein Drittel. Für 2022 kann die Ausbildungsquote nicht berechnet werden, da für gerade Jahre die Pflegestatistik nicht erhoben wird, für 2023 liegt die Pflegestatistik noch nicht vor. Der Anstieg der Zahl der ausbildenden Betriebe über die Jahre über alle Versorgungsbereiche hinweg gibt einen deutlichen Hinweis auf ein zunehmendes Engagement von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen für die Ausbildung in der Pflege.

Tabelle 17: Ausbildungsbetriebsquote nach Versorgungsbereich und Art der Trägerschaft

	2019			2021			2022	2023
	Insgesamt	TdpA	Ausbildungs- betriebsquote	insgesamt	TdpA <sup>(4)</sup>	Ausbildungs- betriebsquote	TdpA <sup>(4)</sup>	TdpA <sup>(4)</sup>
<b>Betriebe insgesamt</b>	<b>31.958</b>	<b>14.581</b>	<b>45,6 %</b>	<b>33.378</b>	<b>15.626</b>	<b>46,8 %</b>	<b>17.232</b>	<b>18.147</b>
Krankenhäuser	1.914 <sup>(1)</sup>	1.030 <sup>(5)</sup>	53,8 %	1.887 <sup>(1)</sup>	1.233	65,3 %	1.242	1.248
Stationäre Pflegeeinrichtungen	15.380 <sup>(2)</sup>	9.134 <sup>(3)</sup>	59,8 %	16.115 <sup>(2)</sup>	9.117	56,6 %	9.891	10.069
Öffentlich	695	476	68,5 %	727	476	65,5 %	508	509
Privat	6.570	3.533	53,8 %	6.876	3.638	52,9 %	4.057	4.120
Freigemeinnützig	8.115	5.125	63,2 %	8.512	5.003	58,8 %	5.326	5.440
Ambulante Pflegeeinrichtungen	14.664 <sup>(2)</sup>	4.417 <sup>(3)</sup>	30,1 %	15.376 <sup>(2)</sup>	5.138	33,4 %	5.994	6.770
Öffentlich	198	45	22,7 %	204	86	42,2 %	130	141
Privat	9.752	2.688	27,6 %	10.430	3.067	29,4 %	3.564	4.029
Freigemeinnützig	4.714	1.684	35,7 %	4.742	1.985	41,9 %	2.300	2.600
Keine Angabe					138		105	60

Quellen: Statistisches Bundesamt: (1) Grunddaten der Krankenhäuser, Fachserie 12, Reihe 6.1. 2019 und 2021; (2) Pflegestatistik 2019 und 2021; (3) Sonderauswertung der Pflegestatistik 2019; (4) Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023 mit Sonderauswertung vom 29. Juli 2024. (5) AG „Statistik der Ausbildungsoffensive Pflege“, Zwischenbericht 2022. Eigene Berechnungen. Die Ausbildungsbetriebsquoten von 2019 und 2021 sind aufgrund der unterschiedlichen Datenbasis nur eingeschränkt vergleichbar.

Unter den knapp 5.000 befragten Ausbildungseinrichtungen im BIBB-Pflegepanel lag die Besetzungsquote 2020 und 2021 bei 59,3 Prozent und 2022 bei 60,0 Prozent. 27,4 Prozent der Einrichtungen konnten ihre Plätze 2022 voll besetzen.

Der Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD) berichtet, dass bestehende Ausbildungsplatzkapazitäten der Einrichtungen der Kinder- und Jugendversorgung nicht besetzt werden könnten, da nicht ausreichend Schulplätze für den gesonderten Abschluss der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege vorlägen.

Die Verbände weisen auf die Bedeutung der Sicherstellung der Praxisanleitung während der Praxiseinsätze für die Ausbildungskapazität hin. Nur wenn genügend Pflegefachkräfte die Weiterbildung zur Praxisanleiterin beziehungsweise zum Praxisanleiter absolvieren, können auch die Ausbildungskapazitäten entsprechend erhöht werden. Der Verband katholischer



Altenhilfe in Deutschland e.V. (VKAD) und der BLSG führten digitale Weiterbildungsveranstaltungen für Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter durch, um Träger und Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu entlasten.

Um während der Pandemie keine Ausbildungsplätze zu verlieren, hatte das BMG im Einvernehmen mit dem BMFSFJ und dem BMBF die Verordnung zur Sicherung der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen während einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 10. Juni 2022 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 erlaubte, wenn die berufspädagogische Zusatzqualifikation begonnen hatte und bis zum 30. September 2022 abgeschlossen werden konnte. Die Verordnung trat mit Ablauf des 25. November 2022 außer Kraft. Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa) meldet, dass diese Regelung sehr hilfreich war.

Die Angebote an Teilzeitausbildungen haben im Lauf der Offensive zugenommen. Verbände melden, dass teilweise bis zu einem Drittel der Einrichtungen im Verband eine Ausbildung in Teilzeit ermöglichen. Auch außerverbandliche Erkenntnisse werden genutzt, um weitere Potenziale zu erkennen und zu nutzen. So haben sich Arbeiterwohlfahrt und BIBB ausgetauscht, um Teilzeitmodelle in den dortigen Pflegeschulen zu etablieren und auszubauen.

Aus Sicht der Verbände zeige sich jedoch, dass ein Mangel an Lehrkräften dem Angebot von zusätzlichen Teilzeitausbildungen entgegenstehe.

Um Ausbildungskapazitäten voll ausschöpfen zu können, ist ein trägerübergreifender Aufbau von Ausbildungsstrukturen notwendig. Die Verbände berichten in ihren Rückmeldungen übereinstimmend, dass in fast allen Fällen Kooperationen und Ausbildungsverbände ihrer Mitglieder trägerübergreifend angelegt seien. Der Fokus der Einrichtungen liege auf der Sicherung der aufgebauten Ausbildungskapazitäten und der Etablierung beziehungsweise Stabilisierung von Kooperationsverbänden, um alle im Rahmen der praktischen Ausbildung erforderlichen Einsätze anbieten zu können.

Betont wird in diesem Zusammenhang die gute Zusammenarbeit mit den vom 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 immer besser gelinge.

Die Schwierigkeit bei der Gründung von Ausbildungsverbänden liege insbesondere in strukturschwachen oder ländlichen Regionen eher in der Akquise geeigneter Kooperationspartner begründet. Eine Umfrage innerhalb des VKAD ergab, dass 79 Prozent der Mitgliedereinrichtungen die Lernortkooperationen als positiv oder sehr positiv bewerteten, bei den Pflegeschulen teilten 85 Prozent diese Einschätzung. Zugleich bestehe bei rund einem Drittel der Einrichtungen Besorgnis über mangelnde Einsatzstellen.

Vereinzelt wird aus den Verbänden berichtet, dass die Gefahr bestehe, dass Lernortkooperationen aufgrund einer Übernahme von Auszubildenden nach Ausbildungsende durch einen der Kooperationspartner gelöst würden. Es wird weiterhin berichtet, dass zur Entlastung der Einrichtungen Pflegeschulen die Aufgaben des TdpA nach § 8 Absatz 3 PflBG wahrnehmen, aber auch dort fehle es an finanziellen und zeitlichen Ressourcen.

### 1.1.9 Trägerübergreifende Lernortkooperationen

Die Ausbildungsverbände unterstützen ihre Mitglieder auch bei der Praxisanleitung und bei der Suche nach Auszubildenden. Innerhalb der Verbände würden beispielsweise gemeinsame Internetplattformen zur Akquise von Auszubildenden genutzt. Von den Verbänden würden Musterkooperationsverträge und Empfehlungen zur Zusammenarbeit als begleitende Materialien erstellt.

Um Pflegefachkräfte für eine Tätigkeit als Praxisanleiterin oder -anleiter zu gewinnen, setzen die TdpA häufig finanzielle Anreize. In vielen Fällen erfolgt dies über eine tariflich vorgesehene Höhergruppierung oder über Funktionszulagen. Falls diese Zulagen in den Tarifverträgen oder Arbeitsvertragsrichtlinien nicht abgebildet sind, refinanzieren die Arbeitgeber diese Zulagen oft selbst.

ver.di hat in den letzten Jahren die Honorierung von Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern aufgrund ihrer hohen Verantwortung innerhalb des Ausbildungsprozesses in Tarifverhandlungen zum Thema gemacht. In fast allen Tarifverhandlungen würden Forderungen nach monetären Anreizen für Praxisanleiterinnen und -anleiter erhoben. In den großen Flächentarifverträgen (Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst [TVöD] und Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder [TV-L]) sowie im Tarifvertrag der Unikliniken Baden-Württemberg gebe es bereits Regelungen für Praxisanleitungen. Allerdings zeige sich, dass insbesondere die Eingruppierungsregelung im TVöD nur bedingt praxistauglich sei. Hier hätten die Tarifvertragsparteien vereinbart, zeitnah Tarifverhandlungen über eine bessere Bezahlung der Praxisanleitungen aufzunehmen.

In einigen Ländern wurden bei den Verhandlungen der Pauschalbudgets Höhergruppierungen oder Zulagen für Praxisanleiterinnen und -anleiter explizit berücksichtigt.

Mit den in **Baden-Württemberg** ausgehandelten Pauschalbudgets wird es den TdpA ermöglicht, die Leistung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter angemessen zu vergüten. Die Pauschalbudgets für die TdpA werden entsprechend der Zuordnung des TdpA zu einer von drei Kategorien differenziert. Für das Jahr 2020 haben sich die Vertragsparteien in Baden-Württemberg auf folgende jährliche Pauschalen je Auszubildenden verständigt: in der stationären Pflege auf 8.681 Euro, in der ambulanten Pflege auf 8.801 Euro und in Krankenhäusern auf 8.500 Euro. Diese Pauschalen bieten eine gute Grundlage, mehr Pflegefachkräfte für eine Tätigkeit als Praxisanleitende zu gewinnen und zu qualifizieren.

**Bayern:** Die geschätzten Kosten der Praxisanleitung wurden im Rahmen der Verhandlungen über die Pauschalbudgets berücksichtigt. Die für die drei Bereiche ermittelten Pauschalen berücksichtigen die Vergütung der Praxisanleitungen und bieten eine gute Grundlage, mehr Pflegekräfte für die Tätigkeit als Praxisanleitende zu qualifizieren.

**Berlin:** Bei den Pauschalbudgets der TdpA findet eine Differenzierung anhand der jährlichen Arbeitgeberbruttokosten statt, die maßgeblich die Kosten der Praxisanleitung beeinflussen.

In **Brandenburg** wurden hinsichtlich der praktischen Ausbildung Kostentatbestände gemäß Anlage 1 PflAFinV bei der Verhandlung der Pauschalbudgets berücksichtigt.

**Bremen:** Bei den Verhandlungen der Pauschalen wurde eine Eingruppierung der Praxisanleiterinnen und -anleiter eine Stufe über den Pflegefachkräften vereinbart.

### 1.1.10

#### Gewinnung von Praxisanleiterinnen und -anleitern

**Hamburg:** Die Vereinbarungspartner haben sich zur Finanzierung der Kosten der praktischen Ausbildung für die Jahre 2022 und 2023 auf ein Pauschalbudget gemäß § 30 Absatz 1 PflBG verständigt. Die Pauschale umfasst die Ausbildungskosten einschließlich der Kosten der Praxisanleitung. Die Vereinbarungspartner stimmen überein, dass mit der Pauschale in der vereinbarten Höhe der im PflBG formulierte Qualitätsanspruch an die praktische Ausbildung erfüllt werden kann. Die Vereinbarungspartner stimmen ebenfalls überein, dass bei der Anpassung der Pauschale aktuellen und künftigen Kostenentwicklungen für den Finanzierungszeitraum 2022 und 2023 Rechnung getragen wurde.

**Hessen:** In welcher Form eine besondere Vergütung für die Übernahme der Aufgaben der Praxisanleitung in den Tarifwerken berücksichtigt ist, obliegt den Tarifparteien. In der Regel sehen die Tarifwerke einen Zuschlag von monatlich 150 Euro vor. Bei den Verhandlungen wurden die durch Tarifvertrag hinterlegten Personalkosten bei der Pauschale für die Praxisanleitung ausreichend berücksichtigt.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Die Vertragsparteien haben sich zur Finanzierung der Kosten der praktischen Ausbildung für die Jahre 2024 und 2025 auf ein Pauschalbudget gemäß § 30 Absatz 1 PflBG verständigt. Die Kosten für die Praxisanleitung wurden während der Verhandlungen über die Pauschalbudgets berücksichtigt.

Die TdpA übermitteln der zuständigen Stelle für die nächste Vereinbarung der Jahre 2024 und 2025:

- die jahresdurchschnittliche Höhe der tatsächlich entstandenen Arbeitgeberbruttoperpersonalkosten pro Vollkraft für Praxisanleitende ihrer Einrichtung(en) sowie
- die Anzahl der jahresdurchschnittlich beschäftigten Praxisanleitenden bis zum 31. März des jeweiligen Folgejahres.

Den übermittelten Daten ist eine Bestätigung eines Jahresabschlussprüfers oder eines Steuerberaters beizufügen.

**Niedersachsen:** Die Pauschale sieht eine angemessene Erstattung der Kosten vor.

**Nordrhein-Westfalen:** Im Rahmen der jeweiligen Budgetverhandlungen wurden die finanziellen Anreize umfassend berücksichtigt.

**Rheinland-Pfalz:** Die Kosten für die Praxisanleitung werden in Rheinland-Pfalz mit den Pauschalbeträgen zur Finanzierung der Kosten der Ausbildung gedeckt, die bei den Trägern der theoretischen und praktischen Ausbildung anfallen. Hierin sind unter anderem die Kosten für die gesetzlich vorgeschriebene Weiterbildung und die laufenden Fortbildungen der Praxisanleitungen enthalten. Zuständig für den Nachweis der Weiterbildung Praxisanleitung und für die Nachweise von mindestens 24 Stunden Fortbildung pro Jahr ist die Landespflegekammer in Rheinland-Pfalz.

**Saarland:** Im Rahmen der Verhandlungen der Pauschalen wurden die Ausbildung, Gewinnung und Beschäftigung von Praxisanleitungen in den Betrieben der praktischen Ausbildung nicht quantitativ beziffert, da bislang Pauschalen ohne Differenzierungskriterien vereinbart wurden. Für Praxisanleitungen gibt es beispielsweise Vereinbarungen in der Entgeltstufe P8 des TVöD Pflege oder monatliche Zulagen.

Das für den Freistaat **Sachsen** vereinbarte Budget der praktischen Ausbildung sieht eine angemessene Finanzierung aller Kosten der Praxisanleitung vor. Sowohl die Kosten für die Fort- und Weiterbildung als auch die Kosten der dafür notwendigen Freistellung der Praxisanleiterinnen und -anleiter wurden in der Pauschale auskömmlich berücksich-

tigt. Die TdpA, die jährliche Arbeitgeberbruttopersonalkosten von mehr als 52.000 Euro je Praxisanleiterin beziehungsweise -anleiter nachweisen, erhalten eine höhere Pauschale. Somit wurde auch ein finanzieller Anreiz für eine bessere Vergütung bei Übernahme einer Tätigkeit als Praxisanleitung geschaffen.

**Sachsen-Anhalt:** Das Pauschalbudget für die Kosten der praktischen Ausbildung für das Kalenderjahr 2022 beträgt 7.650 Euro je Vollzeitauszubildenden, sofern die durchschnittlichen Bruttopersonalkosten der Praxisanleitenden bis 50.750 Euro betragen. Bei über 50.750 Euro liegenden durchschnittlichen Bruttopersonalkosten beträgt das Pauschalbudget 8.200 Euro je Vollzeitauszubildenden. Für das Kalenderjahr 2023 beträgt das Pauschalbudget 7.850 Euro für die Kosten der Praxisanleitung, sofern die durchschnittlichen Bruttopersonalkosten 51.500 Euro nicht übersteigen. Bei über 51.500 Euro liegenden durchschnittlichen Bruttopersonalkosten beträgt das Pauschalbudget 8.400 Euro je Vollzeitauszubildenden.

**Schleswig-Holstein:** Die geschätzten Kosten der Praxisanleitung wurden im Rahmen der Verhandlungen zu den Pauschalbudgets berücksichtigt.

**Thüringen:** Im Rahmen der Verhandlungen über die Pauschalen wurde der Umstand der angemessenen Vergütung berücksichtigt, deshalb gibt es zwei unterschiedlich hohe Pauschalen für die TdpA. Differenzierungskriterien sind die Tarifgebundenheit und die Mindestvergütung der Praxisanleitenden pro Kalenderjahr.

Die Verbände erkennen weiterhin vereinzelt Bedarfe, die kalkulatorischen Kosten der Praxisanleitung besser darzustellen, damit sie in den Budgetverhandlungen stärker berücksichtigt werden könnten. Der BLGS setzt sich für Freistellungen und die Gewährung entsprechender Zulagen ein. Das Deutsche Rote Kreuz e.V. (DRK) gibt an, dass vielerorts eine Tätigkeit als Praxisanleitung bei der Eingruppierung berücksichtigt wird.

Die Verbände unterstützen ihre Mitglieder bei der Gewinnung und Qualifizierung von Praxisanleiterinnen und -anleitern durch verschiedene Dienstleistungen, wie etwa digitale Angebote innerhalb der Weiterbildung. Der VKAD berichtet von der Einrichtung von Praxisanleiterpools.

Mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) vom 11. Dezember 2018 wurden unter anderem in § 8 SGB XI mit Wirkung vom 1. Januar 2019 zwei neue Absätze 7 und 8 eingefügt. Dadurch werden zum einen Maßnahmen der Pflegeeinrichtungen gefördert, die das Ziel haben, die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf für ihre in der Pflege tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verbessern (§ 8 Absatz 7 SGB XI). Zum anderen wird für jede ambulante und stationäre Pflegeeinrichtung ein Zuschuss bereitgestellt, um digitale Anwendungen, die insbesondere das interne Qualitätsmanagement, die Erhebung von Qualitätsindikatoren, die Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten und stationären Pflegeeinrichtungen sowie die Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Altenpflege betreffen, zur Entlastung der Pflegekräfte zu fördern (§ 8 Absatz 8 SGB XI). Durch das Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) wurden die Förderungen nach § 8 Absatz 7 und 8 SGB XI im Mai 2023 bis zum Jahr 2030 verlängert.

### 1.1.11 Fördermöglichkeiten des Personalstär- kungsgesetzes

Die Verlängerung der Maßnahmen bis 2030 wird von den Verbänden positiv bewertet, da die pandemischen Entwicklungen dazu führten, dass die Mittel nicht ausgeschöpft werden

konnten. Aus Sicht der Verbände bände die Antragstellung noch viele Ressourcen, die Verbände wünschen mehr Flexibilität bei der Inanspruchnahme der Gelder.

Die Förderungen der Digitalisierung werden zunehmend von den Einrichtungen auch im Bereich der Ausbildung genutzt, wie beispielsweise für E-Learning-Konzepte zur besseren Vernetzung von Pflegeschulen und Praxiseinrichtungen und für die Verwendung von Tablets und Lernsoftware. Dabei wird zunehmend auch auf Mittel aus dem DigitalPakt Schule (siehe Beitrag 1.3.1) zurückgegriffen.

Zur Förderung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf berichten die Verbände, dass Einrichtungen familienfreundliche Arbeitszeitmodelle entwickelten und sie in einer verlässlichen und an den Bedarfen von Beschäftigten mit Kindern und zu pflegenden Angehörigen orientierten Dienstplanung umsetzten. Dazu gehörten auch Angebote zur Sicherung der Kinderbetreuung, von denen auch Auszubildende profitieren können. Diese Angebote werden aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung gefördert. Der Aufbau betriebseigener Springerpools mit zusätzlichem Personal und entsprechenden „Flexi-Zulagen“ wird ebenfalls gefördert und soll die Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege verbessern. Zusätzlich können Pflegehilfskräfte ohne Berufsausbildung, die sich in der Assistenzausbildung oder der Ausbildung nach PflBG befinden, bereits auf den Stellen-schlüssel der Einrichtungen angerechnet werden. Die Verbände nutzen die Möglichkeiten des PUEG, um Personalausfälle zu verringern.

Um einen weiteren Anreiz zu schaffen, mehr Pflegepersonal auszubilden, wurde mit Artikel 10 des Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung eine Änderung des § 27 Absatz 2 PflBG vorgenommen, nach der die Ausbildungsvergütungen von Auszubildenden nach dem PflBG im ersten Ausbildungsdrittel vollständig aus den Ausgleichsfonds auf Länderebene finanziert werden. Die Anrechnung eines Wertschöpfungsanteils erfolgt in diesem Zeitraum nicht. Damit wird dem Sachverhalt Rechnung getragen, dass Auszubildende im ersten Ausbildungsdrittel nicht im gleichen Umfang zur Entlastung ausgebildeter Pflegekräfte beitragen wie Auszubildende im zweiten und im letzten Drittel ihrer Ausbildung. Die Regelung ist nach Verabschiedung des Gesetzes durch Bundestag und Bundesrat am 15. August 2019 rückwirkend zum 1. Januar 2019 in Kraft getreten.

### 1.1.12 Wertschöpfungs- anteil im ersten Ausbildungsjahr

Die Sicherstellung einer wohnortnahen, qualitätsgesicherten Ausbildung ist ein Grundsatz der Finanzierung der beruflichen Ausbildung in der Pflege (§ 26 Absatz 1 Nummer 1 PflBG). Dies umfasst auch ein ausreichendes Angebot an Schulplätzen in allen Regionen. Zur wirtschaftlichen Realisierung dieses Angebots wird in § 29 Absatz 3 PflBG die Möglichkeit gegeben, auch langfristig höhere Finanzierungsbeiträge für eine ausreichende regionale Versorgung mit Schulplätzen vorzusehen oder über Strukturverträge Maßnahmen wie den Ausbau, die Zusammenlegung oder die Schließung von Pflegeschulen finanziell zu unterstützen.

### 1.1.13 Regionale Schulplätze

Länder und zuständige Stellen berichten übereinstimmend, dass in allen Regionen ein ausreichendes Angebot an Schulplätzen bestehe und der Abschluss von Strukturverträgen bisher nicht erforderlich gewesen sei. In einigen Ländern wurde bei den Verhandlungen der Pauschalbudgets für Schulen im ländlichen Raum mit kleineren Klassengrößen ein höheres Ausbildungsbudget vereinbart (zu den Ergebnissen der Budgetverhandlungen siehe den Exkurs „Ausbildungsbudget“ nach Beitrag 1.1.5).

**Baden-Württemberg:** Die Differenzierung der Pauschalen zu den Ausbildungskosten der Pflegeschulen erfolgt nach der Schulgröße, dem Lehrkraft-Auszubildenden-Verhältnis sowie dem Grad der Masterakademisierung der Lehrkräfte, da aus diesen Faktoren unterschiedlich hohe Kosten entstehen. Die Differenzierung nach der Schulgröße ist in Baden-Württemberg als Flächenland wichtig, da gerade im ländlichen Raum viele kleine Schulen bestehen. Es ist das Ziel aller Verhandlungspartner, diese Schulen zu erhalten und sie in ihrer Ausbildungsfähigkeit zu stärken, da sie insgesamt zu einer guten schulischen Versorgung im Land beitragen.

Die Notwendigkeit zu strukturellen Veränderungen, zum Ausbau oder gar zur Schließung von Schulen zeigt sich derzeit noch nicht. Lokale Zusammenschlüsse von Schulen sind eher singuläre Ereignisse und haben bislang keine signifikanten Auswirkungen auf das Angebot an Schulplätzen gezeigt.

**Bayern:** Mit rund 200 Berufsfachschulen für Pflege in Bayern ist es in allen Regionen möglich, die generalistische Pflegeausbildung zu absolvieren. Es erfolgt keine Differenzierung bei den Pauschalen nach Schulgröße.

**Berlin:** Diese Regelung ist für das Land Berlin als Stadtstaat nicht von Bedeutung.

In **Brandenburg** wurden seit 2020 die Pauschalbudgets der Pflegeschulen unter Berücksichtigung der Kostenentwicklung sowie individueller Bedarfe vereinbart. Strukturverträge waren daher nicht notwendig und wurden nicht vereinbart.

Da **Bremen** ein Stadtstaat ist, besteht die Notwendigkeit zum Abschluss von Strukturverträgen nicht. In allen Regionen in Bremen und Bremerhaven werden ausreichend Ausbildungsplätze angeboten. Eine länderübergreifende Zusammenarbeit wirkt dabei teilweise unterstützend. Eine Differenzierung des Budgets ist aus diesem Grund nicht notwendig.

**Hamburg** als Stadtstaat hält ausreichend Schulplätze vor. Ein erhöhter Budgetbedarf entsteht aufgrund der Regionalität nicht.

In **Hessen** wurden keine gestaffelten Schulgeldpauschalen (nach Durchdringungsgrad der Einhaltung der Standards) vereinbart. Die vereinbarten Pauschalen berücksichtigen unabhängig vom tatsächlichen Durchdringungsgrad (zum Beispiel noch Bestandsschutzlehrkräfte statt M.A./B.A.) immer die Kosten für akademisch qualifiziertes Lehrpersonal. Die Vertragsparteien waren sich einig, dass eine befristete „Überfinanzierung“ insbesondere von ehemaligen Altenpflegeschulen vertretbar ist, damit die Schulen, die noch mit vielen Bestandsschutzlehrkräften arbeiten, gleichwohl finanziell die Chance haben, akademisch qualifizierte Lehrkräfte mit entsprechenden in den Tarifwerken hinterlegten Vergütungen einzustellen.

Mit 102 Pflegeschulen ist in Hessen eine flächendeckende Schulplatzversorgung gegeben.

Derzeit hält **Mecklenburg-Vorpommern** ein flächendeckendes Schulangebot vor. Eine Einflussnahme im Rahmen der Budgetvereinbarung war daher nicht erforderlich. Es liegen keine Informationen über einen Mangel an Schulplätzen im Land vor.

**Niedersachsen:** In § 1 der Anlage 10 zu § 33 der Verordnung über berufsbildende Schulen (BbS-VO) in der Fassung vom 1. Januar 2020 wird bei Pflegeschulen in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt, dessen oder deren Einwohnerzahl zum 31. Dezember des

Jahres des zuletzt vorliegenden statistischen Berichts zum Bevölkerungsstand des Landesamts für Statistik weniger als 100.000 beträgt, die Mindestgröße einer Klasse auf zwölf Schülerinnen oder Schüler gegenüber der sonst geltenden Mindestgröße von 14 Schülerinnen und Schülern verringert. Damit können außerhalb der Ballungsräume kleinere Klassen eingerichtet werden. Die verhandelten Pauschalen bilden die Bedarfe ab. Die Pflegeausbildung wird flächendeckend angeboten.

**Nordrhein-Westfalen:** Im Rahmen der abgeschlossenen Budgetverhandlungen wurden die regionalen Bedarfe umfassend berücksichtigt.

**Rheinland-Pfalz** achtet darauf, dass in allen Regionen des Landes Schulplätze angeboten werden. Auch der Ausbau, die Zusammenlegung oder die Schließung von Pflegeschulen werden gezielt beobachtet und entsprechend koordiniert. Die genannten Themen waren allenfalls am Rande, nicht jedoch detaillierter Gegenstand der Verhandlungen über die Pauschalen zu den Kosten der praktischen Ausbildung sowie zu den Ausbildungskosten der Pflegeschulen in Rheinland-Pfalz. Auch bei der Festsetzung der Ausbildungsbudgets durch die zuständige Stelle nach § 26 Absatz 4 Satz 1 PflBG wurden die genannten Themen bislang nicht erörtert.

**Saarland:** Mit 17 Standorten von Pflegeschulen in allen Landkreisen und im Regionalverband Saarbrücken gibt es ein flächendeckendes Angebot. In Einzelfällen gibt es bei den Einsätzen in den ambulanten Diensten Probleme mit der Erreichbarkeit der Einsatzorte.

Im **Freistaat Sachsen** besteht seit vielen Jahren ein vielfältiges und umfangreiches Angebot an Pflegeschulen unterschiedlicher privater und öffentlicher Träger. Für Bewerberinnen und Bewerber stehen ausreichend Schulplätze in allen Regionen zur Verfügung. Eine Differenzierung des Budgets der schulischen Ausbildung im Hinblick auf die regionale Lage, zum Beispiel die städtische oder ländliche Lage, der Schule erfolgte im Freistaat Sachsen nicht. Für den Ausbau, die Zusammenlegung oder die Schließung von Pflegeschulen sind derzeit keine finanziellen Mittel aus dem Ausbildungsfonds vorgesehen.

**Sachsen-Anhalt:** Für die Befassung mit dieser Thematik hat es in Sachsen-Anhalt bis dato noch keinen Anlass gegeben.

Im Flächenland **Schleswig-Holstein** besteht eine landesweite Verteilung der Pflegeschulen. Es gibt momentan keinen Anlass, das Budget individuell anzupassen.

**Thüringen:** Aktuell können in allen Regionen ausreichend Schulplätze angeboten werden. Es besteht die Möglichkeit, dass für den gesonderten Abschluss der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege für Auszubildende, die vom Wahlrecht nach § 59 PflBG Gebrauch machen, Schulplätze an zwei Standorten im Freistaat vorgehalten werden. Zeigt sich ein deutlicher Mehrbedarf, wird die Situation neu bewertet werden. Die Nutzung der gegebenen Möglichkeiten aus § 29 Absatz 3 PflBG wird bei anstehenden Finanzierungsverhandlungen seitens der Leistungserbringer eingebracht.

Die Rückmeldungen der Verbände bestätigen das von den Ländern und zuständigen Stellen gezeichnete Bild. Ob die Bedarfe der Pflegeschulen in den Budgetverhandlungen ausreichend berücksichtigt wurden, wird unterschiedlich eingeschätzt. Auf der einen Seite seien einige Pflegeschulen zur Schaffung von neuen räumlichen Ressourcen befähigt worden, um

einem lokalen Mehrbedarf an Schulplätzen zu entsprechen. In anderen Budgetverhandlungen hingegen habe ausschließlich der Aspekt der Kosteneinsparung im Vordergrund gestanden. Die Verbände werden ihre Schulen aktiv begleiten, falls sich eine regionale Differenzierung der Budgets oder der Abschluss von Strukturverträgen als notwendig erweisen sollten.

Die Frage, ob ausreichend Schulplätze für einen der beiden gesonderten Abschlüsse in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege beziehungsweise in der Altenpflege bereitstehen, wird regelmäßig mitgeführt. Aktuell stünden laut Auskunft einiger Verbände nicht überall ausreichend Schulplätze für die Auszubildenden, welche von ihrem Wahlrecht nach § 59 PflBG Gebrauch machen, zur Verfügung. Dies könne gegebenenfalls zu Schwierigkeiten bei der Besetzung von Ausbildungsplätzen in der Langzeitpflege oder in Einrichtungen der Kinder- und Jugendversorgung führen.

Als zentrales Problem beim Aufbau weiterer Schulplätze wird der Mangel an auf Master-niveau ausgebildetem Lehrpersonal beschrieben. Das DRK berichtet, dass es teils große regionale Unterschiede beim verfügbaren Lehrpersonal gebe. Oft seien die vorhandenen Lehrkräfte mit der Unterstützung der auf Bachelorniveau qualifizierten Lehrkräfte betraut, was zusätzliche Belastungen generiere.

Der VKAD kooperiert mit der Kolping-Hochschule, um digitale Konzepte in der berufsbegleitenden, hochschulischen Ausbildung von Lehrkräften zu etablieren.

Die Kosten der Pflegeschulen werden mit Ausnahme der Investitionskosten über den Ausbildungsfonds finanziert (§ 27 Absatz 1 PflBG). Nach geltender, durch das PflBG nicht geänderter Rechtslage stehen die Länder in der Pflicht, die Investitions- und Mietkosten der Pflegeschulen zu tragen. In allen Ländern wurden entsprechende Regelungen zur Finanzierung der Investitionskosten der Pflegeschulen geschaffen.

### 1.1.14 Investitionskosten der Pflegeschulen

**Baden-Württemberg:** Zum Ausgleich der entstandenen Finanzierungsunterschiede bei den verschiedenen Schularten wurde in Baden-Württemberg ein Förderprogramm aufgelegt. Das Förderprogramm sieht vor, dass die förderberechtigten Pflegeschulen auf Antrag einen pauschalen Zuschuss erhalten können, dessen Höhe sich nach der Zahl der dort nach dem PflBG unterrichteten Schülerinnen und Schüler und der räumlichen Lage der Schule bemisst. Die Förderung wird unabhängig davon gewährt, ob die Unterrichtsräumlichkeiten angemietet sind oder sich im Eigentum des Schulträgers befinden. Für die Umsetzung des Vorhabens hat das Land Baden-Württemberg zuletzt rund 4 Millionen Euro jährlich bereitgestellt. Zudem wurde die Programmierung einer Fördersoftware in Auftrag gegeben, die von den Förderbehörden genutzt wird.

Der Freistaat **Bayern** gewährt privaten Berufsfachschulen für Pflege, die von der Pflegeausbildungsfonds Bayern GmbH ein pauschales Ausbildungsbudget gemäß §§ 29, 30 PflBG und § 8 PflAFinV erhalten, aber keine mit einem Krankenhaus notwendigerweise verbundene Ausbildungsstätten im Sinne des § 2 Nummer 1a Buchstabe e und f KHG darstellen und nicht in den Krankenhausplan des Freistaats Bayern aufgenommen sind, Zuwendungen zur Förderung von Miet- und bestimmten Investitionskosten für die Raum- und Geschäftsausstattung. Die Förderung von privaten Schulbaumaßnahmen nach Artikel 43, 45 Absatz 3 Bayerisches Schulfinanzierungsgesetz bleibt davon unberührt.



**Berlin** hat eine Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von angemieteten Schulräumen an staatlich anerkannten Pflegeschulen ohne Krankenhausanbindung geschaffen.

**Brandenburg** stellt die Umsetzung der gesetzlichen Verpflichtung zur Förderung von Investitionskosten an Pflegeschulen seit 2020 gleichbehandelnd für alle Pflegeschulen im Land unabhängig von der Trägerschaft oder Verbundenheit mit einem Krankenhaus durch eine Miet- beziehungsweise Investitionspauschale sicher.

**Bremen** hat durch eine landesgesetzliche Regelung die Möglichkeit geschaffen, Investitionskosten auch für Pflegeschulen außerhalb einer Krankenhaussträgerschaft zu fördern.

**Hamburg:** Die Behörde für Schule und Berufsbildung gewährt den in Hamburg gemäß § 6 Absatz 2 Satz 1 PflBG anerkannten Berufsschulen der ehemaligen Altenpflege auf Antrag und nach Maßgabe dieser Richtlinie im Rahmen einer Zuwendung einen Zuschuss zur Finanzierung ihrer tatsächlichen verbrauchsunabhängigen Mietkosten (Kaltmiete). Zuwendungsempfangende sind private Pflegeschulen in privater Trägerschaft, auf die das Hamburgische Gesetz über Schulen in freier Trägerschaft (HmbSfTG) vom 21. September 2004, zuletzt geändert am 15. Juli 2015 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt, Seite 190), angewendet wird. Bei den Pflegeschulen, die mit Krankenhäusern verbunden sind und entsprechende Ansprüche auf Förderung nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG und Hamburgisches Krankenhausgesetz) haben, trägt die Mietkosten die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration, wenn ein gültiger Mietvertrag vorliegt, das Raumkonzept angemessen ist und keine Investitionsförderung nach § 21 Hamburgisches Krankenhausgesetz stattgefunden hat. Hamburg unterstützt die Initiative für eine einheitliche Regelung der Mietkosten- und Investitionszuschüsse zur Finanzierung der Pflegeschulen.

**Hessen:** Mit dem Pflegeschulenfinanzierungsgesetz vom 25. Juni 2020 (Gesetz- und Verordnungsblatt vom 1. Juli 2020, Seite 439) hat das Land Hessen den gesetzlichen Anspruch auf Erstattung von Miet- und Investitionskosten für Pflegeschulen, die nicht in Trägerschaft eines Krankenhauses nach § 108 SGB V betrieben werden oder mit einem solchen verbunden sind, geschaffen. Für Pflegeschulen in Trägerschaft des Krankenhauses erfolgt die Übernahme von Mietkosten oder Investitionskosten auf der Grundlage der Krankenhausfinanzierung. Eine einheitliche gleichbehandelnde gesetzliche Regelung kann nur der Bund schaffen.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Eine gesonderte Regelung zur Finanzierung von Miet- und Investitionskosten der Pflegeschulen gibt es nicht. Die Träger von Ersatzschulen haben wie die öffentlichen Schulträger Anspruch auf die Zahlung von Schulkostenbeiträgen.

**Niedersachsen:** Die Kosten werden gemäß der Verordnung über die Kosten der Pflegeschulen in freier Trägerschaft vom 17. Dezember 2019 (Niedersächsisches Gesetz- und Verordnungsblatt, Seite 430) erstattet.

**Nordrhein-Westfalen** stellte kurzfristig und in erheblichem Umfang verschiedene Fördermittel zu Investitionen an Pflegeschulen zur Verfügung.

- Im Rahmen der Einzelförderung nach § 21a KHG NRW wurden im Jahr 2020 zusätzliche Landesmittel in Höhe von 100 Millionen Euro zur Einrichtung von Schulplätzen zur Verfügung gestellt.

- Darüber hinaus erhalten Pflegeschulen an Krankenhäusern weiterhin einen Pauschalbetrag zur Investitionskostenförderung je Schülerin beziehungsweise Schüler pro Jahr.
- Darüber hinausgehend wurden im Rahmen eines Sonderinvestitionsprogramms Mittel in Höhe von 250 Millionen Euro für die Träger der staatlich anerkannten Pflegeschulen für Pflegeberufe mit Sitz in Nordrhein-Westfalen, die nicht den Vorgaben des KHG unterliegen und nicht mit einem Krankenhaus verbunden sind (frühere Fachseminare für Altenpflege), zur Verfügung gestellt. Die Mittel standen für die Modernisierung bestehender Schulplätze und für den Ausbau weiterer zusätzlicher Schulplätze für die Pflegeausbildungen zur Verfügung.
- Für die Pflegeschulen, die nicht mit einem Krankenhaus verbunden sind, stehen weiterhin ergänzend bis zu 7 Millionen Euro für Miet- und Investitionskosten zur Verfügung. Das Konzept zur Förderung befindet sich aktuell noch in Erarbeitung.

**Rheinland-Pfalz:** Ausbildungsstätten im Sinne von § 2 Nummer 1a KHG erhalten in Rheinland-Pfalz eine Mietförderung in Höhe von jährlich 450 Euro pro besetztem Ausbildungsplatz, jedoch nicht mehr als 75 Prozent der Jahreskaltmiete. Die Träger der Ausbildungsstätte beantragen die Mietförderung einmalig mittels eines Formulars und die Förderung wird ab dann jährlich fortlaufend gewährt. Die Anzahl der besetzten Ausbildungsplätze wird jährlich gemeldet. Baumaßnahmen werden derzeit nicht gefördert. Weitere Förderungen gibt es in Rheinland-Pfalz aktuell nicht. Die Förderung von Ausbildungsstätten wird derzeit ebenfalls überarbeitet. Zukünftig soll jedes Krankenhaus einen jährlichen Pauschalbetrag pro Auszubildenden gemäß § 2 Nummer 1a KHG erhalten. Aus dieser Pauschale sollen alle Investitionskosten, Mietkosten sowie die Beschaffung von Ausstattungsgegenständen finanziert werden.

**Saarland:** Mit der Förderrichtlinie zum Investitionsprogramm „DigitalPakt Schule Saarland (Region und Land)“ vom 17. März 2021 wurde den saarländischen Pflegeschulen als „Sonderaufgabe digitale Pflegeberufausbildung“ der Zugang zu einer Fördersumme in Höhe von 1.213.587 Euro ermöglicht. Im Herbst 2023 begann die Abrufung der Mittel.

**Sachsen** fördert die Miet- und Investitionskosten der Pflegeschulen wie folgt:

- Mit Krankenhäusern verbundene Ausbildungsstätten: Die Förderung von Miet- und Investitionskosten von mit den Krankenhäusern verbundenen Pflegeschulen unterliegt den Regularien des KHG sowie des Sächsischen Krankenhausgesetzes und ist somit grundsätzlich aus KHG-Mitteln möglich. Krankenhäuser haben Anspruch auf Förderung, soweit und solange sie in den Krankenhausplan eines Landes und bei Investitionen in das Investitionsprogramm aufgenommen sind. Dies gilt gemäß § 8 Absatz 3 KHG auch für die mit den Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätten. Gemäß Sächsischem Krankenhausgesetz ist eine Einzelförderung von Investitionen möglich, aber auch die Förderung von Mietkosten. Im Rahmen der Pauschalförderung (Wiederbeschaffung, kleine Baumaßnahmen) erhalten Krankenhäuser, die Ausbildungsstätten nach § 2 Nummer 1a KHG betreiben, zur Förderung der notwendigen Investitionen zudem einen Zuschlag zur Jahrespauschale.
- Schulen in öffentlicher Trägerschaft: Die Investitionskosten, Mieten und Pachten trägt gemäß Sächsischem Schulgesetz der Schulträger (Landkreise und kreisfreie Städte).
- Schulen in freier Trägerschaft: Im Freistaat Sachsen erhalten alle freien Träger von Pflegeschulen Mittel für Investitionskosten, Mieten und Pachten nach den allgemeinen für die Ersatzschulfinanzierung geltenden Regelungen, soweit keine

Kostenerstattung auf anderen Wegen erfolgt. Grundlage dafür sind die im Gesetz über Schulen in freier Trägerschaft festgelegten Sachausgabenbeträge und die darin enthaltenen Beträge für die genannten Kosten.

- Schulen in öffentlicher Trägerschaft und Schulen in freier Trägerschaft können zudem Fördermittel für Investitionen in die schulische Infrastruktur auf der Grundlage der Schulinfrastrukturverordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus beantragen.

**Sachsen-Anhalt:** Die Verordnung über die Förderung der Miet- und Investitionskosten von Pflegeschulen wurde am 8. September 2020 veröffentlicht. Die Förderung wird als Pauschalbetrag auf Antrag gewährt.

**Schleswig-Holstein:** Die Richtlinien sowohl für Miet- als auch für Investitionskosten sind fertiggestellt. Die Auszahlung der Fördermittel für die Mietkosten erfolgt entsprechend.

**Thüringen:** Pflegeschulen in freier Trägerschaft, die nicht nach § 2 Absatz 1a KHG mit den Krankenhäusern notwendigerweise verbundene Ausbildungsstätten sind, haben Anspruch auf die ihnen tatsächlich entstandenen Mietkosten. Entsprechende Anträge können im Rahmen des regulären Antragsverfahrens der staatlichen Finanzhilfe nach § 17 Absatz 1, 2 Thüringer Gesetz über Schulen in freier Trägerschaft (ThürSchfTG) gestellt werden. Es gelten die üblichen Termine für die Beantragung staatlicher Finanzhilfe. Eines gesonderten Formulars bedarf es hierfür nicht. Erstattet werden ausschließlich Mietkosten (ohne Nebenkosten) in tatsächlicher Höhe, welche zum Stichtag 1. März des Finanzhilfefjahres gemeldet werden, unter unmittelbarer Anwendung des § 17 Absatz 2 Satz 3 ThürSchfTG. Die Erstattung erfolgt im Rahmen der Gewährung der staatlichen Finanzhilfe. Im Jahr 2022 wurde für 15 berufsbildende Schulen in freier Trägerschaft bezüglich des Bildungsgangs „Pflegefachfrau/Pflegefachmann“ insgesamt ein Betrag von rund 390.000 Euro gewährt. Zuständig ist das Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport. Ferner kann staatliche Finanzhilfe zu Kosten für Baumaßnahmen im Sinne des § 20 ThürSchfTG in Verbindung mit der Schulbauförderrichtlinie beantragt werden. Zuständig ist das Thüringer Ministerium für Infrastruktur und Landwirtschaft.

Die Verbände der Einrichtungsträger hatten darauf hingewiesen, dass bereits im Jahr 2019 Personalkosten für die Organisation und Vorbereitung der neuen Pflegeausbildung anfielen. Da die Organisationskosten der Ausbildung erst ab dem Jahr 2020 über die Ausbildungsbudgets refinanziert würden, bliebe zur Refinanzierung der 2019 entstandenen Kosten nur eine entsprechende Berücksichtigung in den Vergütungsvereinbarungen auf Landesebene. Die Trägerverbände haben ihre Mitglieder zu zielgerichteten Lösungsansätzen beraten.

Die Verbände der Kostenträger auf Bundesebene haben ihre Landesverbände als Vereinbarungspartner der Vergütungsvereinbarungen darauf hingewiesen, die Kosten für personelle Ressourcen der Ausbildungsorganisation 2019 in den entsprechenden Vereinbarungen zu berücksichtigen.

Die Verbände berichten, dass in Baden-Württemberg ein separater Qualitätsschlüssel im Landesrahmenvertrag nach § 75 SGB XI vereinbart wurde. Auf dieser Grundlage sei es möglich, die Kosten im Rahmen von Vereinbarungen geltend zu machen. In Berlin seien diese Kosten 2019 mit einem einprozentigen Zuschlag zu den Vergütungsvereinbarungen nach § 89 SGB XI berücksichtigt worden.

### 1.1.15 Refinanzierung der Organisationskosten 2019

Der Vereinbarungstext zur Ausbildungsinitiative Pflege wurde im Januar 2019 von den Vertreterinnen und Vertretern der Partner der Ausbildungsinitiative unterschrieben. Zu diesem Zeitpunkt waren die Verhandlungen für 2019 vielerorts bereits beendet.

Aussagekräftige Zahlen zur Ausbildungssituation sind die Grundlage einer sachgerechten Steuerung der Ausbildung. Sie sind Voraussetzung für eine differenzierte und dem Stellenwert der beruflichen Ausbildungen in der Pflege und im Ausbildungsgeschehen (siehe Beitrag 2.2.4) angemessene Berücksichtigung in den Veröffentlichungen zur beruflichen Bildung.

### 1.1.16 Statistische Aussagen zur Ausbildungssituation

Zur Bereitstellung dieser Zahlen hat sich am 7. November 2019 die AG „Statistik zur Ausbildung in der Pflege“ konstituiert. Das rund 30-köpfige Gremium setzt sich zusammen aus Expertinnen und Experten von BMFSFJ, BMG und BMBF, der Länder, der Kultusministerkonferenz (KMK) und der zuständigen Stellen, des Statistischen Bundesamts, der BA, des mit dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zusammengeführten Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), des BAFzA und des BIBB. Dem BIBB wurde die Wahrnehmung der inhaltlichen und organisatorischen Aufgaben im Zusammenhang mit der AG „Statistik“ vom BMFSFJ und vom BMG übertragen. Die Arbeitsgruppe wird erste Grundlagen für eine belastbare, indikatorengestützte Berichterstattung über die Entwicklung der Ausbildung in der Pflege erarbeiten.

In der Unterarbeitsgruppe „Identifizierung von Bedarfen, Erarbeitung eines Aufgabenkatalogs und Priorisierung“ wurde zunächst erarbeitet, welche Aussagen zur Ausbildung in der Pflege zu treffen sind, damit die Ausbildungssituation in der Pflege sowie ihr Stellenwert in der beruflichen Ausbildung angemessen und aussagekräftig abgebildet werden. Diese Zusammenstellung dient als „Aufgaben- oder Pflichtenheft“ der AG „Statistik“. Wesentliche Leitlinie hierfür bildeten die von den Partnern der Ausbildungsinitiative Pflege vereinbarten Handlungsfelder und Ziele.

In der Unterarbeitsgruppe „Prüfung vorhandener Statistiken und Identifikation von „Lücken““ werden vorhandene Daten und Statistiken zur Ausbildung im Bereich der Pflege zusammengetragen, systematisiert und analysiert.

Auf dieser Grundlage wurden in einem Zwischenbericht der Arbeitsgruppe erste Aussagen zur Ausbildung in der Pflege formuliert. Für den für Ende 2024 vorgesehenen Abschlussbericht der Arbeitsgruppe werden diese Aussagen weiter ausgearbeitet und aktualisiert sowie um zusätzliche Angaben erweitert. Zwischenergebnisse sind in diesen Bericht eingeflossen.

## 1.2 Gemeinsam in Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden ausbilden

*Die Partner der Ausbildungsoffensive setzen sich zum Ziel,*

- die vielfältigen Potenziale der verschiedenen Lernorte für eine attraktive und hochwertige Ausbildung zu nutzen,
- den Auszubildenden eine Ausbildung zu bieten, die an allen Lernorten den gleichen fachlich anerkannten Grundsätzen folgt,
- zwischen den Lernorten eng und vertrauensvoll zusammenzuarbeiten und mit der Gründung von Ausbildungsverbänden diese Zusammenarbeit auf eine dauerhafte und stabile Basis zu stellen.

Die Qualität der Kooperation der verschiedenen Lernorte – Träger der praktischen Ausbildung, Pflegeschule und weitere an der Ausbildung beteiligte Einrichtungen – ist für die Qualität der Pflegeausbildung ein entscheidendes Kriterium. Zur Sicherung und erfolgreichen Gestaltung dieser Zusammenarbeit schließen die Beteiligten Kooperationsverträge. Das Nähere zu Kooperationsverträgen regeln gemäß § 8 Absatz 1 PflAPrV die Länder.

Die Länder haben diese Möglichkeit zum Erlass ergänzender Regelungen nur in geringem Umfang genutzt. Zur Sicherstellung der Qualität der Lernortkooperation erstellten sie teilweise in Zusammenarbeit mit den Verbänden Musterverträge beziehungsweise Empfehlungen zur Gestaltung der Lernortkooperation oder verweisen auf die entsprechenden Empfehlungen des BIBB (siehe Beitrag 1.2.3) und bestehende Musterkooperationsverträge der Verbände.

In **Baden-Württemberg** wurde im Herbst 2018 eine Arbeitsgruppe mit Expertinnen und Experten von verschiedenen Ausbildungsstellen gegründet. Diese Arbeitsgruppe hat Vorschläge für die Ausgestaltung von Kooperationsverträgen gemacht. Ziel war es, nahezu alle Fallgestaltungen, die sich aus den Kooperationen zwischen Pflegeschulen, TdpA, sowie den weiteren an der Pflegeausbildung beteiligten Einrichtungen ergeben können, in den Blick zu nehmen und passende Formulierungen vorzuschlagen. Es wurden Formulierungshilfen sowohl für die generalistische Ausbildung als auch für die Spezifizierungen im dritten Ausbildungsjahr entwickelt. Ebenso wurden die Rechtsbeziehungen bei der Ausübung des Wahlrechts, bei der Bildung von Ausbildungsverbänden sowie Finanzierungsfragen bedacht. Diese Arbeitshilfen sind auf der Homepage des Ministeriums für Soziales und Integration Baden- Württemberg veröffentlicht und können von dort heruntergeladen werden.

Der Freistaat **Bayern** hat in Zusammenarbeit mit den Verbänden der TdpA und der Pflegeschulen eine Empfehlung für einen Musterkooperationsvertrag für Ausbildungsverbände erstellt, die online unter [www.generalistik.bayern.de](http://www.generalistik.bayern.de) abgerufen werden kann.

In **Berlin** wurde keine landesrechtliche Regelung zu den Kooperationsverträgen geschaffen. Auf die Musterverträge der Verbände sowie die Empfehlungen des BIBB wurden die Pflegeschulen sowie die Trägereinrichtungen hingewiesen. Trägereinrichtungen und Pflegeschulen erhalten Unterstützung bei der Anbahnung und Ausgestaltung von Kooperationen sowie der Gründung von Ausbildungsverbänden durch ein aus Mitteln des Förderprogramms nach § 54 PflBG finanziertes Projekt „KOPA – Kooperationen in der Pflegeausbildung Berlin“.

### 1.2.1 Sicherung der Qualität der Lernortkooperationen der Länder

**Brandenburg:** Näheres zu den Kooperationsverträgen wurde in § 8a in Verbindung mit Anlage 3 der Gesundheitsberufeschulverordnung (GBSchV) geregelt, darunter auch die Sicherstellung der Praxisanleitung gemäß PflBG beziehungsweise PflAPrV. Die Musterverträge von bpa, Deutscher Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG) und den Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege sowie die Empfehlungen des BIBB wurden den Träger- und Schulverbänden in Brandenburg zur Verfügung gestellt. Darüber wird seit 2019 ein Projekt zur Unterstützung der Pflegeschulen und an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen hinsichtlich Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden gefördert.

**Bremen:** Eine Landesverordnung legt Mindestanforderungen an die Kooperationsverträge fest. Neben dem Erfordernis der Schriftform müssen diese Verträge Folgendes enthalten:

1. Ziel der Kooperation
2. Vertragszweck beziehungsweise Gegenstand des Kooperationsvertrags
3. Benennung der Kooperationsvertragsparteien
4. Rechte und Pflichten der Kooperationspartner, insbesondere hinsichtlich § 18 Absatz 1 Nummer 3 PflBG und § 4 Absatz 3 PflAPrV
5. Laufzeit des Vertrags
6. Kündigung
7. Kosten oder gegenseitige Vergütungen
8. Schlussbestimmungen (salvatorische Klausel)

**Hamburg:** In der Verordnung zur Durchführung der praktischen Pflegeausbildung nach dem PflBG wurde in § 3 Näheres zu den Kooperationsverträgen geregelt. Ergänzend dazu wurden den Pflegeschulen und den TdpA die Empfehlungen des BIBB sowie die gemeinsamen Arbeitshilfen von bpa und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (BAGFW) zur Gestaltung der Kooperationsverträge zur Verfügung gestellt.

**Hessen:** Da sich die Kooperationsverträge nach den Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuchs zu richten haben, bestand keine Rechtsgrundlage für zusätzliche landesrechtliche Regelungen. Seitens des BIBB liegt hinreichend gutes Informationsmaterial zu den verschiedenen Arten der Gestaltung von Kooperationsverträgen oder -verbänden vor. Die Mittel des Begleitprogramms nach § 54 PflBG wurden überwiegend den Pflegeschulen zur Verfügung gestellt, um Kooperationen auf- und auszubauen. Dabei sind in allen Regionen Netzwerke entstanden, teilweise gibt es Ausbildungsverbände (auch so genannt), teilweise sind die Kooperationsverträge so geregelt, dass es faktisch dem Aufgabenprofil von Ausbildungsverbänden gleichkommt. Zusätzlich wurde zur Unterstützung immer wieder auf die Möglichkeiten der Sicherstellung der Praxisanleitung im Verbund hingewiesen.

**Mecklenburg-Vorpommern** hat die an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen auf die vom BIBB erstellte Handreichung zu Kooperationsverträgen in der beruflichen Pflegeausbildung hingewiesen. Weiter wurde den Akteuren eine abgestimmte Liste mit für die praktische Ausbildung geeigneten Einrichtungen zur Verfügung gestellt. Ergänzende landesrechtliche Regelungen wurden nicht erlassen.

**Niedersachsen** hat aufgrund der als sehr gut bewerteten Musterverträge des BIBB und der Verbände keine ergänzenden landesrechtlichen Regelungen vorgenommen.

**Nordrhein-Westfalen:** Von Vorgaben zur Ausgestaltung privatrechtlicher Kooperationsverträge sieht das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW ab.

**Rheinland-Pfalz** unterstützt den Abschluss von Kooperationsverträgen. Denn der Zusammenschluss von TdpA, Pflegeschulen und anderen an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen im Rahmen von Kooperationen oder Ausbildungsverbänden kann die Umsetzung der Pflegeberufereform und die damit verbundene Übergangsphase eines Zusammenschlusses zweier verschiedener Schulsysteme erleichtern.

**Saarland:** In einem Rahmenvertrag zur Umsetzung des PflBG im Saarland wird in § 7 auf die Kooperationsverträge gemäß § 8 PflAPrV verwiesen. Musterkooperationsverträge sind auf der Seite des Gemeinsamen Ausschusses Pflegeausbildung Saar abrufbar: [gfp-saar.de/gaps](http://gfp-saar.de/gaps) – Anlage III Kooperationsvertrag. Daneben wurde keine landesrechtliche Regelung getroffen.

In **Sachsen** wurden keine landesrechtlichen Regelungen zu den Kooperationsverträgen getroffen. Gemeinsam mit der Krankenhausgesellschaft Sachsen e.V. wurden Musterkooperationsverträge entwickelt, die den TdpA zur Verfügung gestellt wurden. Die Gründung und Erweiterung von Ausbildungsverbänden werden durch Mittel aus dem Förderprogramm gemäß § 54 PflBG finanziell unterstützt. Das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA unterstützt die Beteiligten bei der Gründung von Ausbildungsverbänden vor Ort.

**Sachsen-Anhalt** hat keine zusätzlichen landesrechtlichen Regelungen zu den Kooperationsverträgen gemäß § 8 Absatz 1 Satz 2 PflAPrV initiiert. Das Augenmerk richtete sich eher auf Partizipation, Vernetzung und Beratung.

In **Schleswig-Holstein** sind keine über die Empfehlungen des BIBB hinausgehenden Regelungen zu den Kooperationsverträgen erlassen worden.

**Thüringen:** Im Rahmen von regionalen Informationsveranstaltungen und Online-Workshops in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Leistungserbringer, den Partnern in den Regionen und dem Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA wurde über die Gestaltung von Kooperationsverträgen informiert und für die Gründung von Ausbildungsverbänden geworben. Die Gründung und Erweiterung von Ausbildungsverbänden wurde durch Mittel aus dem Förderprogramm gemäß § 54 PflBG finanziell unterstützt. Das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA unterstützt die Beteiligten auch weiterhin bei der Gründung von Ausbildungsverbänden vor Ort. In Thüringen sind keine über die Empfehlungen des BIBB hinausgehenden Regelungen zu den Kooperationsverträgen gemäß § 8 Absatz 1 Satz 2 PflAPrV erlassen worden.

Die Durchführung der Praxisanleitung an allen Einsatzorten der praktischen Ausbildung ist eine wichtige Aufgabe in Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden. Einige Länder haben per Erlass oder Verordnung Regelungen zur Sicherung einer angemessenen Praxisanleitung und Praxisbegleitung getroffen. Andere Länder haben über Handreichungen oder Merkblätter zur Qualität der Praxisanleitung informiert.

Die Gewinnung neuer Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter wurde durch coronabedingte Verzögerungen bei der Durchführung der berufspädagogischen Zusatzqualifikation erschwert. Um dadurch keine Ausbildungsorte zu verlieren, hatte es die Bundesregierung für

## 1.2.2 Sicherung der Praxisanleitung und -begleitung

die Zeit der Pandemie mit einer Verordnung ermöglicht, dass angehende Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter bereits vor Abschluss ihrer Zusatzqualifikation in der Praxisanleitung tätig sein konnten (siehe Beitrag 1.1.8).

**Baden-Württemberg:** Die Notwendigkeit einer qualifizierten Praxisanleitung und Praxisbegleitung sowie einer engen Abstimmung zwischen Lernort, Schule und den Ausbildungsstätten für eine qualitativ hochwertige Ausbildung ist unbestritten. In diesem Bewusstsein werden auch alle Anstrengungen zur Sicherstellung der Praxisanleitung und -begleitung unternommen.

**Bayern:** Regelungen zur Praxisanleitung wurden in den Musterkooperationsvertrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) aufgenommen. Der Freistaat Bayern steht in Kontakt mit verschiedenen Einrichtungen und Schulen, die zum Teil neue Ideen für die Umsetzung der Praxisanleitung haben. Um keine Ausbildungseinsatzorte zu „verlieren“, ist Bayern offen und bereit, hier gemeinsam mit den Einsatzorten und Pflegeschulen neue Wege zu gehen. Daher empfiehlt das StMGP, die Möglichkeit der Praxisanleitung im Skills Lab beziehungsweise im dritten Lernort im Rahmen eines Modellvorhabens nach § 15 PflBG beim StMGP zu beantragen. Das Ausbildungsziel muss dabei stets im Mittelpunkt stehen und die gesetzlichen Vorgaben müssen eingehalten werden.

**Berlin:** Landesseitige Regelungen zur Praxisanleitung sind in der Berliner Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung getroffen. Das Erfordernis zur Freistellung für den Unterricht ergibt sich bereits aus den bundesrechtlichen Vorgaben. Die Senatsverwaltung hat im Rahmen der Budgetverhandlungen intensiv darauf hingewirkt, dass eine gut auskömmliche Refinanzierung der Ausbildungskosten zustande gekommen ist, auch, um ausreichend Praxisanleitende qualifizieren zu können. Zudem werden Pflegeschulen und Trägereinrichtungen im Rahmen von landesseitig initiierten Projekten hinsichtlich einer qualitativ hochwertigen Praxisanleitung unterstützt. Es gibt entsprechende Handreichungen, Informationsmaterialien sowie Vernetzungs-, Qualifizierungs- und Austauschmöglichkeiten, die durch die Projekte angeboten beziehungsweise moderiert werden.

**Brandenburg:** Durch das landesfinanzierte Begleitprojekt „Neu kreieren statt addieren – die neue Pflegeausbildung curricular gestalten“ (Neksa) wurden sowohl ein Modellcurriculum und ein Fortbildungskonzept für Praxisanleitung entwickelt als auch eine Handreichung für die Praxisanleitenden mit dem Fokus der neuen Ausbildung erstellt. Für den Bereich der Praxisbegleitung gab es eine Veranstaltung zu dem Thema „Praxisbegleitungen in der (generalistischen) Pflegeausbildung gestalten“.

**Bremen:** Die Sicherstellung des Vorhaltens einer ausreichenden Anzahl von berufspädagogisch qualifizierten Praxisanleitenden wird über eine Meldepflicht mit einer Stichtagsregelung umgesetzt. Mit der Sicherstellung der Freistellung Auszubildender für den Schulunterricht sind die Schulen beauftragt. Entsprechende Formulare und Mechanismen zur Qualitätssicherung wurden in einer Landesprojektgruppe erarbeitet. Alle diesbezüglichen Instrumente fließen in ein Handbuch zur Pflegeausbildung ein, das im Juli 2020 konsentiert und veröffentlicht wurde. Dieses wird stetig von Landesseite unter Beteiligung der Träger und Schulen überarbeitet und erweitert.

**Hamburg:** Die Vorgaben der PflAPrV werden in verschiedenen Begleitmaterialien für Auszubildende, Lehrkräfte und Ausbildungsbetriebe thematisiert und durch entsprechende Veröffentlichungen (Praxisbegleitordner inklusive Ausbildungsnachweis,



Handreichung für die generalistische Pflegeausbildung) unterstützt. Ergänzend dazu wurden im Jahr 2023 verpflichtende Informationsveranstaltungen für die TdpA durchgeführt, um unter anderem auf die Notwendigkeit und Bedeutung von Praxisanleitung sowie Praxisbegleitung hinzuweisen. Die Pflegeschulen stehen in engem und regelmäßigem Austausch mit den jeweiligen verantwortlichen Praxisanleitenden ihrer Kooperationspartner. Die Praxisbegleitung erfolgt auf der Basis gemeinsam mit allen Pflegeschulen entwickelter Qualitätsstandards.

**Hessen:** Die Vorgaben für die Durchführung der Praxisanleitung ergeben sich aus den bundesrechtlichen Vorschriften. Zur Absicherung der Praxisanleitung wurde immer wieder auf die Möglichkeit von rotierenden vom Verbund gemeinsam bezahlten und möglichst freigestellten Praxisanleitungen hingewiesen. Teilweise haben die Pflegeschulen eigene Praxisanleitungen zur Absicherung. Es gestaltet sich zunehmend schwierig, Pflegefachkräfte mit Berufserfahrung für die Weiterbildung zur Praxisanleiterin beziehungsweise -anleiter zu motivieren. Es bestehen leider hohe Fluktuation und allgemeine Erschöpfung der „Frauschaften“. Die mit dem PflStudStG geschaffene Möglichkeit, Teile der Qualifizierung zur Praxisanleitung in Online-Formaten zu erbringen (§ 4 Absatz 4 PflAPrV), wird begrüßt und führt an dieser Stelle hoffentlich zu der gewünschten Entlastung und Erhöhung der Motivation. Strukturell scheint eine beim Ausbildungsverbund oder der Schule angesiedelte freigestellte Praxisanleitung eine Möglichkeit zur Entlastung zu sein. Leider verkomplizieren die Verfahrensschritte der Prüfung der Arbeitnehmerüberlassung solche grundständigen Lösungsansätze unverhältnismäßig.

**Mecklenburg-Vorpommern** hat den TdpA ein detailliertes Arbeitspapier zu den Anforderungen und Aufgaben in der generalistischen Pflegeausbildung inklusive der Praxisanleitung zur Verfügung gestellt. Eine angemessene Praxisbegleitung ist durch die Bereitstellung eines eigens hierfür zur Verfügung gestellten Budgets abgesichert. Die Praxisbegleitung ist mit einer halben Stunde pro Schüler beziehungsweise Schülerin und Praktikumswoche festgelegt.

**Niedersachsen:** Der Umfang der Praxisbegleitung ergibt sich aus dem Faktorenverzeichnis (rechnerisch eine Stunde pro Schüler beziehungsweise Schülerin und Woche in der praktischen Ausbildung = elf Praxisbegleitungen). In den Pauschalen für Schule und Praxis wurden Praxisbegleitung und -anleitung angemessen berücksichtigt (siehe auch Erlass: Ergänzende Bestimmungen für die praktische Ausbildung nach dem PflBG vom 11. Mai 2020).

**Nordrhein-Westfalen:** Umfängliche Regelungen zur Praxisanleitung mit Festlegungen zur Weiterbildungs- und Fortbildungspflicht wurden in Erlassen getroffen. In regelmäßigen Sitzungen werden Belange der Sicherstellung der Praxisanleitung mit den Bezirksregierungen als zuständigen Aufsichtsbehörden behandelt. So wird sichergestellt, dass mögliche Probleme frühzeitig erkannt und behoben werden. Zudem wurde und wird das Thema bei Bedarf im Rahmen des NRW-Begleitgremiums aufgegriffen und es werden gemeinsame Lösungswege diskutiert.

**Rheinland-Pfalz** berücksichtigt das Vorhandensein einer angemessenen Praxisanleitung beziehungsweise -begleitung sowie einer Freistellung der Auszubildenden für den theoretischen Unterricht.

**Saarland:** Durch den Ausbildungsplan, der vom TdpA unter Berücksichtigung der Vorgaben des Lehrplans der Pflegeschule zu erstellen ist, bekommt die geplante und strukturierte

Durchführung der Praxisanleitung in den Einrichtungen zur Erreichung des Ausbildungsziels eine vollkommen neue Bedeutung. Deshalb wird eine gezielte Beratung durch die Koordinierungsstelle angeboten, die auch intensiv nachgefragt wird.

Die für den **Freistaat Sachsen** verhandelten Ausbildungsbudgets berücksichtigen angemessen die Finanzierung der Kosten der Praxisanleitung und Praxisbegleitung.

**Sachsen-Anhalt** hat eine Verordnung über die Anforderungen an die Geeignetheit von Einrichtungen im Land (Pflegeberufe-Eignungsverordnung – PflEigV LSA) erlassen, die in § 2 Absatz 2 auch Aussagen zum Verhältnis von Praxisanleitenden zu Auszubildenden trifft.

**Schleswig-Holstein:** Praxisanleitung und -begleitung sowie die Freistellung der Auszubildenden für den Unterricht werden im Rahmen der Handlungsmöglichkeit des Landes berücksichtigt.

**Thüringen:** Die angemessene Praxisanleitung ist ein wichtiger Bestandteil der Ausbildung. Deshalb muss in Thüringen jeder der 563 TdPA (Stand 31. August 2023) im Rahmen der Geeignetheitsprüfung die ausreichende Anzahl und Qualifikation der Praxisanleitung nachweisen. Die Praxisbegleitung wird von den unterrichtenden Lehrkräften der Pflegeschulen abgesichert, die hierfür von ihren sonstigen Unterrichtstätigkeiten entlastet werden.

Zur vertraglichen Gestaltung von Lernortkooperationen in der beruflichen Pflegeausbildung führte das BIBB in Zusammenarbeit mit der Geschäftsstelle der Ausbildungsoffensive Pflege beim BAFzA vom 4. bis 5. April 2019 einen Fachworkshop mit Expertinnen und Experten der Partner der Offensive durch. Auf der Grundlage der Ergebnisse des Workshops erarbeitete das BIBB konkrete Empfehlungen für die Ausgestaltung von Kooperationsverträgen in der beruflichen Pflegeausbildung nach dem PflBG.

Darunter befinden sich auch Formulierungsvorschläge für die Ausgestaltung eigener Vertragswerke durch die beteiligten Kooperationspartner. Die Empfehlungen wurden erstmals im Oktober 2019 veröffentlicht. Sie wurden 2022 aktualisiert und sind kostenfrei abrufbar unter [www.bibb.de/pub-pflege-kooperationsvertraege](http://www.bibb.de/pub-pflege-kooperationsvertraege). Insgesamt wurden die Empfehlungen des BIBB seit 2019 mehr als 5.400 Mal heruntergeladen.

Zu allen Fragen der Zusammenarbeit der verschiedenen Einsatzorte der Pflegeausbildung informiert und berät das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA (siehe Beitrag 1.1.3) vor Ort Pflegeschulen, Krankenhäuser sowie ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen. Die Website [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net) des BMFSFJ hält Informationen zur Lernortkooperation bereit.

Im Zeitraum 2019–2023 hielten die Beraterinnen und Berater des Beratungsteams rund 470 Vorträge und Workshops zu den Themen Lernortkooperation und Vernetzung. In 4.100 Fällen wurden Organisationen zusätzlich zum Themenbereich beraten.

Die Themen im Beratungsprozess sind dabei vielfältig. Die Abstimmung der Gestaltung der praktischen Ausbildung mithilfe ausdifferenzierter Ausbildungskonzepte wird dabei

### 1.2.3 Empfehlungen für die Kooperationsverträge

### 1.2.4 Beratung zur Lernort- kooperation

besonders in den Fokus genommen. Ausbildungskonzepte ermöglichen Transparenz und Sicherheit in der Begleitung der Ausbildung. Um eine reibungslose Lernortkooperation sicherzustellen, haben sich im Beratungsverlauf die folgenden Aspekte als besonders erfolgreich erwiesen: sorgfältige Auswahl der Partner, überlegte Formulierung der Inhalte der Kooperationsverträge, bewusste Gestaltung und Förderung der Zusammenarbeit und der gegenseitige Verzicht auf Abwerbung.

Durch die Beratung wird die Übersetzung der gesetzlichen Anforderungen beispielsweise des Wahlrechts und der Praxisanleitung in die Organisation der Lernortkooperation sichergestellt. Die Beraterinnen und Berater können aufgrund ihrer neutralen Rolle moderierend agieren und so die Kooperationen stabilisieren. Die Leistungen des Beratungsteams zur Unterstützung der Lernortkooperation werden auch in den nachfolgenden Beiträgen der Länder deutlich.

Die Suche nach geeigneten Kooperationspartnern zur Sicherstellung aller Praxiseinsätze stellt die TdpA vor große organisatorische Herausforderungen. Entsprechendes gilt für die Pflegeschulen und Hochschulen bei der Etablierung der Zusammenarbeit mit den Ausbildungseinrichtungen.

Um die Länder bei der Schaffung eines Rahmens zur Förderung der Zusammenarbeit der Ausbildungsbeteiligten in der Phase des erstmaligen Aufbaus von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden zu unterstützen, hatten BMFSFJ und BMG das BIBB mit der Durchführung eines Förderprogramms beauftragt.

Nach § 54 PflBG und § 60 Absatz 2 PflAPrV ist dem BIBB neben weiteren Aufgaben auch der Aufbau unterstützender Angebote und Strukturen zur Organisation der Pflegeausbildungen nach Teil 2 und Teil 3 des PflBG zugewiesen. Dazu gehört insbesondere die Unterstützung von Netzwerken, Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden zwischen Pflegeschulen, den TdpA sowie den weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen und den Hochschulen.

Zur Durchführung des Förderprogramms unterzeichneten Bund und Länder im Januar 2020 eine „Verwaltungsvereinbarung zur finanziellen Unterstützung des Aufbaus von Kooperationsbeziehungen in der Pflegeausbildung gemäß § 54 PflBG“. Aus den dem BIBB für die Aufgaben nach § 54 PflBG zugewiesenen Haushaltsmitteln stellte der Bund dem jeweiligen Land Mittel für Maßnahmen in folgenden Bereichen zur Verfügung:

1. die Einrichtung oder den Betrieb von Koordinierungsstellen im Land zur Unterstützung der Akteure der Ausbildung bei der Suche nach geeigneten Kooperationspartnern,
2. den Auf- oder Ausbau von Ausbildungsverbänden,
3. die Etablierung der Zusammenarbeit von Pflegeschulen mit den Einrichtungen hinsichtlich der den Pflegeschulen hierbei nach § 10 PflBG zugewiesenen Aufgaben,
4. den Aufbau von Zusammenschlüssen von Hochschulen mit Einrichtungen zur dauerhaften Durchführung der hochschulischen Pflegeausbildung.

Aufgrund der Coronapandemie und ihrer Auswirkungen verlängerten BMFSFJ und BMG die Förderung im Februar 2021 um ein Jahr bis Ende 2022. 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.

### 1.2.5 Förderung der Zusammenarbeit in der Ausbildung

Mit Mitteln des Förderprogramms wurden Koordinierungsstellen aufgebaut und unterhalten. Diese Koordinierungsstellen agieren auf Landes- oder regionaler Ebene. Ihre zentralen Aufgaben sind die Akquise und Vermittlung von Einsatzorten. Ihre Mitarbeitenden fördern die regionale Vernetzung und unterstützen den Aufbau von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden. Nach Auslaufen der Bundesmittel fördern die Länder die Koordinierungsstellen teilweise aus eigenen Mitteln.

Neben der Einrichtung von Koordinierungsstellen unterstützen die Länder auf verschiedene Weise die Suche der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen nach Kooperationspartnern für alle Einsatzorte der Ausbildung sowie die Zusammenarbeit der verschiedenen Lernorte auf regionaler Ebene. Über Webseiten können sich Kooperationspartner finden. Auf Informationsveranstaltungen wurde für die Kooperation mit anderen Einsatzorten geworben und auf die unterstützenden Dienste des Beratungsteams Pflegeausbildung hingewiesen (siehe Beitrag 1.2.4).

In **Baden-Württemberg** wurden die Mittel aus dem Förderprogramm gemäß § 54 PflBG zur Förderung regionaler, bei den Stadt- und Landkreisen angesiedelter Koordinierungsstellen verwendet. In der besonders herausfordernden Anfangsphase der neuen Pflegeausbildung waren die Koordinierungsstellen bei der Bildung von Ausbildungszentralen und der Koordinierung von Praxiseinsätzen eine wichtige Unterstützung für die an der Ausbildung beteiligten Akteure. Um die Pflegeausbildung und damit die Fachkräftesicherung auch in Zukunft optimal begleiten zu können, wird das Aufgabenspektrum der Koordinierung kontinuierlich weiterentwickelt. Neben den bisherigen Aufgaben soll nun unter anderem die Sicherstellung einer ausreichenden Verfügbarkeit von Praxiseinsatzstellen stärker in den Fokus genommen werden. Die Einrichtung einer regionalen Koordinierungsstelle ist in Baden-Württemberg mit bis zu 30.000 Euro je Kreis und Förderperiode im Wege einer hälftigen Anteilsfinanzierung förderfähig. Seit dem Auslaufen des Förderprogramms nach § 54 PflBG erfolgt die Förderung der Koordinierungsstellen allein aus Landesmitteln. Für die Umsetzung des Vorhabens hat das Land Baden-Württemberg zuletzt rund 1,3 Millionen Euro jährlich bereitgestellt.

**Bayern:** Das StMPG hat am 8. Januar 2019 das Bündnis für generalistische Pflegeausbildung ins Leben gerufen. Das Bündnis versteht die Pflegeausbildung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Inzwischen setzen sich mehr als 65 Partner unter anderem dafür ein, ausreichend Plätze für die praktische und schulische Ausbildung zur Verfügung zu stellen, die Ausbildungszahlen im Pflegebereich zu erhöhen und die Praxiseinsätze für die Auszubildenden sicherzustellen. Auch beteiligen sie sich an regionalen Ausbildungs- und Kooperationsverbänden. Auf der Internetseite Bayernportal (<https://www.bayernportal.de/dokumente/behoerde/4498013868449>) werden die Kontaktdaten von an der Ausbildung beteiligten Akteuren zur Verfügung gestellt. Über eine Suchfunktion, die sich regional einschränken lässt, können die Akteure auf schnellem Weg passende Partner für ihre Auszubildenden finden, Kontakt aufnehmen und Kooperationsverträge abschließen. Um auf die Bedeutung von regionalen Kooperationsverbänden im Rahmen der Generalistik hinzuweisen, trat das StMGP an die Bezirkstagspräsidenten, Landräte, Oberbürgermeister und die Geschäftsstellenleiter beziehungsweise -leiterinnen der GesundheitsregionenPlus heran, damit sie die Bildung regionaler Ausbildungsverbände unterstützen und im Rahmen der bestehenden Möglichkeiten auch moderierend begleiten. Das StMGP hat sich auch an potenzielle Ausbildungspartner in den Bereichen Pädiatrie und Psychiatrie gewandt, um deren Bereitschaft zu fördern, sich als Einsatzorte für die Pflegeausbildung zur Verfügung zu stellen. Im Zeitraum Januar bis April 2019 hielt das StMGP in Kooperation unter anderem mit

dem Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA acht Kooperationstreffen in allen bayerischen Regierungsbezirken ab, auf denen sich (potenzielle) TdpA und Pflegeschulen umfassend über die Themen Lernortkooperation und Aufbau von Ausbildungsverbänden, Organisation der Praxisanleitung sowie Finanzierung über den Pflegeausbildungsfonds informieren konnten. Circa 2.500 Teilnehmende haben die Veranstaltungsreihe insgesamt besucht. Im Februar 2020 wurden zwei weitere Veranstaltungen in Nord- und Südbayern abgehalten, die von rund 1.000 Teilnehmenden als Informations- und Vernetzungsplattform genutzt wurden. Am 28. Juli 2021 fand im dritten Jahr in Folge das Kooperationstreffen für die generalistische Pflegeausbildung statt. Der Coronapandemie geschuldet konnte der fachliche Austausch nur über einen Livestream verfolgt werden. Beim Kooperationstreffen 3.0 wurde gemeinsam auf ein Jahr „Generalistische Pflegeausbildung“ geblickt: die Gründung von Ausbildungsverbänden, die Sicherstellung der Praxisanleitung und die Organisation der neuen Anforderungen, die im Jahr der Coronapandemie große Herausforderungen mit sich brachten. Zum Förderprogramm gemäß § 54 PflBG hatte der Freistaat Bayern Fördergrundsätze entwickelt. In Bayern konnte eine Verlängerung der Antragsfrist bis 31. Mai 2023 erreicht werden.

**Berlin:** Zur Förderung von Ausbildungsverbänden und Unterstützung bei Kooperationsbeziehungen entstand im Rahmen des Förderprogramms gemäß § 54 PflBG das Projekt „KOPA – Kooperationen in der Pflegeausbildung“ zusammen mit Brandenburg. Seit 2023 führt Berlin dieses Projekt unter dem Namen „KOPA – Koordinierungsstelle Pflegeausbildung Berlin“ erweitert und als etabliertes Angebot aus Landesmitteln fort. Als zentrale Koordinierungsstelle unterstützt KOPA die an der Pflegeausbildung beteiligten Akteure bei der Umsetzung des PflBG. Mit der Website [www.kopa-berlin.de](http://www.kopa-berlin.de) und der integrierten Beratungsstelle bietet das Projekt ein umfassendes Informations- und Kommunikationsangebot. Die zentrale Praxiseinsatzbörse ermöglicht es den Einrichtungen der praktischen Ausbildung, sich kostenlos zu registrieren und Plätze für die praktischen Einsätze in den verschiedenen Versorgungsbereichen anzubieten und zu finden. Durch digitale Austauschräume ist es den Akteuren zudem möglich, sich noch intensiver untereinander zu vernetzen, auszutauschen und Informationsmaterialien zu teilen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Aufklärung und Kontaktierung bezirklicher Gremien und Anlaufstellen mit dem Ziel, sie stärker auf die Pflegeausbildung aufmerksam zu machen und Kooperationen aufzubauen. Nadelöhreinrichtungen und noch nicht ausbildende Einrichtungen werden zudem fortlaufend im Blick behalten und bei Bedarf beraten.

**Brandenburg:** Zur Förderung von Ausbildungsverbänden und Unterstützung bei Kooperationsbeziehungen hatten die Länder Berlin und Brandenburg das Projekt „KOPA – Kooperationen in der Pflegeausbildung“ ins Leben gerufen. Mit der Website <http://www.kopa-bb.de> wurde unter Beteiligung der Akteure der Pflegeausbildung eine umfassende Informations- und Kommunikationsplattform auch für den Austausch der Akteure untereinander entwickelt. Unter <http://www.fachkraefteportal-brandenburg.de/ausbildungsportal-pflege> wurde eine Matching-Plattform freigeschaltet, auf der sich die Einrichtungen der praktischen Ausbildung registrieren und Plätze für die praktischen Einsätze in den verschiedenen Versorgungsbereichen anbieten und finden können. Das Projekt KOPA wurde über das Förderprogramm gemäß § 54 PflBG finanziert. Als zentrale Koordinierungsstelle berät KOPA die an der Pflegeausbildung Beteiligten bei der Umsetzung des PflBG und der Bildung von Kooperationsbeziehungen auch persönlich und unterstützt sie bei der Etablierung von Ausbildungsverbänden. Der Schwerpunkt liegt dabei auf kleineren Einrichtungen und ambulanten Pflegediensten. Seit 2022 werden die Projekte getrennt, aber in fachlicher Kooperation

in beiden Bundesländern fortgeführt. In Brandenburg liegt der Schwerpunkt des Projekts auf der Beratung und Begleitung von Pflegeschulen sowie (potenziellen) TdpA zum Thema Verbundausbildung. Projektträger ist der Verbund der Pflegeschulen im Land Brandenburg.

**Bremen:** Um geeignete Einsatzorte für die praktische Ausbildung zu finden, besteht ein enger Austausch mit den Schulen und Trägern. Mit dem Weser Bildungsverbund Gesundheit + Pflege e.V. gibt es im Land Bremen eine Institution, die die Akquise und Vermittlung gegen Entlohnung übernimmt.

**Hamburg** hat zur Förderung und Unterstützung der Kooperationen das Förderprogramm gemäß § 54 PflBG genutzt. Aus dessen Mitteln wurde eine zentrale Koordinationsstelle aufgebaut, die zum 1. Februar 2020 ihre Arbeit aufgenommen hat. Als eine Maßnahme zur Sicherung des Kooperationsgeschehens wurde eine digitale Plattform aufgebaut, die den TdpA die Suche nach geeigneten Kooperationspartnern für alle Einsatzorte erleichtert. Schwerpunkt in den angebotenen Beratungen sind die Akquise und Vermittlung von Einsatzorten im Bereich der pädiatrischen Versorgung, aber auch die weitere Unterstützung insbesondere kleinerer Ausbildungsträger hat große Bedeutung.

**Hessen:** Der mögliche Weg, mit den zusätzlichen Mitteln des BIBB (§ 54 PflBG) eine landesweit tätige Koordinierungsstelle zu schaffen, wurde vor dem Hintergrund eines Flächenlands zugunsten der Förderung des Auf- und Ausbaus von regionalen Kooperationen und Kooperationsverbänden nicht verfolgt. Zielführender war die prioritäre Förderung der Pflegeschulen, um vor Ort regionale Netzwerke der Ausbildungspartner zu schaffen. Bei Problemen wie fehlenden Praxisplätzen wurden im Rahmen des landesweiten Koordinierungsgremiums Pflegeberufe über die Arbeitsmarktpartner und die Verbände Plätze eingeworben. Mit zunehmender Etablierung der regionalen Zusammenarbeit ist dieses Phänomen schwächer geworden, allerdings können in Regionen weiter Engpässe bestehen – insbesondere bei ambulanten Diensten im ländlichen Bereich –, welche die Gesamtkapazität an Ausbildungsplätzen in einer Region bestimmen. Zur Unterstützung von Pflegeschulen und Trägern/Praxisanleitenden wurden von der AG „Unterstützung zum PflBG“ 2022 und 2023 überregionale Veranstaltungen zum Themenbereich „Lernortkooperation und Austausch zwischen den Regionen“ umgesetzt, die einen hohen Zulauf hatten (bis zu 300 Teilnehmende). Das BAFzA wurde eng in die Aktivitäten der AG „Unterstützung“ und aktiv in die Umsetzung dieser Veranstaltungen eingebunden. Flankierend bestehen weiter die Möglichkeit und das Angebot des Landes Hessen an die Gebietskörperschaften, im Rahmen des Neuen Bündnisses Fachkräftesicherung kostenfreie regionale Zukunftskonferenzen mit Arbeitsmarktpartnern aller Branchen umzusetzen, um regionale Strategien und Maßnahmen zur Fachkräftesicherung zu entwickeln und umzusetzen. Der Bereich der Pflegeberufe ist im Neuen Bündnis Fachkräftesicherung durch eine eigene Fokusgruppe Gesundheit und Pflege vertreten und hat in einem gemeinsamen Bündnisplan unterschiedliche Maßnahmen vereinbart: <https://soziales.hessen.de/fachkraeftesicherung/neues-buendnis-fachkraeftesicherung-hessen>

In **Mecklenburg-Vorpommern** wurde eine zentrale Koordinierungsstelle zur Unterstützung von Kooperationen und Ausbildungsverbänden eingerichtet. Pflegeschulen und TdpA konnten Mittel für den Auf- und Ausbau von Ausbildungsverbänden beantragen. Darüber hinaus wurden unter anderem folgende Maßnahmen initiiert und durchgeführt: Vor-Ort-Fach- und Beratungsgespräche mit allen an der Pflegeausbildung beteiligten Akteuren zu konkreten Problemen und Fragestellungen, regelmäßige Treffen mit Verbänden, bundesweite Arbeitstreffen der Koordinierungsstellen, Pflege

und Erweiterung der Homepage zur Ausbildung (mit FAQs, Arbeitshilfen, Empfehlungen für Praxisanleitende, Fort- und Weiterbildungsangebote für Pflegekräfte et cetera), Erfahrungsaustausch mit allen an der Pflegeausbildung beteiligten Akteuren im Rahmen landesweiter Veranstaltungen sowie ein regelmäßiger Austausch mit dem Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA.

In **Niedersachsen** haben sich eine Reihe von Verbänden gebildet, die in unterschiedlichen Strukturen arbeiten und mit unterschiedlichen Förderinstrumenten unterstützt werden.

**Nordrhein-Westfalen:** Zur Umsetzung der Pflegeberufereform hat Nordrhein-Westfalen ein NRW-Begleitgremium mit allen an der Ausbildung beteiligten Akteuren gebildet. An den Sitzungen dieses Gremiums nimmt bedarfsorientiert auch das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA teil. Im Juli 2020 fand zudem ein Sondertermin des Gremiums statt, um sich mit den Akteuren zum Aufbau und Ausbau von Kooperationsbeziehungen in der neuen Pflegeausbildung auszutauschen. Bei dieser Sitzung wurde unter anderem verabredet, dass die übergeordnete Verbandsebene Ansprechpartner und -partnerinnen benennt, die bei Bedarf einbezogen werden und auf regionale Lösungen hinwirken können. Die Förderung von Kooperationen und Ausbildungsverbänden erfolgte über die NRW-Förderrichtlinie zu § 54 PflBG, die im September 2020 veröffentlicht wurde. Die vom Bund zur Verfügung gestellten Haushaltsmittel wurden mit dieser Förderrichtlinie umgesetzt. Gefördert wurden Pflegeschulen und Hochschulen mit Pflegestudiengängen nach dem PflBG zum Aufbau und Ausbau von Kooperationsbeziehungen. Die NRW-Förderrichtlinie wurde angepasst und um ein Jahr verlängert. Sie endete am 31. Dezember 2023.

**Rheinland-Pfalz** hat einen gemeinsamen Rahmen zur Förderung der Zusammenarbeit der verschiedenen Lernorte und für alle Einsatzorte der Pflegeausbildungen geschaffen. Das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA unterstützt dabei entsprechend.

**Saarland:** Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit hat eine Richtlinie zur Förderung von Kooperationen im Rahmen der Pflegeberufereform nach § 54 PflBG erarbeitet ([http://www.vorschriften.saarland.de/verwaltungsvorschriften/vorschriften/5\\_2203\\_frl\\_kooperation\\_pflegeberufereform\\_ads.pdf](http://www.vorschriften.saarland.de/verwaltungsvorschriften/vorschriften/5_2203_frl_kooperation_pflegeberufereform_ads.pdf)). Es führt mit dem Beratungsteam des BAFzA und der Koordinierungsstelle einen regelmäßigen Austausch zu allen Fragen der Lernortkooperationen sowie den aktuellen Anliegen der Betriebe, Pflegeschulen und Auszubildenden durch und erarbeitet Lösungsstrategien. Um die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure der Pflegeausbildung zu intensivieren, wurde am 13. März 2019 von der Saarländischen Krankenhausgesellschaft e.V. (SKG), der Saarländischen Pflegegesellschaft e.V. (SPG), der Interessenvertretung der saarländischen Pflegeschulen und der Gesellschaft zur Förderung der Pflegeausbildung im Saarland mbH (GFP Saar) der Gemeinsame Ausschuss Pflegeausbildung Saar gegründet. Ziel des Ausschusses ist es, die Umsetzung des PflBG und der Pflegeassistenzausbildung im Saarland konstruktiv zu begleiten. <https://gfp-saar.de/gaps/>

In **Sachsen** nutzen vor allem die TdpA und die Länderbehörden den Austausch mit dem Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA zu allen Fragen der Lernortkooperation und Vernetzung. Mit den Mitteln aus dem Förderprogramm gemäß § 54 PflBG hat der Freistaat Sachsen Pflegeschulen, Hochschulen und Ausbildungsverbände beim Auf- und Ausbau von Kooperationsbeziehungen gefördert. Die Errichtung einer zentralen Koordinierungsstelle wurde mit dem Aufbau einer zentralen Beratungsstelle Pflegeausbildung Sachsen verbunden, welche seit September 2022 an der TU Dresden

besteht. Neben Aufgaben der Koordinierung der praktischen Ausbildung bietet die Beratungsstelle Unterstützungsleistungen für Auszubildende und Praxisanleitende bei der Bewältigung von Herausforderungen im Rahmen der Ausbildung. Ziel ist es, durch niedrigschwellige Informations- und Beratungsangebote Ausbildungsabbrüche beziehungsweise den Rückzug von TdpA zu verhindern.

**Sachsen-Anhalt:** Die Unterstützung beim Finden von Kooperationspartnern und beim Aufbau von Ausbildungsverbänden erfolgte durch den Einsatz der Mittel aus dem Förderprogramm gemäß § 54 PflBG, worüber eine Koordinierungsstelle für die Pflegeausbildungsberatung errichtet und ein Fachgremium der Pflegeausbildung des Landes ins Leben gerufen wurde. Eine Zusammenarbeit mit dem Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA und dem BIBB ist erfolgt. Eine Zusammenarbeit mit dem kommunalen Spitzenverband fand nicht statt, da die Mehrzahl der Schulen nicht in kommunaler Trägerschaft ist.

In **Schleswig-Holstein** wurden die Pflegeschulen und die TdpA bei der Einführung der Generalistik unter anderem durch die Koordinierungsstelle „Netzwerk Pflegeausbildung“ weitestmöglich unterstützt. Der Schwerpunkt lag insbesondere auf der Unterstützung der Koordinierung der praktischen Ausbildung und der notwendigen Kooperationen.

**Thüringen:** Als Vorbereitung auf die Ausbildung nach dem PflBG wurde im Rahmen von regionalen Informationsveranstaltungen in Zusammenarbeit mit den Verbänden, den Partnern in der Region und dem Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA über die notwendigen Kooperationen informiert und die Bedeutung der Kooperationen für eine erfolgreiche Ausbildung herausgearbeitet. Mittlerweile werden Einrichtungen vor allem durch das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA in der Weiterentwicklung der Kooperationsbeziehungen unterstützt, nachdem erste Erfahrungen in der Zusammenarbeit der jeweiligen Akteure gewonnen wurden. Zu diesem Zweck tauschen sich die Koordinierungsstelle bei der fondsverwaltenden Stelle im Thüringer Landesverwaltungsamt und das Beratungsteam Pflegeausbildung regelmäßig aus. Über die pflegerelevanten Verbände auf Landesebene werden Veranstaltungen zu Themen der Zusammenarbeit in der Ausbildung in Kooperation mit Landesbehörden, dem Beratungsteam Pflegeausbildung und weiteren Akteuren regelmäßig angeboten. Außerdem finden eine kontinuierliche Vernetzung und Unterstützung mit der Ernst-Abbe-Hochschule in Jena statt, um die hochschulische Pflegeausbildung weiter zu fördern. Vermehrt werden auch nicht ausbildende Einrichtungen mit dem Ziel beraten, TdpA zu werden.

Die Verbände informieren und beraten ihre Mitgliedseinrichtungen zur Lernortkooperation und unterstützen sie bei der Suche nach Kooperationspartnern, etwa mithilfe von Matchingtools. Sie berichten von einer hohen Bereitschaft ihrer Mitglieder, auch trägerübergreifend im Rahmen ihrer Kapazitäten Einsatzplätze für Auszubildende anderer TdpA zur Verfügung zu stellen.

Die Suche nach Kooperationspartnern und Einsatzplätzen gestaltet sich regional und in den verschiedenen Versorgungsbereichen sehr unterschiedlich. Für den Einsatz in der stationären Langzeitpflege wird vereinzelt ein Mangel an Einsatzplätzen gemeldet. Für die Einsätze in den anderen Versorgungsbereichen (wie Pädiatrie, Psychiatrie und ambulanter Pflege) wird aus einigen Regionen berichtet, dass es größerer Anstrengungen bedürfe, entsprechenden Kooperationspartner zu gewinnen (siehe auch Beitrag 1.1.8).

### 1.2.6 Informationen zur Lernortkooperation durch die Verbände



Der Deutsche Caritasverband e.V. (DCV) berichtet, dass die generalistische Ausbildung und die erforderlichen Lernortkooperationen helfen, Langzeitpflegeeinrichtungen den Auszubildenden als möglichen späteren Arbeitsort zu präsentieren. So können sich neue Potenziale künftiger Bewerberinnen und Bewerber für die Langzeitpflege eröffnen. Die Arbeiterwohlfahrt betont, dass einheitliche Regeln für die Vergütung der Praxisanleitung an den anderen Einsatzorten geeignet sind, einen Wettbewerb zwischen den Praxisorten zu verhindern

Für die Lernortkooperation in Ausbildungsverbänden stellen die Verbände ihren Mitglieds-einrichtungen Empfehlungen und Muster für entsprechende Verträge bereit, wie sie zum Beispiel BAGFW und bpa erarbeitet haben. Pflegeschulen, Krankenhäuser sowie ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen haben sich in vielen Regionen zu langfristigen Ausbildungsverbänden zusammengeschlossen. Sie stützten sich dabei auch auf bereits bestehende Lernortkooperationen im Rahmen der Ausbildungen nach KrPflG beziehungsweise AltPflG. Es entstehen auch immer wieder neue Verbände. Hier berichten die Verbände, dass Koordinierungsstellen etwa der Kommunen oder der Länder gute Arbeit leisten würden, um Ausbildungsverbände zu generieren und zu stärken. Auch die Arbeit des Beratungsteams wird von den Verbänden positiv bewertet.

Es besteht die Besorgnis, so das DRK, dass Ausbildungsverbände gelöst werden, wenn Auszubildende nach Abschluss der Ausbildung einen Arbeitsvertrag mit einem anderen Mitglied des Ausbildungsverbands abschließen. Hier gelte es, im Verbund im Austausch zu bleiben und gemeinsame Lösungen zu finden.

Aus den Verbänden wird von zahlreichen, auch trägerübergreifenden Ausbildungsverbänden berichtet, die gemeinsame Grundsätze der Zusammenarbeit entwickelten. Diese beziehen sich zum einen auf organisatorische Aspekte, wie die Vereinheitlichung von Ausbildungsverträgen und Ausbildungsplänen, die gemeinsame Entwicklung von Arbeits- und Lernaufgaben, eine einheitliche Gestaltung von Nachweisdokumenten und die gemeinsame Durchführung von Fortbildungen. Zum anderen wird auch ein gemeinsames inhaltliches Verständnis der Pflegeausbildung entwickelt, unter anderem hinsichtlich des zu vermittelnden Pflegeverständnisses, der aufzubauenden ethischen Grundhaltung, der erwarteten Fachkompetenzen, aber auch der Aufwertung des Pflegeberufs und seines öffentlichen Ansehens. Ein weiteres Thema – so das DRK – sind die besonderen Bedingungen der Ausbildung von Minderjährigen. Die Verbände unterstützen dabei ihre Einrichtungen.

In Bezug auf die Koordinierung der Arbeit im Ausbildungsverbund – und insbesondere der Einsatzplanung der Auszubildenden – folgen die Ausbildungsverbände zwei verschiedenen Modellen. In einem Modell spielt die Pflegeschule eine zentrale Rolle, die auf Basis von § 8 Absatz 4 PflBG fast alle koordinierenden Aufgaben übernimmt und dafür auch einen finanziellen Ausgleich erhält. Dieses Modell sorgt für eine weitestmögliche Entlastung der TdPA, auch wenn diese sich dadurch mancher Möglichkeit der Mitgestaltung begeben.

Im anderen Modell wird eine zentrale Koordinierungsstelle oder Steuerungsgruppe eingesetzt, in der alle Partner des Ausbildungsverbands direkt oder indirekt vertreten sind. Dem damit verbundenen Arbeitsaufwand steht der Vorteil gegenüber, dass alle Partner gleichermaßen ihre Vorstellungen von einer gelungenen Ausbildung in die Arbeit des Verbunds einbringen können.

### 1.2.7 Gründung von Ausbildungsverbänden

### 1.2.8 Gemeinsame Grundsätze der Kooperation

Unabhängig vom gewählten Modell fördern ein regelmäßiger Austausch der Partner untereinander und ein wachsendes Vertrauen der Partner zueinander den Erfolg der Verbundarbeit. In diesem Zusammenhang berichten die Verbände über die Vorteile koordinierender Stellen, die teilweise durch die öffentliche Hand oder die Trägerverbände/ Einrichtungen selbst finanziert werden.

Nicht immer gelingt es, die Auswahl der Partner rein an den Aspekten der konzeptionellen Übereinstimmung und der zu erwartenden konstruktiven Mitarbeit im Ausbildungsverbund zu orientieren. In einigen ländlichen Regionen – so wird berichtet – könne das Problem der Erreichbarkeit der Einsatzorte mit öffentlichen Verkehrsmitteln wie auch die Dominanz eines Anbieters in einem Versorgungsbereich den Aufbau eines qualifizierten Ausbildungsverbunds erschweren.

### **Beispiele aus der Praxis**

Der Diakonie-Pflege Verbund Berlin ist 2020 mit der Johannesstift Diakonie (Gesundheitsfachschule Berlin) und der Vivantes Hauptstadtpflege Berlin (Forum für Senioren) eine Ausbildungskooperation eingegangen. Im Jahr 2022 wurde diese durch die Via Pflegeschule ergänzt. Der Austausch findet meist zweimal im Jahr, je bei einem Träger in Präsenz, statt. Themen sind die praktische Ausgestaltung und damit einhergehende Herausforderungen der Ausbildung. Bei akut aufkommendem Gesprächsbedarf haben sich telefonische Gespräche etabliert. An den Gesprächen sind die Ausbildungscoordination des Diakonie-Pflege Verbunds mit Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern, Leiterinnen und Leiter der praktischen Ausbildung sowie Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter beteiligt.

Ein weiteres Beispiel ist der Ausbildungsverbund Westerwald, dem mittlerweile 40 Einrichtungen unterschiedlicher Träger angehören. Hierzu zählen sowohl Einrichtungen und Dienste der Langzeitpflege wie auch Krankenhäuser, die neben den allgemeinen Stationen auch pädiatrische und psychiatrische Abteilungen führen. Die praktische Ausbildung wird vollständig von einer eigens geschaffenen Koordinierungsstelle geplant und koordiniert, die an das DRK-Bildungszentrum Hachenburg angegliedert wurde. Die Finanzierung der Koordinierungsstelle erfolgt über die an dem Ausbildungsverbund teilnehmenden Einrichtungen. Darüber hinaus ist eine landeseigene berufsbildende Schule, die BBS Westerbund, an der in der Vergangenheit die Altenpflegeausbildung erfolgte, ein Teil des Ausbildungsverbunds. Die beiden Pflegeschulen haben gemeinsame Arbeitsgruppen eingerichtet, in denen die verschiedenen Kompetenzfelder des Rahmenlehrplans entwickelt und inhaltlich abgesprochen wurden. Darüber hinaus finden regelmäßige Treffen mit allen Praxisanleitenden des Verbunds statt, um den Theorie-Praxis-Transfer zu verbessern und den praktischen Rahmenausbildungsplan weiterzuentwickeln.

Im Ausbildungsverbund Göppingen wurden miteinander einheitliche Formulare für den Ausbildungsnachweis entwickelt, was eine enorme Arbeitserleichterung für die Praxisanleitenden darstellt.

## 1.3 Pflegeschulen bei der Umstellung auf die neuen Ausbildungen unterstützen

*Die Partner der Ausbildungsoffensive setzen sich zum Ziel,*

- in den Pflegeschulen einen reibungslosen und attraktiven Start in die neuen Pflegeausbildungen anzubieten,
- die Pflegeschulen zu befähigen, die digitalen Weiterentwicklungen im Arbeitsfeld Pflege im Unterricht adäquat abbilden zu können.

Die Coronapandemie hat gezeigt, wie wichtig es ist, digitale Möglichkeiten der Unterrichtsgestaltung flexibel einsetzen zu können (siehe Beitrag 1.3.6). Die Bundesregierung hatte bereits zuvor die Pflegeschulen in den DigitalPakt Schule einbezogen: „Die Finanzhilfen dienen der Förderung von Investitionen der Länder und Gemeinden (Gemeindeverbände) in die kommunale Infrastruktur allgemeinbildender Schulen und beruflicher Schulen in öffentlicher Trägerschaft sowie in die Infrastruktur ihnen nach dem Recht der Länder gleichwertiger Schulen in freier Trägerschaft.“ (§ 2 der Verwaltungsvereinbarung DigitalPakt Schule 2019 bis 2024) Vor dem Hintergrund der Coronapandemie haben Bund und Länder eine Zusatzvereinbarung zum DigitalPakt geschlossen („Sofortausstattungsprogramm“). Zweck des Sofortausstattungsprogramms ist es, Schulen zu unterstützen, damit in der Zeit des coronabedingt eingeschränkten Schulbetriebs Schülerinnen und Schülern digitaler Unterricht zu Hause mithilfe von mobilen Endgeräten (Laptops, Notebooks und Tablets) ermöglicht wird. Auch die Pflegeschulen profitieren in vielen Bundesländern von diesem Förderprogramm.

Die Umsetzung des Digitalpakts obliegt den Ländern. Diese ermöglichen es den Pflegeschulen, Mittel aus dem DigitalPakt Schule abzurufen.

In **Baden-Württemberg** konnten neben den öffentlichen Pflegeschulen auch private Pflegeschulen sowie Pflegeschulen mit Krankenhausanbindung Mittel aus dem DigitalPakt Schule und der Zusatzvereinbarung „Sofortausstattungsprogramm“ erhalten, wenn sie einen entsprechenden Förderantrag gestellt hatten.

**Bayern:** Die Förderrichtlinie „Digitale Bildungsinfrastruktur an bayerischen Schulen“ (dBIR) zur Umsetzung der Verwaltungsvereinbarung „DigitalPakt Schule 2019 bis 2024“ des Bundes mit den Ländern ist im Juli 2019 in Kraft getreten und wurde im Oktober 2021 geändert, um landesseitig mögliche Erleichterungen zu eröffnen und die Antragsfrist zu verlängern. Zuwendungsempfänger sind demnach kommunale Schulaufwandsträger öffentlicher Schulen sowie Träger staatlich genehmigter und anerkannter Ersatzschulen in Bayern (Schulaufwandsträger). Die Pflegeschulen zählen in Bayern als Berufsfachschulen gemäß Artikel 6 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe b Bayerisches Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) zu den beruflichen Schulen. Die circa 500 bayerischen Berufsfachschulen des Gesundheitswesens stellen einen wichtigen Teil der bayerischen Bildungslandschaft dar und sind wie alle anderen Schularten in die Umsetzung der Förderrichtlinie zum DigitalPakt Schule einbezogen. Ihre Schulaufwandsträger beziehungsweise Schulträger gehören zu den Antragsberechtigten im Sinne der dBIR sowie der weiteren Förderrichtlinien im DigitalPakt Schule 2019 bis 2024. Sie können investive Maßnahmen in einem Fördervolumen von über 15 Millionen Euro beantragen und zur Umsetzung der schuleigenen Medienkonzepte durchführen. Dabei sind sowohl private als auch öffentliche Schulen in die trägerneutrale Förderung des Digitalpakts

### 1.3.1 DigitalPakt Schule

Schule 2019 bis 2024 einbezogen. Dies eröffnet Investitionsmaßnahmen in den Bereichen digitale Vernetzung in Schulgebäuden, (bestimmte) Schulserver, schulische WLAN-Infrastruktur, digitale Lehr-Lern-Infrastrukturen, Anzeige- und Interaktionsgeräte, digitale Arbeitsgeräte und schulgebundene mobile Endgeräte.

**Berlin:** 257 Millionen Euro aus dem DigitalPakt Schule stehen dem Land bis 2024 zur Verfügung. Im Zuge einer entsprechenden Förderrichtlinie wurden zwei Säulen gebildet: 1. öffentliche Schulen und 2. Schulen in freier Trägerschaft, unter die in Berlin auch die Pflegeschulen fallen. Konkret stehen für die Pflegeschulen circa 5.486.000 Euro aus dem DigitalPakt Schule zur Verfügung. Zuwendungsempfänger ist ausschließlich der freie Schulträger.

**Brandenburg** bezieht die Schulen für Gesundheitsberufe und Pflegeschulen in den DigitalPakt Schule 2019 bis 2024 mit ein. Dies gilt auch für die ergänzenden Zusatzvereinbarungen Sofortausstattung, Administration und Leihgeräte für Lehrkräfte.

**Bremen:** Die Pflegeschulen haben Mittel aus dem DigitalPakt Schule erhalten.

**Hamburg:** Die Richtlinie zur Förderung von Maßnahmen im Rahmen der Bildungsoffensive für die digitale Wissensgesellschaft (DigitalPakt) an Schulen in freier Trägerschaft vom 20. Mai 2019 (Amtlicher Anzeiger, Seite 778 ff.) findet auf Pflegeschulen nach dem PflBG vom 17. Juli 2017 (Bundesgesetzblatt, I Seite 2581) entsprechende Anwendung. Maßgeblich für die Höhe möglicher Zuwendungen ist der Festbetrag für Schülerinnen und Schüler im dualen System; dabei sind nur die Schülerinnen und Schüler maßgeblich, deren Ausbildung bereits aus dem Ausbildungsfonds nach dem PflBG finanziert wird. Die Richtlinie ist in Kraft. Anträge der Privatschulen sind gestellt worden.

**Hessen:** Wie in allen anderen Bundesländern wurden die Pflegeschulen in den DigitalPakt Schule (originär) sowie in den Annex 2 und Annex 3 des DigitalPakts einbezogen. Das Land Hessen hat die Quote der Landesmittel auf 25 Prozent der förderfähigen Anschaffungen angehoben. Es standen für den originären DigitalPakt 4.618.950 Euro (Bundesmittel 3.464.212 Euro, Landesmittel 1.154.737 Euro), für den Annex 2 517.080 Euro (Bundesmittel 384.882 Euro, Landesmittel 132.198 Euro) und für den Annex 3 525.158 Euro (Bundesmittel 452.488 Euro, Landesmittel 155.417 Euro) zur Verfügung. Insgesamt konnten 5.661.188 Euro zur Verfügung gestellt werden.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Die öffentlichen beruflichen Schulen und die Schulen in freier Trägerschaft nach Landesschulrecht sind bereits regulär in den DigitalPakt Schule einbezogen.

**Niedersachsen:** Die Pflegeschulen werden aus den Mitteln des DigitalPakts unterstützt.

**Nordrhein-Westfalen:** Die Förderrichtlinie zum DigitalPakt Schule wurde im September 2019 vom federführenden Ministerium für Schule und Bildung in Nordrhein-Westfalen veröffentlicht. Hiernach waren die Schulen des Gesundheitswesens, zu denen alle Pflegeschulen zählen, in gleicher Weise wie andere Schulen berechtigt, ihr festgelegtes Budget mittels Antrags abzurufen. Die Festlegung der Schulbudgets erfolgte nach dem zum Stichtag am 1. Oktober 2018 belegten Ausbildungsplätzen.

**Rheinland-Pfalz** bezieht die Pflegeschulen in den DigitalPakt Schule mit ein. Erste Anträge auf Förderung der Pflegeschulen werden er- beziehungsweise bearbeitet oder sind bereits gestellt worden.

**Saarland:** Mit der Umsetzung des Teils 3 DigitalPakt Land und Region werden die Pflegeschulen bei der Schaffung digitaler Strukturen wie WLAN, Endgeräte sowie Einbindung digitaler Elemente wie Simulationsgruppen berücksichtigt.

Im Freistaat **Sachsen** sind die Berufsfachschulen für Pflegeberufe sowohl in öffentlicher als auch in freier Trägerschaft in den DigitalPakt Schule einbezogen.

**Sachsen-Anhalt:** Das Ministerium für Bildung hat die Gesamtheit der Pflegeschulen in der Landesrichtlinie DigitalPakt Schule mit der Option der Förderung nach dem 30. Juni 2021 in der Verteilung der Restmittel berücksichtigt.

In **Schleswig-Holstein** wurden die Pflegeschulen bei der länderspezifischen Umsetzung des Digitalpakts berücksichtigt.

**Thüringen:** Die Pflegeschulen im Freistaat Thüringen sind am Antragsverfahren zur Bereitstellung von Mitteln aus dem DigitalPakt beteiligt gewesen und konnten Mittel aus der DigitalPakt-Richtlinie beantragen. Die Aufteilung der dem Freistaat Thüringen im Rahmen des Digitalpakts Schule 2019 bis 2024 zur Verfügung stehenden Mittel auf die Schulträger erfolgt unter Beachtung der Schülerzahlen.

Von den Verbänden wurden im Verlauf der Ausbildungsoffensive Verzögerungen und Hemmnisse bei der Einbeziehung der Schulen des Gesundheitswesens in die Förderung des Digitalpakts gemeldet.

Die Länder informieren in Gremien, auf Veranstaltungen und mit Informationsschreiben die Pflegeschulen über die landesspezifischen Regelungen der neuen Pflegeausbildungen und unterstützen sie bei deren Umsetzung mittels verschiedener Formate.

**Baden-Württemberg:** Das Ministerium für Kultus, Jugend und Sport informiert die zu seiner Ressortzuständigkeit gehörenden öffentlichen Schulen direkt oder über die zuständigen oberen Schulaufsichtsbehörden. Das Ministerium für Soziales und Integration steht im engen Austausch mit den Berufsverbänden, insbesondere den Vertretungen der früheren Altenpflegeschulen in freier Trägerschaft sowie der ehemaligen Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegeschulen, und nutzt auch diese Kommunikationswege zur Information der Pflegeschulen. Flankiert werden diese Informationsquellen durch Mitteilungen beziehungsweise Weiterleitungen durch die oberen Schulaufsichtsbehörden. Zudem wurde ein Arbeitskreis eingerichtet, dem die Verbände der Pflegeschulen sowie der TdPA angehören und der die Umsetzung der Pflegeberufereform begleitet und unterstützt. Seit 2019 unterstützt das Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung die Lehrkräfte an den öffentlichen Pflegeschulen durch zentrale und regionale Fortbildungen.

In **Bayern** wird der Prozess der Umsetzung des PflBG ressortübergreifend und in enger Abstimmung mit allen an der Ausbildung Beteiligten gestaltet. So finden beispielsweise bereits seit Januar 2018 regelmäßig Workshops zur Umsetzung des PflBG statt, bei denen die beteiligten Ressorts im Austausch mit Trägerverbänden und Interessen-

### 1.3.2 (a) Unterstützung der Pflegeschulen durch die Länder

vertretungen der Pflegeschulen aktuell relevante Aspekte diskutieren und das weitere Vorgehen gemeinsam abstimmen. In regelmäßigen Treffen mit den Landesarbeitsgemeinschaften der Schulleiterinnen und Schulleiter an Pflegeschulen ist die Kommunikation zwischen Freistaat und Pflegeschulen sichergestellt. Bayern hat einen Ausbildungsleitfaden, der die Einrichtungen und Pflegeschulen bei der Umsetzung der Pflegeberufereform unterstützen soll, erstellt. Er enthält Informationen zu den vielseitigen Themen, die mit dem PflBG einhergehen, erläutert Hintergründe und gibt Handlungsanweisungen beziehungsweise macht praktische Lösungsvorschläge für verschiedene Fragestellungen im Rahmen der generalistischen Pflegeausbildung. Der Ausbildungsleitfaden wurde im September 2020 veröffentlicht und ist unter [www.generalistik.bayern.de](http://www.generalistik.bayern.de) abrufbar. Auf dieser Website finden sich auch Listen möglicher praktischer Einsatzorte in der Pädiatrie, Psychiatrie und „weiteren Einsatzorten“. Diese Listen werden kontinuierlich weitergeführt. In Teil II „Ausbildungspläne für die praktische Ausbildung“ der bayerischen Lehrpläne und Ausbildungspläne für die Berufsfachschule für Pflege werden, differenziert für jeden Einsatzbereich und jedes Ausbildungsjahr, die Kompetenzschwerpunkte für den jeweiligen Einsatz formuliert (Fact-Sheets). Das jeweilige Fact-Sheet, zum Beispiel „Orientierungseinsatz im ersten Ausbildungsdrittel“, ist somit der vorgegebene Rahmen der anzustrebenden Kompetenzentwicklung für die einzelnen Einsätze. Die Fact-Sheets sind als Konkretisierung des Einsatzprofils und Ausbildungsziels des jeweiligen Einsatznachweises zu verstehen. Der Freistaat Bayern unterstützte die bestehenden Berufsfachschulen für Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege durch weitreichende Angebote der Lehrerfortbildung. Bereits seit 2018 wurde an der Akademie für Lehrerfortbildung und Personalführung in Dillingen an der Donau ein Fortbildungskonzept „Der Weg zur Generalistik“ angeboten. Der Fokus der jeweils dreitägigen Fortbildungen lag darauf, ein generalistisches Pflegeverständnis auszubilden und die schulinternen Curricula diesbezüglich auszurichten. Im Oktober 2019 veranstaltete das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus (StMUK) zwei Netzwerktreffen der bayerischen Pflegeschulen mit dem grundlegenden Ziel, Kooperationsverbände weiter zu stärken und ein über die Versorgungssektoren hinweg verbindendes generalistisches Pflegeverständnis zu entwickeln. Des Weiteren wurde eine Multiplikatorenschulung zur Implementierung des Lehrplans konzipiert, von der die Pflegeschulen in allen Regierungsbezirken profitieren können. Am Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung wurde eine moderierte Arbeitsgruppe installiert, an der interessierte Lehrkräfte sich zur curricularen Arbeit an den Schulen austauschen können. Ergänzend veranstalteten das StMGP und StMUK im Juli 2023 einen Ausbildungsgipfel, um gemeinsam mit Schulleitungen, Auszubildenden sowie Absolventen und Absolventinnen des Frühjahrskurses der ersten Ausbildungskohorte sowie aus dem Schulversuch Generalistik ein erstes Resümee zur generalistischen Pflegeausbildung zu ziehen.

**Berlin:** Um die Herausforderungen der Umsetzung des PflBRefG gemeinsam zielorientiert bewältigen zu können, wurde im Sommer 2018 der Fachdialog „Umsetzung des PflBRefG“ ins Leben gerufen. Vertreterinnen und Vertreter der Verbände, der Kranken- und Pflegekassen und der Pflegeschulen sowie Beteiligte der Berliner Landesverwaltung erörtern gemeinsam die Umsetzungsschritte der aktuellen Entwicklungen auf Bundes- und Senatsebene. Es wurden verschiedene Unterarbeitsgruppen gegründet (unter anderem zu den Themen berufsbegleitende Ausbildung, Lehrerbildung und Praxisanleitung), um gemeinsam Konzepte für die Umsetzung der Pflegeberufereform zu erarbeiten.

Es ist zu begrüßen, dass sich mit Inkrafttreten des PflStudStG des Bundes nun eine Verbesserung der Rahmenbedingungen abzeichnet.

**Brandenburg:** Die Pflegeschulen sind seit 2018 in den Umsetzungsprozess über einen Beirat und Arbeitsgruppen (mit Kostenträgern und Verbänden) eng in den Kommunikationsprozess eingebunden. Informationsmaterial und Unterstützung erhalten sie im Projekt „Neu kreieren statt addieren – die neue Pflegeausbildung curricular gestalten“ (Neksa) der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg (BTU) (<https://www.b-tu.de/fg-bildungswissenschaften-gesundheit/forschung/neu-kreieren-statt-addieren>). Darüber hinaus wurde die Interessenvertretung der Pflegeschulen (Pfleges Schulbund Brandenburg) finanziell unterstützt und konnte Kampagnen wie die Pflegestories etablieren (<https://pflgestories.pfleges Schulbund.de/>).

**Bremen:** Durch die große räumliche Nähe im Stadtstaat Bremen ist das Gesundheitsressort im intensiven und direkten Austausch mit den Schulen, Trägern und Verbänden. Die vorbereitende Projektstruktur zur Umsetzung des PflBG wurde in eine Begleitstruktur umgewandelt.

**Hamburg:** Bereits im Oktober 2017 wurde eine Projektstruktur aufgesetzt, in der die drei beteiligten Landesbehörden (Bildung, Gesundheit und Wissenschaft) den Umsetzungsprozess gemeinsam gesteuert haben. Aus dieser Struktur hat sich im Jahr 2023 der Hamburger Pflegeausbildungsbeirat entwickelt, in dem sich Vertretungen der Pflegeschulen engagieren. Ziel ist, die Qualität der Bildung in Theorie und Praxis nachhaltig zu sichern und zu fördern. Das Hamburger Institut für Berufliche Bildung informiert die Pflegeschulen im Wesentlichen über drei Kommunikationsformate:

1. Monatliche Treffen mit den Schulleiterinnen und Schulleitern aller Pflegeschulen (gemeinsam mit der Sozialbehörde Hamburg)
2. Interne webbasierte Plattform (Wissensmanagement-System der berufsbildenden Schulen [WiBeS]) mit allen relevanten Informationen aus den Arbeitsgruppen und Arbeitsprozessen
3. Versendung von aktuellen Informationen an den E-Mail-Verteiler der Schulleitungen

**Hessen:** Die AG „Unterstützung zum PflBG“ hat insgesamt zehn Merkblätter zur Umsetzung der neuen Ausbildung gemeinsam mit der Prüfungsbehörde und dem zuständigen Hessischen Ministerium für Soziales und Integration entwickelt, die auf der Homepage des neuen Hessischen Landesamts für Gesundheit und Pflege veröffentlicht sind (<https://hlfgp.hessen.de/pflegfachberufe/generalistische-pflege-altenpflege-und-kinderkrankenpflege>).

**Mecklenburg-Vorpommern:** Das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS) als zuständige Stelle gemäß § 26 PflBG veröffentlicht regelmäßig die aktuellen Informationen auf seiner Homepage. Parallel hierzu werden die Träger der praktischen Ausbildung und die der Pflegeschulen auf der Website <https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/sm/gesundheit/Generalistische-Ausbildung-zur-Pflegfachfrau-oder-zum-Pflegfachmann/> informiert. Die Website wird regelmäßig aktualisiert. Eine zu Beginn der Reform eingesetzte Landesexpertenkommission „Generalistische Pflegeausbildung“ hat im Rahmen ihrer Tätigkeit Materialien als Hilfestellung sowohl für die Schulen als auch für die praktischen Einrichtungen erarbeitet. Neben diesen sehr umfangreichen Arbeitsmaterialien wurden sowohl vom Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur als auch vom Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit mehrere Schulleitersitzungen durchgeführt, um die Schulen zu informieren und weitere Unterstützungsbedarfe zu ermitteln. Darüber hinaus wurden Schulen sowie die Trägerverbände im Rahmen von regelmäßig versandten Newslettern über alle aktuellen Aktivitäten von Bund und Land informiert.

Im Rahmen der Sitzungen des Landespflegeausschusses werden Regelungen der Pflegeausbildungen regelmäßig thematisiert. Ein beständiger Informationsfluss ist damit auch über dieses Gremium gewährleistet. Vom Kompetenzzentrum Berufliche Schulen (KBS) wurden und werden Fortbildungen zu verschiedenen Themenbereichen im Hinblick auf die neu geregelte Pflegeausbildung angeboten und durchgeführt. Zudem können die Schulen individuelle Beratung bei der Curriculumentwicklung im KBS anfordern.

**Niedersachsen:** Das Land Niedersachsen hat eine Reihe von Dienstbesprechungen mit den Schulen durchgeführt und veröffentlicht alle Informationen an zentraler Stelle: <https://bildungsportal-niedersachsen.de/berufliche-bildung/gesundheitsfachberufe/ausbildung-nach-pflegeberufegesetz>. Es wurden Handreichungen erarbeitet. Begleitend werden fortlaufend Fortbildungen angeboten.

**Nordrhein-Westfalen:** Die Pflegeschulen wurden vom 16. November 2018 bis zum 15. Mai 2020 durch das Projekt „Information, Schulung und Beratung der Pflegeschulen zur Einführung und Umsetzung des Pflegeberufgesetzes“ (SchulBerEit) bei der Einarbeitung in das PflBG und der Erstellung schulinterner Curricula intensiv begleitet. Es haben sich nahezu alle Pflegeschulen an dem Projekt beteiligt. Die Schulungsmaterialien des Projekts sind auf der extra eingerichteten Homepage zur Pflegeberufereform des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen abrufbar.

Vom 2. September 2021 bis zum 1. September 2024 unterstützt das Land NRW Pflegeschulen, und Hochschulen durch das Projekt „INTRO NW – Implementierung des Pflegeberufgesetzes in Nordrhein-Westfalen qualitativ hochwertig und zukunftssicher gestalten“ bei der Umsetzung der neuen Pflegeausbildung. Ziel des Projekts INTRO NW ist es, die fachliche Weiterentwicklung der Mitarbeitenden von Pflegeschulen, TdPA und Hochschulen zu fördern, die Qualität und Attraktivität des Berufsbilds zu steigern und gleichzeitig die weitere Umsetzung der neuen Pflegeausbildung zu unterstützen. Zur Einführung des PflBG wurde auf Landesebene ein NRW-Begleitgremium gebildet, an dem alle relevanten Akteure beteiligt sind. Informationen zur Einführung des PflBG konnten und können so die entsprechenden Zielgruppen und damit auch die Pflegeschulen direkt erreichen. Bedarfsorientiert wurden Arbeitsgruppen eingerichtet, die zielorientiert an pragmatischen Lösungen zu speziellen Fragestellungen gearbeitet haben (unter anderem zu den Themen Kooperationen und Lehrkräfte).

Informationen zu den landesspezifischen Regelungen des PflBG werden den Pflegeschulen ebenfalls über die jeweils zuständige Bezirksregierung übermittelt. Auch nahmen Vertretungen des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen regelmäßig an Veranstaltungen von Pflegeschulen, Verbänden et cetera teil und informierten unter anderem über die Umsetzung des PflBG. Eine Website mit Informationen über die Pflegeberufereform ist online und wird ständig aktualisiert: [www.mags.nrw/pflegefachfrau-pflegefachmann](http://www.mags.nrw/pflegefachfrau-pflegefachmann)

**Rheinland-Pfalz** informiert und unterstützt die Pflegeschulen bei der Umsetzung des PflBG. So bieten zum Beispiel das Ministerium für Bildung und das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie zur Unterstützung bei der Bewältigung der vielfältigen Aufgaben allen Pflegeschulen und Pflegeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz das Projekt „Information, Schulung und Beratung der Pflegeschulen zur Einführung und Umsetzung des Pflegeberufgesetzes“ (kurz Pflege-SchuB) an. Durchgeführt wird das Schulungs- und Beratungsprojekt in entsprechenden Modulen vom Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. (dip e. V.). Die Module umfassen unter anderem theoretische und konzeptionelle Grundlagen zur Generalistik sowie Hilfe



bei der Entwicklung und Implementierung schulinterner Curricula. Außerdem wurden die beteiligten Institutionen im Rahmen von Regionalkonferenzen umfassend informiert.

**Saarland:** Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit berät und unterstützt die Interessenvertretung der Pflegeschulen. Das Landesamt für Soziales führt regelmäßig Schulleiterbesprechungen durch. Insbesondere während der Coronakrise erfolgten Informationen über Rundschreiben. Die Koordinierungsstelle bietet regelmäßig einen kollegialen Austausch für Krankenhäuser, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen an. Informationen erfolgten bis Mai 2022 in den Arbeitsgruppen der Pflegepartner und seit Dezember 2022 über die Konzertierte Aktion Pflege Saar mit ihren sieben Arbeitsgruppen zu den Themen „Akademisierung“, „Arbeitskräfte halten“, „Anwerbung und Integration“, „Ausbildungsqualität“, „Fort- und Weiterbildung“, „Pflege auf Augenhöhe“ sowie „Sonstige medizinische Fachberufe“. Hinzu kommen zahlreiche Unterarbeitsgruppen. Informationen hierzu sind auf der Website [https://www.saarland.de/masfg/DE/portale/sozialesleben/leistungensoziales/pflege/kapflege/arbeitsgruppen/arbeitsgruppen\\_node.html](https://www.saarland.de/masfg/DE/portale/sozialesleben/leistungensoziales/pflege/kapflege/arbeitsgruppen/arbeitsgruppen_node.html) veröffentlicht.

**Sachsen:** Die sächsischen Berufsfachschulen für Pflegeberufe erhalten regelmäßig und anlassbezogen Informationen über das Schulportal oder bei Informationsveranstaltungen. Das Sächsische Staatsministerium für Kultus steht in engem Austausch mit Vertreterinnen und Vertretern der Schulen (Verbände und Vereinigungen) und dem regional agierenden Team des BAFzA, um die Berufsfachschulen mit aktuellen Informationen zu versorgen und auf die Lösung aktueller Probleme hinzuwirken. Die sächsischen Berufsfachschulen für Pflegeberufe werden im Auftrag des Kultusministeriums von der TU Dresden bei der Implementierung der neuen Pflegeausbildung engmaschig unterstützt. Staatliche Fortbildungen auch zu digitalisierten Pflegeanwendungen sind ergänzend für alle Lehrkräfte und Schulleitungen im Angebot. Handreichungen beziehungsweise Materialien zur Lernsituationengenerierung stehen online zum Download bereit.

Den TdpA werden Informationen über die landesspezifischen Regelungen der neuen Pflegeausbildung auf unterschiedlichen Wegen übermittelt. Neben Veranstaltungen werden aktuelle Informationen regelmäßig auf der Homepage des Sächsischen Ausbildungsfonds Pflegeberufe zur Verfügung gestellt. Zudem werden für die Kommunikation Portale der Landesbehörden (insbesondere das Schulportal) und ein direkter Austausch mit den Verbänden zur Weitergabe von Informationen an Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen sowie die Schulen genutzt.

In **Sachsen-Anhalt** wurde bereits 2019 zur Gestaltung des Umsetzungsprozesses der Pflegeberufereform die Gründung von vier Arbeitsgruppen beschlossen:

- AG I „Schulen“
- AG II „Krankenhäuser, ambulante Pflegedienste, stationäre Pflegeeinrichtungen“
- AG III „Finanzierung, Personal, Organisationsaufbau“
- AG IV „Generalistische/-r Assistenz/Helfer“

In diesen Arbeitsgruppen wurden und werden die jeweiligen Themenfelder ressortübergreifend entsprechend ihrer inhaltlichen Ausrichtung mit den Praxispartnern bearbeitet. Es finden insbesondere der Prozess der Abstimmung und Beteiligung sowie der auch für die betroffenen Bearbeiterinnen und Bearbeiter in den Ressorts erforderliche Informationsaustausch statt. Außerdem wird auf der Homepage des Landes über aktuelle Entwicklungen fortlaufend informiert. Auf dem Bildungsserver werden Angebote der Lehrerfortbildung, zum Beispiel „Fortbildungsreihe Pflege“, vorgehalten, die gut angenommen werden.

Die AG „Schulen“ wird vom Ministerium für Bildung geleitet. Zu den verschiedenen Arbeitsschwerpunkten wurden nachfolgende Unterarbeitsgruppen gebildet:

- „Landesausführungsgesetz“
- „Anforderungen an die Pflegeschulen“
- „Lehrerfort- und -weiterbildung“
- „Curriculumanalyse und Lehrplanarbeit“
- „Ausgestaltung der Zwischenprüfung“

In den Unterarbeitsgruppen arbeiteten Vertreterinnen und Vertreter der Ministerien, des Landesschulamts, des Landesverwaltungsamts, von Institutionen, Verbänden und Pflegeschulen mit.

Das Ministerium für Bildung und das Landesschulamt informieren insbesondere über Schulleiterbriefe und auf Lehrerfortbildungen alle Beteiligten an den Pflegeschulen.

**Schleswig-Holstein:** Die Information der Pflegeschulen erfolgt in Schleswig-Holstein fortlaufend. Darüber hinaus gibt es immer wieder anlassbezogen verschiedene Arbeitsgruppen, die sich vor allem an den Bedarfen der Schulen, aber auch der Praxis orientieren und daher in unterschiedlichen Zusammensetzungen und in unterschiedlichen Zeiträumen tätig sind.

**Thüringen:** In Thüringen wurden zwei Stellen für die Landesfachberatung geschaffen. Diese sind am Thüringer Institut für Lehrplanentwicklung, Lehrerfortbildung und Medien (ThILLM) angegliedert. Aufgaben der Landesfachberatungen sind die Organisation und Koordination bedarfsorientierter Fort- und Weiterbildungsangebote. Die AG „Schulische und praktische Ausbildung“ trifft sich zweimal jährlich zu landesspezifischen Themen der Umsetzung der Ausbildung nach PflBG. Die Schulleitungen werden durch regelmäßige Schulleiterberatungen vom Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport in Zusammenarbeit mit dem Thüringer Landesverwaltungsamt als zuständiger Behörde zu landesspezifischen Themen und Regularien informiert. Außerdem werden auf einer dafür eingerichteten Internetseite aktuelle Informationen sowie FAQs bereitgestellt.

Die Länder wirken darauf hin, dass jede Pflegeschule entsprechend den Vorgaben des PflBG ausreichend qualifiziertes Lehrpersonal vorhält. Da dieses auch unter Berücksichtigung der umfassenden Bestandsschutzregelungen nicht überall in ausreichender Anzahl zur Verfügung steht, haben zahlreiche Länder von der Möglichkeit des § 9 Absatz 3 Satz 2 PflBG Gebrauch gemacht und Übergangsregelungen geschaffen, die befristet die Erteilung des theoretischen Unterrichts durch Lehrkräfte ohne Masterabschluss erlauben. Diese Lehrkräfte erhalten die Möglichkeit der Nachqualifizierung (zum Angebot an pflegepädagogischen Studienplätzen siehe Beitrag 1.3.4).

**Baden-Württemberg:** Mit § 9 Absatz 1 und 2 PflBG sind Anforderungen an die Schulleitung, die Lehrkräfte sowie das Lehrkraft-Auszubildenden-Verhältnis definiert, die über bislang geltende Anforderungen hinausgehen. Die Schulen wollen die neuen Qualifikationsanforderungen erfüllen, benötigen aber noch Zeit dafür. Baden-Württemberg hat deshalb von der Ermächtigung nach § 9 Absatz 3 PflBG Gebrauch gemacht und es zugelassen, dass innerhalb einer bis Ende 2029 laufenden Übergangsfrist bei Lehrkräften auf den Masterabschluss verzichtet werden kann. Dies sichert den Bedarf an Lehrkräften und eröffnet darüber hinaus den betreffenden Personen Optionen, den Masterabschluss innerhalb einer angemessenen Zeit nachzuholen. Zusätzlich wurde für Pflegeschulen in freier Trägerschaft sowie solche mit Krankenhausanbindung das

### 1.3.2 (b) Qualifikation des Lehrpersonals

online unter <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheit-pflege/gesundheits-und-pflegeberufe/pflegeberufereform/lehrkraeftesicherung?highlight=Lehrkr%C3%A4ftesicherung> abrufbare Konzept zur Lehrkräftesicherung entwickelt.

**Bayern:** Die Einhaltung der Vorgaben zur Qualifikation der Lehrkräfte an Pflegeschulen wird über das schulaufsichtliche Genehmigungsverfahren sichergestellt. Das StMUK hat an den einschlägigen Hochschulen zahlreiche Termine abgehalten, um die künftigen Absolventinnen und Absolventen zu einer Tätigkeit als Lehrkraft an Pflegeschulen zu motivieren. Begrenzt auf das Jahr 2023 konnte eine einmalige Prämie den Studierenden der Pflegepädagogik sowohl als finanzieller Anreiz für die Aufnahme eines solchen Studiums als auch zum Ausgleich wirtschaftlicher Nachteile, die sich gegebenenfalls in der Zeit der Nachqualifizierung für Pflegefachpersonen ergeben, in Aussicht gestellt werden.

**Berlin:** Die Vorgaben zur Qualifikation der Lehrkräfte sind in § 3 der Berliner Pflegeschulenerkennungsverordnung geregelt. Deren Einhaltung wird über das schulaufsichtliche Genehmigungsverfahren der Schulplatzkapazitäten sichergestellt.

**Brandenburg:** Gemäß § 3 GBSchV muss jede Pflegeschule über ein angemessenes Verhältnis von pädagogisch qualifizierten hauptberuflichen Lehrkräften zur Anzahl an Ausbildungsplätzen verfügen (1:17, mit einer Übergangszeit bis 31. Dezember 2029). Bezüglich der fachlichen und pädagogischen Qualifikation sind eine abgeschlossene Pflegeausbildung und ein einschlägiger Masterabschluss gemäß § 4 GBSchV vorgeschrieben. § 4 Absatz 7 GBSchV trifft Regelungen zu Nachwuchslehrkräften.

**Bremen:** Es wurden Übergangsregelungen nach § 9 PflBG geschaffen, um die Besetzung der Lehrenden-Stellen zu gewährleisten. In fraglichen Fällen stellen die Schulen Einzelfallanträge, die durch die Behörde geprüft werden.

**Hamburg:** Die Regelungen zur Lehrerqualifikation finden sich in der Hamburger „Verordnung zur Umsetzung des Hamburgischen Gesetzes zur Ausführung des Pflegeberufgesetzes“ vom 20. Dezember 2022. Diese besagt, dass nach dem PflBG das Hochschulstudium für Lehrkräfte des theoretischen und praktischen Unterrichts folgende Studienmodelle umfassen muss: 1. Grundlagen der Pädagogik und pädagogisches Handeln in den Gesundheitsfachberufen, 2. allgemeine Didaktik und Methodik des Unterrichts in Gesundheit und/oder Pflege, 3. Berufspädagogik der Gesundheitsfachberufe. Das Studium muss mindestens 120 Leistungspunkte entsprechend dem ECTS (European Credit Transfer and Accumulation System) und davon mindestens 40 ECTS-Leistungspunkte aus den Bereichen Pädagogik, Didaktik und Fachdidaktik und Methodik umfassen. In begründeten Fällen sind Einzelfallentscheidungen möglich. Bis zum Ablauf der gesetzlich festgelegten Übergangsfrist ist es möglich, Lehrkräfte mit der Durchführung des theoretischen Unterrichts zu betrauen, die bis zum Abschluss der Masterqualifikation eine Bachelorqualifikation mit beschriebenem Inhaltsprofil aufweisen. Dabei richtet sich der Umfang dieser eingesetzten Lehrkräfte nach der Anzahl der Auszubildenden. Für bis zu 100 Schülerinnen und Schüler ist eine Vollzeitkraft zulässig, ab 300 Schülerinnen und Schülern können diese Lehrkräfte im Umfang von maximal drei Vollzeitstellen besetzt werden. PflBGAGUmsV HA (landesrecht-hamburg.de)

**Hessen:** Die Qualifikationsanforderungen und Kapazitätsvorgaben für die hessischen Pflegeschulen ergeben sich aus den Regelungen der Verordnung über die Ausbildung

an Pflegeschulen vom 21. August 2020 (Gesetz- und Verordnungsblatt, Seite 546). In Hessen ist hier regelhaft festgelegt, dass für die Einhaltung der Lehrkraft-Auszubildenden-Relation von 1:20 grundsätzlich zu 50 Prozent Lehrkräfte mit Bachelor- und zu 50 Prozent Lehrkräfte mit Masterqualifikation nachgewiesen werden müssen (§ 4 Absatz 4 Pflegeschulenverordnung). Da es keine wissenschaftsbasierte Evidenz für eine Festlegung von praktischen und theoretischen Teilen des Unterrichts gibt und Hessen im Gegensatz zu anderen Bundesländern auch keinen eigenen Rahmenlehrplan hat, sondern die Schulcurricula anhand des für verbindlich erklärten Rahmenlehrplans der Fachkommission erstellt werden, hat Hessen auch keine Vorgaben zum Stundenumfang des theoretischen und praktischen Unterrichts gemacht. Aufgrund des kompetenzorientierten Ansatzes sieht Hessen durch das kontinuierliche Verschränken von theoretischem und praktischem Unterricht keine andere sinnvolle Möglichkeit, als von 50/50 auszugehen.

Es wird in Hessen bei der Prüfung der Qualifikationsvoraussetzungen nicht auf bestimmte Studienabschlussbezeichnungen oder Studiengangsbezeichnungen abgestellt (wie Pflegepädagogik), sondern nur auf das Qualifikationsniveau (B. A. oder M. A.) und auf die in der Pflegeschulenverordnung vorgegebenen Inhalte, die mit ECTS-Punkten hinterlegt wurden. So ist prinzipiell auch ein Abschluss in Medizinpädagogik oder Pflegewissenschaft oder ein fachverwandter Abschluss anererkennungsfähig (ob als Vollzeitstudium oder als Fernstudium), da sowohl Berufserfahrung in Lehrtätigkeit wie auch unterschiedliche Studiengänge zum Nachweis der vorgegebenen ECTS-Punkte für die bestimmten fachlichen Inhalte herangezogen werden können (§ 2 Absatz 1 und 2 Pflegeschulenverordnung). Um als hauptamtliche Lehrkraft anerkannt zu werden, wird die Berufsausbildung in der Pflege pauschal mit 60 ECTS-Punkten angerechnet. Darüber hinaus werden Berufserfahrung in der Erwachsenenbildung oder auch Studieninhalte anderer Studiengänge auf entsprechendem Qualifikationsniveau zum Ausgleich angerechnet, wenn die Prüfung im pädagogischen oder im fachlichen Bereich fehlende ECTS-Punkte erbrachte. Im Übrigen reichen zur Anerkennung als Lehrkraft in Hessen 270 ECTS-Punkte (statt wie üblicherweise 300 ECTS-Punkte für den M. A.).

Es gibt darüber hinaus die Möglichkeit der Nachqualifizierung (einsemestrige Zertifikatsstudiengänge oder über Nachschulungen und Lehrproben in der Schule). Während in anderen Bundesländern der Nachweis der fachlichen Eignung durch eine dem Studium vorangegangene dreijährige grundständige Pflegeausbildung verlangt wird, manchmal auch noch zusätzlich eine zweijährige Berufserfahrung, wird hiervon in Hessen abgesehen; die Begründung liegt in zwei Aspekten: Erstens regeln die Hochschulen, inwieweit Berufsabschlüsse auf das Studium angerechnet werden, und in der Pflegeschulenverordnung ist dann lediglich die oben genannte Begrenzung für die Anerkennung als Lehrkraft eingeführt worden. Zweitens wurde mit Blick auf die verfassungsgemäßen Beschränkungen der Berufsfreiheit von der Vorgabe einer pflegeberuflichen Ausbildung (zusätzlich zum Studium) abgesehen, da dies von hiesiger Seite als eine unverhältnismäßige Einschränkung der Ausübung des Lehrberufs bewertet wurde. Von diesem Grundgedanken wurden auch die Überlegungen getragen, als die Inhalte der Pflegeschulenverordnung näher bestimmt wurden. Darüber hinaus wurde in Hessen einseitig festgelegt, dass eine Lehrkraft mit Bestandschutz, die aus anderen Bundesländern nach Hessen wechseln möchte, sofort als hauptamtliche Lehrkraft auf das Lehrkraft-Auszubildenden-Verhältnis angerechnet werden kann.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Die Qualifikation des Lehrpersonals wird von der Schulaufsicht überprüft. Um ausreichend qualifiziertes Lehrpersonal zur Verfügung zu haben, werden entsprechende Studiengänge im Land vorgehalten.

**Niedersachsen:** Die Schulaufsicht setzt die gesetzlichen Vorschriften um.

**Nordrhein-Westfalen:** Aufgrund des bestehenden Lehrermangels hat das Land in § 3 Landesausführungsgesetz Pflegeberufe (LAGPflB) festgelegt, dass vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2025 Lehrkräfte mit einem Bachelorabschluss der pflegepädagogischen oder einer anderen berufsspezifischen Ausrichtung den theoretischen Unterricht durchführen können. Der Anteil an zulässigen Bachelorabsolventinnen und Bachelorabsolventen als Lehrkraft richtet sich grundsätzlich nach der Größe der Schule. Abweichende Quotierungen sind zur Aufrechterhaltung des ordnungsgemäßen Schulbetriebs möglich. Diese Lehrkräfte müssen sich bis zum 31. Dezember 2025 nach § 3 LAGPflB mit einem pädagogischen Masterabschluss nachqualifizieren.

**Rheinland-Pfalz:** Das rheinland-pfälzische Ausführungsgesetz zum PflBG und die dazugehörige Ausführungsverordnung sehen grundsätzlich für den theoretischen Unterricht an Pflegeschulen Lehrkräfte mit Masterabschluss vor. Übergangsweise können bis Ende 2029 auch Lehrkräfte unterhalb des Masterniveaus eingesetzt werden, sofern der Nachweis einer Nachqualifikation erbracht wird.

**Saarland:** Der Bestand an Lehrkräften wurde vom Landesamt für Soziales erfasst. Gemäß § 12 der Mindestanforderungen der Pflegeschulen gilt, dass bis 31. Dezember 2023 ein Drittel, bis 31. Dezember 2025 die Hälfte, bis 31. Dezember 2027 drei Viertel der Lehrkräfte Masterniveau haben müssen. Zum 31. Dezember 2023 wurde mehr als das geforderte Drittel an Lehrkräften mit Masterniveau erfüllt.

**Sachsen:** Grundsätzlich sollen an berufsbildenden Schulen im Freistaat Sachsen – so auch im Bereich der Ausbildung nach PflBG – Lehrkräfte zum Einsatz kommen, die über eine Erste Staatsprüfung oder einen Master of Education und die Zweite Staatsprüfung für das Lehramt an berufsbildenden Schulen in der Fachrichtung „Gesundheit und Pflege“ verfügen. Diese Grundsätze sollen im Wesentlichen auch an Schulen in freier Trägerschaft Berücksichtigung finden.

Auch ein Seiteneinstieg in den Schuldienst ist möglich. Voraussetzung ist hier aber ebenfalls ein Abschluss als Master, Magister oder mit Diplom einer Universität oder Fachhochschule. Berufsbegleitend sind weitere Qualifikationen für das Lehramt zu erwerben. Rechtliche Grundlagen stellen die Lehramts- und Prüfungsverordnung des Freistaats Sachsen (LAPO) I und II sowie die Lehrer-Qualifizierungsverordnung dar (<https://www.revosax.sachsen.de>). Diese bauen auf den KMK-Empfehlungen zum Lehramtstyp 5 auf.

An allen Schulen muss die Besetzung der Prüfungsausschüsse gemäß den Bundesvorgaben gewährleistet sein. Die sächsische Schulaufsichtsbehörde (Landesamt für Schule und Bildung) prüft dies im Rahmen der Genehmigungs- beziehungsweise Anzeigeverfahren für Lehrkräfte an Schulen in freier Trägerschaft und entscheidet im Einzelfall.

**Sachsen-Anhalt:** Grundsätzlich sollen an Pflegeschulen in Sachsen-Anhalt Lehrkräfte zum Einsatz kommen, die über eine Erste Staatsprüfung oder einen Master of Education und die Laufbahnprüfung für das Lehramt an berufsbildenden Schulen in der Fachrichtung Pflege oder der beruflichen Fachrichtung „Gesundheit und Pflege“ verfügen. Auch der Seiteneinstieg in den Schuldienst ist möglich. Auf der Grundlage des § 9 PflBG sind im § 12 des Ausführungsgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt zum Pflegeberufegesetz (AG LSA PflBG) Übergangsregelungen geschaffen worden.

**Schleswig-Holstein** hat in der Landesverordnung über die Ausbildung und Durchführung der Pflegeberufausbildung (PflBADVO) Übergangsregeln geschaffen. Darüber hinaus

hat Schleswig-Holstein einen entsprechenden pädagogischen Masterstudiengang eingerichtet.

**Thüringen:** Grundsätzlich sollen Lehrkräfte mit einer Ersten Staatsprüfung oder einem Master of Education in der Fachrichtung „Pflege oder Gesundheit“ zum Einsatz kommen. Bei der Einstellung von Seiteneinsteigenden werden die Vorgaben des § 9 PflBG angewendet. Bis zum Schuljahresende 2028/2029 ist eine Übergangsregelung hinsichtlich des Einsatzes im Unterricht für Lehrkräfte mit abgeschlossener Hochschulausbildung auf Bachelorniveau oder mit vergleichbarem Abschluss im Thüringer Schulgesetz vorgesehen. Für die Teilnahme an berufsbegleitenden hochschulischen Qualifizierungsmaßnahmen werden Entlastungsstunden vergeben.

Ausbildungsabbrüche während des Schuljahres gefährden die Finanzierung der Pflegeschulen nicht, da die Ausgleichszuweisungen an die Pflegeschulen Änderungen der Schülerzahlen innerhalb eines Kurses nach Beginn des Schuljahres nicht berücksichtigen (§ 14 Absatz 2 PflAFinV).

### 1.3.3 Sicherung der Finanzierung der Pflegeschulen bei Ausbildungsabbrüchen

**Baden-Württemberg:** Den Verhandlungspartnern war bei der Vereinbarung der Pauschalen für die Pflegeschulen bewusst, dass es aufgrund der Ausübung des Wahlrechts gemäß § 59 PflBG im dritten Ausbildungsjahr zur Entstehung unwirtschaftlicher Klassengrößen kommen kann. Deshalb haben sie hierfür Vorsorge getroffen und vereinbart, dass pro Schule maximal zehn nicht besetzte Plätze in einer Klasse nach den sonst geltenden Pauschalen finanziert werden, wenn, bedingt durch die Ausübung des Wahlrechts, eine Klassengröße zwischen sechs und 16 Schülern entsteht. Die Pflegeschule darf dafür von nicht mehr als 80 Schülerinnen und Schülern besucht werden und die Fahrdistanz zur nächsten Pflegeschule mit gleicher Spezialisierung darf nicht weniger als 20 Kilometer betragen. Durch diese Vereinbarung werden Pflegeschulen, die den speziellen Abschluss in der Kinderkrankenpflege oder der Altenpflege anbieten, finanziell abgesichert.

**Bayern:** Gemäß § 14 Absatz 2 PflAFinV werden Änderungen der Schülerzahlen nach Schuljahresbeginn im Rahmen der Ausgleichszuweisungen an die Pflegeschulen nicht berücksichtigt. Bayern berücksichtigt gemäß Berufsfachschulordnung noch gemeldete Schülerinnen und Schüler innerhalb der Vierwochenfrist.

**Berlin:** Die Finanzierung der Pflegeschulen bei Ausbildungsabbrüchen wird durch die Regelung des § 14 Absatz 2 Satz 2 PflAFinV hinreichend gesichert. Die Fragestellung der Sicherung der Finanzierung der Pflegeschulen bei der Ausübung des Wahlrechts im dritten Ausbildungsjahr wurde in den letzten Verhandlungen zwar thematisiert, jedoch nicht explizit in die Budgets aufgenommen.

**Brandenburg:** Bei Ausbildungsabbrüchen ist die Finanzierung der Pflegeschulen durch § 14 Absatz 2 PflAFinV gesichert.

**Bremen:** Die Finanzierung bei Ausbildungsabbrüchen wird durch die Regelung der PflAFinV ausreichend gesichert. Auch bei Ausübung des Wahlrechts ist die Finanzierung der Pflegeschulen gesichert.

**Hamburg:** Da zum Zeitpunkt der zweiten Budgetverhandlungen noch keine validen Zahlen zu den Abbrüchen vorlagen, kann hierzu keine Aussage getroffen werden.

**Hessen:** Die Vorgaben der PflAFinV werden vollständig eingehalten (Finanzierung der Plätze von Abbrecherinnen und Abbrechern bis zum Ende des jeweiligen Ausbildungsjahres (nicht Haushaltsjahr). Die Schulgeldpauschale gilt für alle Abschlüsse. Die Finanzierung der Pflegeschulen ist somit auch bei Ausbildungsabbrüchen und für Schülerinnen und Schüler, die das Wahlrecht ausgeübt haben, sichergestellt.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Die Finanzierung der Pflegeschulen bei Ausbildungsabbrüchen ist gesichert. Pflegeschulen, die das Wahlrecht für Auszubildende nach §§ 59 und 60 PflBG anbieten und hierzu eine weitere Lerngruppe einrichten müssen, erhalten eine einmalige finanzielle Zusatzleistung pro Schuljahr, um die Kosten für den separaten Unterricht zu refinanzieren.

**Niedersachsen:** Die verhandelten Pauschalen sind angemessen, um die Finanzierung der Pflegeschulen zu sichern.

**Nordrhein-Westfalen:** Im Rahmen der Budgetverhandlungen wurde die Sicherung der Finanzierung der Pflegeschulen auch bei Ausbildungsabbrüchen oder Ausübung des Wahlrechts umfassend berücksichtigt.

**Rheinland-Pfalz:** Die Finanzierung der Pflegeschulen bei Ausbildungsabbrüchen wird durch die Regelung des § 14 Absatz 2 Satz 2 PflAFinV gesichert. Im Rahmen der Budgetverhandlungen wurde die Sicherung der Finanzierung der Pflegeschulen auch bei Ausbildungsabbrüchen oder Ausübung des Wahlrechts vollumfänglich berücksichtigt.

**Saarland:** Die beschriebene Problematik ist im Saarland bislang nicht aufgetreten. Die verhandelten Pauschalen werden unter Berücksichtigung des § 14 Absatz 2 PflAFinV als ausreichend erachtet. In den Verhandlungsrunden für die Ausbildungspauschalen (2019, 2021 und 2023) wurde die Ausübung des Wahlrechts nicht thematisiert.

**Sachsen:** Solange die Anzahl der Klassen unverändert bleibt, führt das Abbrechen der Ausbildung einzelner Schülerinnen oder Schüler nicht zu einer Minderung des Budgets der betroffenen Pflegeschule. Üben Auszubildende das Wahlrecht nach § 59 PflBG für einen gesonderten Abschluss aus, erhält die Pflegeschule einmalig einen Zuschlag (Sonderpauschale). Voraussetzung ist, dass die Auszubildenden im Klassenverband verbleiben und eine zusätzliche Gruppenbildung für die gesonderten Abschlüsse erfolgt.

Das Land **Sachsen-Anhalt** hat in Umsetzung von § 14 Absatz 2 Satz 2 PflAFinV geregelt, dass die Finanzierung der Auszubildenden mit dem Pauschalbudget jeweils für ein Schuljahr gilt. Bei Ausbildungsabbrüchen ist damit die Pflegeschule nicht gefährdet. Für die Ausübung des Wahlrechts ist vorgesehen, dass in Sachsen-Anhalt im dritten Jahr separate Klassen gebildet werden. Damit kann die berufliche Spezifik gesichert werden. Standorte für die Ausbildungen nach Wahlrecht werden mit den Pflegeschulen abgestimmt. Hier entscheidet das Wahlverhalten der Auszubildenden über Zentralisierung oder Dezentralisierung.

**Schleswig-Holstein:** Die verhandelten Pauschalen sind angemessen, um die Finanzierung der Pflegeschulen zu sichern.

**Thüringen:** Die Sicherung der Finanzierung der Pflegeschulen auch bei Ausbildungsabbrüchen oder Ausübung des Wahlrechts war Gegenstand der Budgetverhandlungen. Die

Schulen werden im Falle eines Abbruchs im laufenden Schuljahr bis zum Ende des Schuljahres in voller Höhe des Pauschalanspruchs durchfinanziert.

Vielfach wird eine nicht ausreichende Zahl an Pflegepädagoginnen beziehungsweise Pflegepädagogen als Hemmnis 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 zum Teil berufsbegleitenden 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 mit berufsbegleitenden Studienmöglichkeiten begegnet, sodass niedrigschwellig die Kapazitäten an pflegepädagogischem Personal aufgestockt werden können.

### 1.3.4 Studienplätze in der Pflegepädagogik

**Baden-Württemberg:** Ein dringender Bedarf an berufsbegleitenden Studienplätzen hat sich gezeigt. Gemeinsam mit Vertretungen der Pflegeschulen, der Schulaufsichtsbehörden sowie weiteren Akteuren wurden nun Konzepte 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. Sowohl gemessen an der Bewerberlage als auch an den ermittelten Bedarfen stehen nach aktuellem Sachstand ausreichend Studienplätze im Bereich Pflegepädagogik zur Verfügung.

Bachelorstudiengänge im Bereich Pflegepädagogik an staatlichen Hochschulen und den Hochschulen in kirchlicher Trägerschaft:

1. Technische Hochschule Deggendorf (THD)
2. Evangelische Hochschule Nürnberg (EVHN)
3. Katholische Stiftungshochschule München (KSH)

Masterstudiengänge an staatlichen Hochschulen und den Hochschulen in kirchlicher Trägerschaft:

1. Technische Hochschule Deggendorf (THD)
2. Katholische Stiftungshochschule München (KSH)

Ergänzt wird dieses Angebot durch entsprechende Bachelor- beziehungsweise Masterstudienangebote an der privaten SRH Wilhelm Löhe Hochschule Fürth.

**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.

**Brandenburg:** Der Studiengang „Berufspädagogik für Gesundheitsberufe“ wird seit 2015 von der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg (BTU) angeboten. Es handelt sich um einen Masterstudiengang, der sowohl in Vollzeit absolviert als auch als individuelles Teilzeitstudium gestaltet werden kann. Es bestehen weitere Angebote beziehungsweise Planungen nicht staatlicher Hochschulen in den Bereichen Medizin- beziehungsweise Gesundheitspädagogik (HMU Health and



Medical University in Potsdam, HSD Hochschule Döpfer). Die Hochschule für Gesundheitsfachberufe Eberswalde plant perspektivisch die Einführung eines berufsbegleitenden Bachelorstudiengangs Berufspädagogik mit dem Schwerpunkt Praxisanleitung.

**Bremen:** An der Universität Bremen wird ein Master of Education „Lehramt an berufsbildenden Schulen – Pflege“ angeboten. Zusätzlich wurde der Masterstudiengang „Berufspädagogik Pflegewissenschaft“ eingerichtet, der mit der ausschließlich auf Pflege ausgerichteten Fächerkombination gezielt auf die Tätigkeit in Pflegeschulen vorbereitet. Aktuell gibt es ein Landessonderprogramm zur Förderung der Aufnahme des Masterstudiengangs „Berufspädagogik Pflegewissenschaft“ an der Universität Bremen. Es werden Personen, die sich für die Aufnahme dieses Studiengangs entscheiden, mit einer monatlichen finanziellen Unterstützung in Höhe von 416 Euro gefördert. Ziel ist es, Personen den zügigen Abschluss des Studiums zu ermöglichen, um im Anschluss als Pflegelehrkraft im Land Bremen tätig zu werden. Die Förderung ist daher an eine anschließende Anstellung in einer Pflegeschule in Bremen oder Bremerhaven geknüpft.

**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 Pflegeschulen aus. Gleichzeitig werden weitere Masterabsolventinnen und Masterabsolventen ein Angebot für den Vorbereitungsdienst erhalten (Seiteneinstieg), womit also die Möglichkeit geschaffen wird, mit dem Masterabschluss letztendlich an den Pflegeschulen zu unterrichten. Eine Erweiterung des Studienplatzangebots wird derzeit geprüft.

**Hessen:** Die Studienplatzkapazitäten wurden verdoppelt, die vorhandenen Kapazitäten (60 Plätze) werden nicht ausgeschöpft. Es wurde der Kontakt zwischen Hochschulen und Agenturen für Arbeit hergestellt, um Bewerbungstage und Informationen zu den Studienangeboten zu verbreiten.

**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 2022 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. Die Kapazitäten an der Universität Rostock wurden zum Wintersemester 2022/2023 erhöht. Nunmehr stehen dauerhaft mindestens 25 Studienanfängerplätze zur Verfügung.

**Niedersachsen:** Zusätzlich zu 24 bereits bestehenden Masterstudienplätzen in der Pflegepädagogik an der Universität Osnabrück hat das Land Niedersachsen zwischen dem Wintersemester 2021/2022 und dem Sommersemester 2023 insgesamt 60 neue Studienplätze in der Pflegepädagogik an drei Hochschulstandorten geschaffen.

**Nordrhein-Westfalen:** Die Studienkapazitäten wurden bereits frühzeitig ausgebaut, damit mehr pflegepädagogische Studienplätze angeboten werden können. Im Bereich der Pflegepädagogik wurden im Zuge einer Studienplatzoffensive ab dem Wintersemester 2020/2021 zusätzliche Masterstudienplätze und eine entsprechende Zahl von Bachelorstudienplätzen eingerichtet. Dieser Ausbau hat dazu geführt, dass die Masterstu-

Studiengänge inzwischen ohne Zulassungsbeschränkung angeboten werden. Aufgrund der Zulassungsfreiheit kann keine Gesamtzahl an „Masterstudienplätzen“ angegeben werden. Erste zusätzliche Absolventinnen und Absolventen sind zum Wintersemester 2022/2023 in die Schulen übergegangen. Sofern die Zahl der Studieninteressierten die Zahl der bestehenden Studienplätze übersteigt, können die Studienkapazitäten weiter ausgebaut werden.

**Rheinland-Pfalz:** Es bestehen folgende pflegepädagogischen Angebote, die für Lehrkräfte an Fachschulen und Berufsschulen im Bereich Pflege eingerichtet wurden:

1. Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen (HWG Lu): Bachelor Pflegepädagogik (jährliche Aufnahmekapazität: 30 Plätze) und seit Sommersemester 2022 Master Pflegepädagogik (jährliche Aufnahmekapazität: 30 Plätze), derzeit unterausgelastet
2. Katholische Hochschule Mainz (KHM): Master „Pädagogik in Gesundheit und Pflege“ (jährliche Aufnahmekapazität: 20 Plätze)
3. Universität Koblenz: seit Wintersemester 2022/2023 Bachelor/Master Pflege für das Lehramt an berufsbildenden Schulen (jährliche Aufnahmekapazität: jeweils 30 Plätze), beide Studiengänge derzeit unterausgelastet

**Saarland:** Es ist beabsichtigt, pflegepädagogische Studienplätze an der Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) Saar voraussichtlich ab 2026 anzubieten.

**Sachsen:** Der Studiengang „Lehramt an berufsbildenden Schulen“, Fachbereich „Gesundheit und Pflege“, ist etabliert. Für tätige Lehrkräfte ist an einer Hochschule für angewandte Wissenschaften ein Bachelorstudiengang „Pädagogik für Gesundheits- und Pflegeberufe“ eingerichtet worden.

**Sachsen-Anhalt:** An der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg wird ein Masterstudiengang „Gesundheits- und Pflegepädagogik“ angeboten. Dieser Studiengang setzt allerdings ein abgeschlossenes Studium in einem der folgenden Bachelorstudiengänge voraus:

1. „Gesundheitsförderung und -management“ (Hochschule Magdeburg-Stendal) in Kombination mit einer einschlägigen Berufsausbildung,
2. „Evidenzbasierte Pflege“ (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg) oder
3. „Angewandte Pflegewissenschaften“ im Praxisverbund (Ostfalia Hochschule, Standort Wolfsburg).

Absolventen anderer Studiengänge können unter bestimmten Voraussetzungen beziehungsweise aufgrund der Möglichkeit, Leistungen in Brückenmodulen nachzuholen, ebenfalls diesen Studiengang wählen. Der von der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg angebotene Studiengang ist kostenfrei und wird in Vollzeit und auch in Teilzeit angeboten.

**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.

### 1.3.5 Überleitung der alten in die neuen Ausbildungen

Das PflBG eröffnet in § 66 Absatz 1 Satz 3 und Absatz 2 Satz 3 den Ländern die Möglichkeit, vor dem 1. Januar 2020 nach den bisherigen Vorschriften des KrPflG beziehungsweise AltPflG begonnene Ausbildungen in die neuen Pflegeausbildungen überzuleiten. Die meisten Länder machen von dieser Möglichkeit keinen Gebrauch. In Hamburg und Schleswig-Holstein wurde auf Antrag der Pflegeschule individuell über eine Überleitung von Auszubildenden der Alten- beziehungsweise Krankenpflege entschieden. In Niedersachsen nutzten wenige Schulen die Möglichkeit, Altenpflegeklassen, die im Herbst 2019 begonnen hatten, in die generalistische Pflegeausbildung überzuleiten.

**Baden-Württemberg** machte von der Möglichkeit einer Überleitung keinen Gebrauch. Die begonnenen Ausbildungen werden nach altem Recht abgeschlossen.

**Bayern:** Eine systematische Überführung begonnener Ausbildungen nach AltPflG beziehungsweise KrPflG ist in Bayern nicht vorgesehen. Die begonnenen Ausbildungen werden in der Regel nach altem Recht abgeschlossen.

**Berlin:** Von der Übergangsregelung wurde kein Gebrauch gemacht. Begonnene Ausbildungen werden in der Regel nach altem Recht abgeschlossen. Im Rahmen von Einzelfallentscheidungen wird Auszubildenden, die ihre Ausbildung nach altem Recht unterbrochen haben, ein Einstieg unter Anrechnung gleichwertiger, erfolgreich abgeschlossener Ausbildungsteile in die Ausbildung nach PflBG ermöglicht.

**Brandenburg:** Eine Überleitung gemäß § 66 Absatz 1 Satz 3 und Absatz 2 Satz 3 PflBG ist nicht vorgesehen.

**Bremen:** Von dieser Übergangsregelung wurde in Bremen kein Gebrauch gemacht.

In **Hamburg** wurden Auszubildende, die vor dem 1. Januar 2020 eine Ausbildung begonnen haben, individuell in die neue Ausbildung überführt, wenn entsprechende Bedarfe angemeldet wurden. Eine systematische Überführung erfolgte nicht.

**Hessen:** Von der Möglichkeit einer Übergangsregelung wurde nach intensiver Prüfung und im Einvernehmen mit den Verbänden der Kostenträger und der Leistungserbringer Abstand genommen. Ein klarer Schnitt hat sich bewährt.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Die mögliche Überleitung wurde geprüft. Aus zeitlichen und organisatorischen Überlegungen heraus wurde eine Überleitung nicht angeboten. Überdies lagen diesbezüglich keine Bedarfsanzeigen vor.

**Niedersachsen:** Die Überleitung wurde ermöglicht und von wenigen Schulen genutzt.

**Nordrhein-Westfalen:** In Nordrhein-Westfalen ist keine Überleitungsregelung getroffen worden.

**Rheinland-Pfalz** hat eine mögliche Überleitung der vorherigen, vor dem 1. Januar 2020 begonnenen Ausbildungen in die neuen Pflegeausbildungen im Landesgesetz zur Ausführung des Pflegeberufgesetzes (AGPflBG) geregelt. Eine danach mögliche Rechtsverordnung ist allerdings nicht geplant.

**Saarland:** Die Überleitung nach alter Rechtslage begonnener Ausbildungen wurde im Saarland nicht verfolgt.

**Sachsen:** Eine Überleitung der vor dem 1. Januar 2020 nach den bisherigen Vorschriften des KrPflG beziehungsweise AltPflG begonnenen Ausbildung wurde durch eine landesrechtliche Regelung (§ 14 SächsPflBGUmVO) ausgeschlossen.

**Sachsen-Anhalt** hat keine Überleitungsregelung geschaffen.

**Schleswig-Holstein:** Eingehende Einträge wurden bearbeitet. Es sind allerdings nur vereinzelte Anträge eingegangen.

**Thüringen:** Nach Prüfung der notwendigen Voraussetzungen wurde von der Möglichkeit der Überleitung Abstand genommen.

Spätestens seit der coronabedingten Unterbrechung des Präsenzunterrichts setzen Pflegeschulen und ihre Lehrkräfte – so melden die Verbände – umfangreich digitale Medien ein und nutzen Fortbildungsangebote zu deren pädagogisch sinnvollem Einsatz.

Das BMG hatte im Einvernehmen mit dem BMFSFJ für die Zeit der Pandemie die Verordnung zur Sicherung der Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen während einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 10. Juni 2020 erlassen. Damit wurde die Nutzung von digitalen Lehr- und Lernformaten im Unterricht der Pflegeauszubildenden zugelassen und so die Fortführung der Ausbildung unter den Kontaktbeschränkungen der Pandemie gesichert. Die Verordnung war vom 23. Mai 2020 bis zum 25. November 2022 in Kraft.

Die in dieser Zeit gemachten Erfahrungen haben gezeigt, welche Bedeutung digitale Lehrformate für Studium und Ausbildung haben können. Eine Ergänzung der klassischen Lehrformate um digitale Elemente hat sich unter bestimmten Umständen als sinnvoll erwiesen. Mit dem PflStudStG wurde § 2 PflAPrV um einen Absatz 4 ergänzt, der die Nutzung von Lehrformaten, die selbst gesteuertes Lernen oder E-Learning beinhalten, in der Konzeption des Unterrichts ermöglicht. Das Nähere dazu regeln die Länder.

Die Verbände berichten, dass die verschiedensten digitalen Formate in der Unterrichtsgestaltung zur Anwendung gekommen seien. Der bpa hebt dabei die pädagogische Qualität der Videopräsenzlehre hervor, deren didaktisches Konzept dem Schulcurriculum folge. Die Zufriedenheit der Auszubildenden steige durch den zielorientierten Einsatz digitaler Unterrichtsmittel.

Die Kosten von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zum pädagogisch sinnvollen Einsatz digitaler Unterrichtsmittel wurden in allen Ländern in den Verhandlungen der Pauschalbudgets der Pflegeschulen berücksichtigt.

Die Pflegeschulen ermöglichen den Lehrkräften die Teilnahme an Fortbildungsangeboten zum pädagogisch sinnvollen Einsatz digitaler Unterrichtsmittel. Die Verbände unterstützen ihre Mitglieder durch die Veranstaltung verschiedener Fortbildungsformate. Der BLGS hat insbesondere seit der Phase der coronabedingten Schulschließungen Fortbildungen zum Einsatz digitaler Medien und zum Distanzunterricht angeboten. Auch die Länder stellen entsprechende Fortbildungsangebote bereit. So meldet etwa das Land Hamburg, dass dort Fort- und Weiterbildungen am Hamburger Landesinstitut für Lehrkräftebildung für Lehrerinnen und Lehrer der Pflegeschulen kostenfrei ermöglicht werden.

### 1.3.6 Fortbildung zu digitalen Unterrichtsmitteln

Die Lehrenden der Pflegeschulen bildeten sich aktiv auch über entsprechende E-Learning-Plattformen und Support-Telefonkonferenzen weiter. Zu den Themen gehörten beispielsweise der Umgang mit Präsentationsprogrammen und digitalen Lernplattformen, die Erstellung von Online-Lernseiten und Podcasts sowie die Gestaltung, Durchführung und Auswertung von Online-Tests. Die Lehrenden wurden so befähigt, ihre Schülerinnen und Schüler in deren individuellem Lernen unter Anwendung der passenden digitalen Medien zu begleiten.

In den Ländern, in denen die Pflegeschulen schon am DigitalPakt Schule (siehe Beitrag 1.3.1) partizipieren konnten, seien dessen Mittel – so berichten die Verbände – für den Ad-hoc-Umstieg in der Pandemie auf Online-Unterricht sehr förderlich gewesen. In zahlreichen Bundesländern hätten die durch den DigitalPakt und das zugehörige Sofortausstattungsprogramm zur Verfügung gestellten Fördermittel zu einer besseren Ausstattung der Pflegeschulen mit digitaler Technik sowie zu einer besseren Finanzierung von Fortbildungen beigetragen.

Die Verbände melden, dass dennoch die Anbindung an die digitale Infrastruktur und deren Finanzierung mancherorts noch nicht ausreichend seien.

Zur Unterstützung der Pflegeschulen bei der Neugestaltung der schulinternen Curricula hat das BIBB die Broschüre „Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Schule“ herausgegeben. Zielgruppe sind pädagogische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Leitungskräfte von Pflegeschulen und auch Einrichtungen der praktischen Ausbildung sowie weitere für die Organisation und Umsetzung des schulischen Teils der Pflegeausbildung verantwortliche Personen.

### 1.3.7 Handreichung zur Curriculums- gestaltung

Die Broschüre gibt Informationen zur Ausbildung, Erläuterungen zum Rahmenlehrplan und Hinweise zur Entwicklung eines schuleigenen Curriculums. Auf Basis der Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG werden Wege zur Umsetzung der kompetenzorientierten Pflegeausbildung aufgezeigt, ergänzt um Anwendungsbeispiele, Anregungen und Ideen für die curriculare Gestaltung. Sie orientiert sich an Inhalten und didaktischen Prinzipien der PflAPrV und der Rahmenlehrpläne sowie an aktuellen berufspädagogisch relevanten Konzepten.

Die Handreichung und ergänzende Anlagen, wie unter anderem die „Vorlage für die Gestaltung von Lernfeldern“ oder die „Checkliste für die Entwicklung von Lernsituationen“, sind auf der Homepage des BIBB unter [www.bibb.de/pub-pflege-lernort-pflegeschule](http://www.bibb.de/pub-pflege-lernort-pflegeschule) veröffentlicht. Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK) berichtet, dass über die entsprechenden Veröffentlichungen des BIBB auf den verschiedenen Kommunikationskanälen des Verbands informiert wird.

Die Fachkommission hat bei der Erstellung der Rahmenlehr- und -ausbildungspläne digitale Kompetenzen entsprechend ihrer Bedeutung als Querschnittsthema durchgängig berücksichtigt. Digitale Kompetenzen sind bereits Gegenstand der Anlagen 1 bis 4 PflAPrV als wichtige konzeptionelle Grundlage für die Entwicklung der Rahmenlehrpläne und Rahmenausbildungspläne. Die komplexen Kompetenzen der Anlagen sind auf einem vergleichsweise hohen Abstraktionsniveau formuliert. In den curricularen Einheiten der Rahmenlehrpläne einerseits und in den Empfehlungen für die Gestaltung der praktischen Ausbildung anderer-

### 1.3.8 Digitale Kompetenzen in den Rahmenplänen

seits wurden sie in den typischen Situationen, die den curricularen Einheiten zugrunde gelegt wurden, sowie in den auf Pflege- und Berufssituationen ausgerichteten Arbeits- und Lernaufgaben der Rahmenausbildungspläne spezifisch fokussiert und konkretisiert.

Beispielsweise thematisiert die curriculare Einheit 02 des Rahmenlehrplans – „Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen“ – die digitalen Kompetenzen in Bezug auf die Pflegedokumentation sowie auf Messinstrumente und digitale Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Bewegungsförderung und beim Positionswechsel und Transfer. Im Kontext gesundheitsförderlicher und präventiver Informations- und Beratungsangebote werden die Möglichkeiten technischer und digitaler Hilfsmittel (zum Beispiel Gesundheits-Apps und Telecare) behandelt und zugleich im Sinne eines kritischen Bildungsverständnisses einer kritischen fachlichen Bewertung unterzogen. In vergleichbarer Weise werden digitale Kompetenzen in den Arbeits- und Lernaufgaben für die verschiedenen Einsätze der praktischen Ausbildung gezielt und systematisch angesprochen. Bereits im Orientierungseinsatz werden in den Arbeits- und Lernaufgaben digital unterstützte Hilfsmittel zur Kompensation oder Aufrechterhaltung von Alltagskompetenz und für soziale Unterstützungssysteme sowie Hilfsmittel zur Entwicklungsförderung thematisiert.

Das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA informiert und berät Pflegeschulen vor Ort zu Fragen der Organisation und Durchführung der generalistischen Pflegeausbildung. Innerhalb dieses Themenkreises wurden Beratungen zu den Themen Lernortkooperation und Finanzierung der neuen Ausbildungen besonders häufig nachgefragt. Das Beratungsteam unterstützt die Pflegeschulen auch durch Vorträge zu verschiedenen Themen der neuen Ausbildung auf den Veranstaltungen, die die Pflegeschulen zur Information ihrer Kooperationspartner durchführen. Die Pflegeschulen wurden vom Beratungsteam auch über die zahlreichen Veranstaltungen erreicht, die die Länder in Kooperation mit den Beraterinnen und Beratern des BAFzA zur Vorbereitung der neuen Ausbildung durchführten.

Im Zeitraum der Ausbildungsinitiative Pflege (2019–2023) wurden Pflegeschulen über 2.000-mal durch unterschiedliche Leistungen des Beratungsteams unterstützt. So nahm beispielsweise 2021 jede zweite Pflegeschule Leistungen des Beratungsteams in Anspruch. Zum Beginn der Offensive nutzten Pflegeschulen vor allem das Angebot von Vorträgen oder Workshops, im Verlauf der Offensive wurden mehr und mehr individuelle, regional- und schulspezifische Fragestellungen erörtert.

Das BIBB prüfte die Einführung einer übergreifenden Austauschplattform zur curricularen Umsetzung. Aufgrund des hohen personellen Aufwands, dessen der Regelbetrieb einer Austauschplattform bedarf, fand zur Bedarfsermittlung auch eine Marktanalyse statt. Die Umsetzung eines Fachportals inklusive Austauschplattform wurde nicht weiterverfolgt.

Die BGW lieferte der Fachkommission nach § 53 PflBG fachlich aufbereitete Informationen zu Sicherheit und Gesundheit. Diese Themen fanden durchgängig Aufnahme in die Rahmenpläne. Bereits zu Ausbildungsbeginn werden die Auszubildenden in der curricularen Einheit (CE) 01 für einen selbstfürsorglichen Umgang mit der eigenen Gesundheit sensibilisiert und angeregt, entsprechende Unterstützungsangebote an den verschiedenen Lernorten einzufordern. CE 02, die einen der beiden Schwerpunkte auf eine gesundheitsfördernde und

#### **1.3.9** Beratung der Pflegeschulen

#### **1.3.10** Austauschplattform zur Curriculumsgestaltung

#### **1.3.11** Sicherheit und Gesundheit der Auszubildenden

präventive Mobilität ausrichtet, beinhaltet unter anderem die Analyse des eigenen Bewegungsverhaltens vor dem Hintergrund pflegerischer Bewegungskonzepte. CE 04 – „Gesundheit fördern und präventiv handeln“ – geht neben der Perspektive der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen ausdrücklich auf die Auszubildenden, auf ihr eigenes Verständnis von Gesundheit und von gesundheitsförderlichem Handeln sowie auf konkrete Möglichkeiten zur eigenen Gesunderhaltung ein. Die Auseinandersetzung mit den berufsbedingten Belastungen, dem eigenen Belastungserleben und den Möglichkeiten ihrer Bewältigung sowie entsprechenden Unterstützungsangeboten ist Gegenstand der Lehr- und Lernprozesse in weiteren curricularen Einheiten.

In ähnlicher Weise sind in den Rahmenausbildungsplänen „Sicherheit und Gesundheit“ systematisch in den Arbeits- und Lernaufgaben für die verschiedenen Einsätze der praktischen Ausbildung verankert. So wird bereits im Orientierungseinsatz darauf geachtet, bei der Bewegungsförderung, beim Transfer und in der Unterstützung beim Positionswechsel Strategien der persönlichen Gesunderhaltung, zum Beispiel zum rückschonenden Arbeiten, einzusetzen. Dies wird in den Pflichteinsätzen des ersten Ausbildungsdrittels erneut aufgegriffen. Die Besonderheiten in der Institutions-, Organisations- und Sicherheitsstruktur der jeweiligen Einsatzbereiche bezogen auf Patientensicherheit und Arbeitsschutz im Vergleich zu anderen Einsatzbereichen zu erkennen, zu erklären und einzuordnen, ist eine Arbeits- und Lernaufgabe in Verbindung mit den Pflichteinsätzen in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen im zweiten Ausbildungsdrittels.

Die BGW entwickelte ein E-Learning-Angebot, das es Betrieben ermöglicht, Auszubildende, Praktikanten und Studierende in Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes einzuführen. Mit dem E-Learning – Angebot für Auszubildende und Berufseinsteigende wurde ein Online-Angebot geschaffen, das zu den Themen Infektionsschutz, Rückengesundheit, Hautschutz und Stressprävention Grundlagen für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit vermittelt. In einem dazugehörigen Leitfaden werden Führungskräfte über Vorsorgemaßnahmen, rechtliche Grundlagen und die Bedeutung der Erstunterweisung informiert. Mit dem Lernangebot „Kurz und kompakt“ wurde ein zusätzliches Online-Angebot geschaffen, das zur Auffrischung einer Lerneinheit oder für „zwischen durch“ genutzt werden kann. Die Lerneinheiten dauern zwischen zwei und fünf Minuten und umfassen die oben genannten Themen ebenso wie arbeitsmedizinische Vorsorge und Mutterschutz.

<https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/schulung-beratung/bgw-lernportal/kurz-und-kompakt-90890>

<https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/schulung-beratung/bgw-lernportal/praktikum-und-freiwilligendienst-in-der-pflege-gesunde-haut-80578>

In einem Modellprojekt mit der Hochschule in Bochum erprobt die BGW die Umsetzung einer „virtuellen“ Praxisanleitung. Ziel ist es, digitale Lernunterstützungstools zur Erweiterung des Methodenportfolios in der klinisch-pflegerischen Grundausbildung in Bezug auf Nutzerakzeptanz, Erweiterung des Lernfortschritts, Attraktivität der Grundausbildung und Reduktion arbeitsplatzbezogener Belastungen systematisch zu bewerten und ihre Praktikabilität in der Pflege in einem klinisch-pflegerischen Umfeld zu testen.

Seit Februar 2020 hat die BGW ein Seminar (16 Lerneinheiten) für Praxisanleitungen im Portfolio. Im Seminar werden Anregungen gegeben, wie die „Fähigkeit zum gesundheitsgerechten und -förderlichen Pflegen“ als wichtige Schlüsselkompetenz in der praktischen

### 1.3.12 Lehrmaterial zu Arbeits- und Gesundheitsschutz

Pflegeausbildung allgemein und speziell in der Praxisanleitung angesprochen und umgesetzt werden kann. Schwerpunkt des Seminars ist die Gestaltung von konkreten Arbeits- und Lernaufgaben, in denen auch sicherheits- und gesundheitsrelevante Aspekte, wie zum Beispiel rückengerechtes Arbeiten, thematisiert werden.

Der Auftrag an die KMK 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 KMK 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](http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2008/2008_10_16-Fachprofile-Lehrerbildung.pdf)).

Das Hamburger Institut für Berufliche Bildung meldet, dass der konsekutive Studiengang des Pflegelehramts an den Universitäten mit den „Ländergemeinsamen inhaltlichen Anforderungen für die Fachwissenschaften und Fachdidaktiken in der Lehrerbildung“ in seinen Anforderungen ausreichend beschrieben ist und eine gute Orientierung für eventuelle Eckpunkte und länderübergreifende Anerkennungen von Studiengängen bilden könnte.

In Thüringen werden Lehrkräfte an den Pflegeschulen eingesetzt, die überwiegend über ein Lehramt für berufsbildende Schulen in den beruflichen Fachrichtungen Pflege und/oder Gesundheit verfügen. Bei dem Anerkennungsverfahren der Gleichwertigkeit von Studienabschlüssen werden die Vorgaben des Beschlusses „Ländergemeinsame inhaltliche Anforderungen für die Fachwissenschaften und Fachdidaktiken in der Lehrerbildung“ aus dem Kapitel „5. Pflege“ berücksichtigt. Diese Vorgaben werden ebenfalls bei der Prüfung von Abschlüssen von Seiteneinsteigenden berücksichtigt.

Der BLGS stellt fest, dass die „Ländergemeinsamen inhaltlichen Anforderungen für die Fachwissenschaften und Fachdidaktiken in der Lehrerbildung“ eine notwendige, aber keine hinreichende Orientierung geben. Dazu seien Standards zur Struktur und Dauer des Bachelor- und Masterstudiums zu ergänzen, wie sie in der „Rahmenvereinbarung über die Ausbildung und Prüfung für ein Lehramt der Sekundarstufe II oder für die beruflichen Schulen (Lehramtstyp 5)“ der KMK für das Studium (Phase 1) formuliert sind. Als fördernde Faktoren für die Ausbildung von Lehrkräften nennt der BLGS ein Angebot von Bachelor- und konsekutivem Masterstudiengang am selben Hochschulstandort in allen Regionen und die länderübergreifende Anerkennung der unterschiedlichen Studienangebote.

### 1.3.13 Eckpunkte für die Qualifikation der Lehrkräfte



## 1.4 Pflegefachpersonen hochschulisch ausbilden

*Die Partner der Ausbildungsoffensive setzen sich zum Ziel,*

- bis zum Ende der Ausbildungsoffensive 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.

Mit dem PflBG wurde eine bundesgesetzliche Grundlage für eine primärqualifizierende hochschulische Pflegeausbildung mit Bachelorabschluss geschaffen. Die Länder wirken auf die Bereitstellung einer bedarfsgerechten Anzahl von Studienplätzen für die hochschulische Pflegeausbildung nach dem PflBG hin.

### 1.4.1 Studienplatzkapazitäten der Länder

Die KMK berichtet, dass das Studium überwiegend an Fachhochschulen beziehungsweise Hochschulen für angewandte Wissenschaften stattfindet. Aber auch die Universitäten engagieren sich. Neben den lange schon bestehenden Studienangeboten seien Studiengänge in primärqualifizierende Angebote umgewandelt oder ganz neu geschaffen worden. In den meisten Fällen handele es sich um grundständige Bachelorstudiengänge. Die Regelstudienzeit betrage je nach Hochschule zwischen sechs und acht Semester.

Darüber hinaus würden teilweise auch Masterstudiengänge angeboten und Promotionsmöglichkeiten ausgebaut. Dies sei wichtig, um die eigenständige Forschung in den Pflegewissenschaften auszuweiten sowie wissenschaftlich qualifiziertes Lehrpersonal zu gewinnen. Dies werde auch für die Ausweitung des Studienangebots immer wichtiger werden, da es beim Aufbau der neuen, primärqualifizierenden Studiengänge eine Herausforderung für die Hochschulen sei, qualifiziertes Personal für die akademische Lehre zu gewinnen.

Zur hochschulischen Pflegeausbildung nach PflBG liegen keine amtlichen Statistiken vor, da kein spezifischer Fächerschlüssel für die hochschulische Pflegeausbildung nach dem PflBG existiert. Mit den Finanzierungsregelungen des PflStudStG wird sich die Datenlage deutlich verbessern.

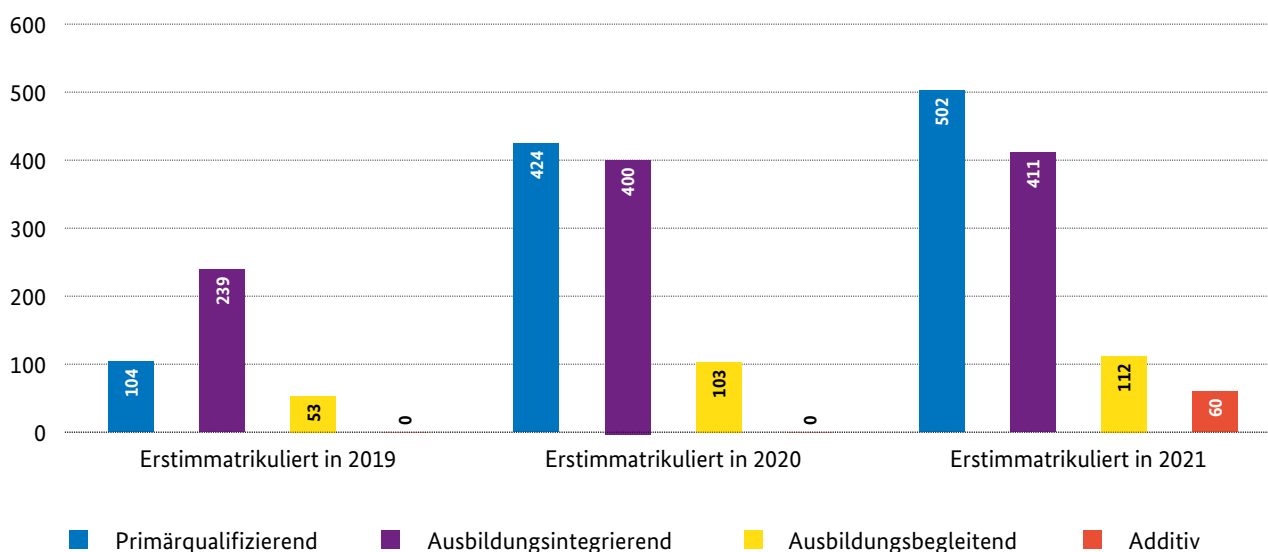
Das BMFSFJ und das BMG haben daher das BIBB mit einer Sondererhebung zur aktuellen Situation der Hochschulen im Rahmen des Monitorings beauftragt. Insgesamt konnten 49 Hochschulen in die Befragung 2022/2023 eingeschlossen werden, welche annäherungsweise die Grundgesamtheit derjenigen Hochschulen abbildet, die zum Zeitpunkt der Erhebung Studiengänge verbunden mit dem Berufsabschluss Pflegefachfrau/Pflegefachmann anbieten. Darin enthalten sind alle Hochschulen mit primärqualifizierenden Studiengängen (29 Vollerhebung mit 100 Prozent Rücklauf). Weitere 20 Hochschulen, bestehend aus sieben Hochschulen mit ausbildungsbegleitenden und 13 Hochschulen mit ausbildungsintegrierenden Angeboten, konnten in die Erhebung eingeschlossen werden.

#### **Studierendenzahlen**

Bereits im Wintersemester 2019/2020 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 11: Erstimmatrikulationen im zeitlichen Verlauf



Quelle: BIBB: Erste Sondererhebung des BIBB-Pflegepanels 2022. Akademisierungsquoten für 2020 und 2021.

### Akademisierungsquoten für 2020 und 2021

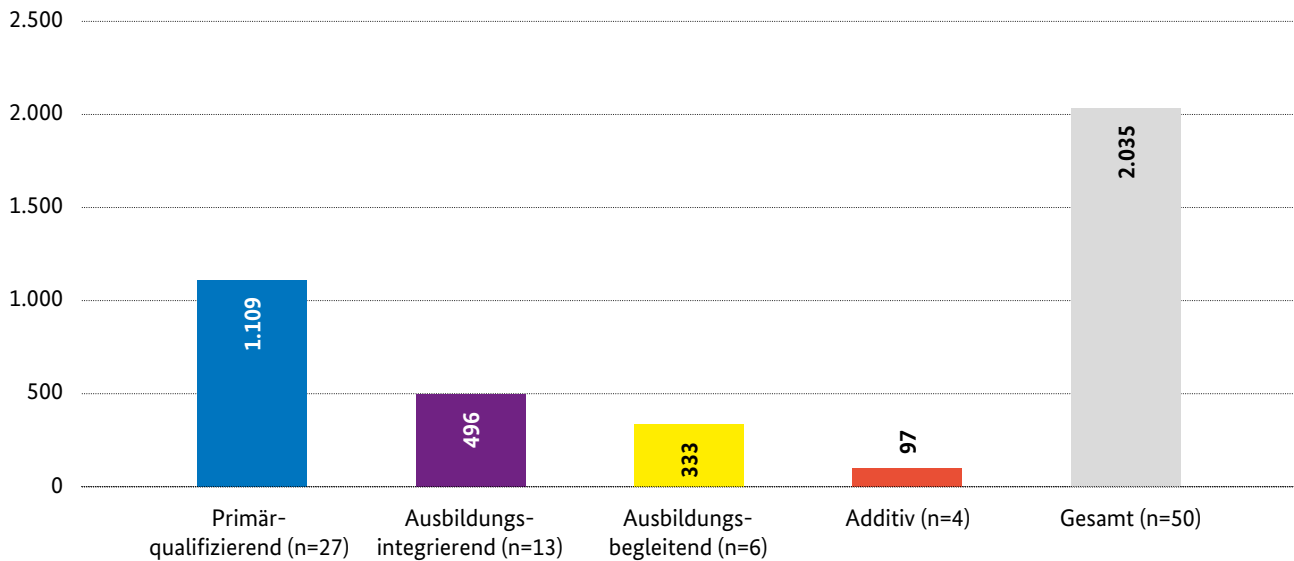
Ende des Jahres 2020 begannen 53.610 Auszubildende in Deutschland eine berufliche Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann. Demgegenüber gab es 927 Erstimmatrikulationen in berufsqualifizierenden Studiengängen, davon 424 in primärqualifizierenden Studiengängen nach PflBG. Die Akademisierungsquote für 2020 betrug 1,7 Prozent für alle Studierenden beziehungsweise 0,78 Prozent, wenn nur Studierende nach PflBG gezählt werden. Für 2021 lag die Akademisierungsquote für 61.329 beruflich Auszubildende und 1.091 Erstimmatrikulationen, davon 508 in primärqualifizierenden Studiengängen, bei 1,75 beziehungsweise 0,82 Prozent. Die vom Wissenschaftsrat empfohlene Akademisierungsquote von 20 Prozent wird deutlich nicht erreicht.

### Studienangebot

Die Ergebnisse der Sondererhebung zeigen, dass im 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 mit einbezogen.

Im Wintersemester 2021/2022 wurden insgesamt 2.035 Studienplätze in der Pflege an den befragten Hochschulen angeboten. Davon wurden 1.109 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 12: Verteilung der Studienplätze auf die Studienformen



Quelle: BIBB: Erste Sondererhebung des BIBB-Pflegepanels 2022

Die Auslastung der primärqualifizierenden Studiengänge lag 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. Es 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. Die vollständigen Ergebnisse der Sondererhebung des BIBB finden sich unter: [www.bibb.de/Pflege-Monitoring-Sondererhebung](http://www.bibb.de/Pflege-Monitoring-Sondererhebung)

Laut KMK berichten die Hochschulen, dass die Absolventinnen und Absolventen auf dem Arbeitsmarkt sehr gefragt seien. Eine Anpassung der Aufgabenprofile für akademisierte Pflegefachkräfte werde allerdings in geringem Umfang und eher nur in größeren Einrichtungen umgesetzt. Hochschulisch ausgebildete Pflegekräfte fänden zumindest am Anfang der Berufslaufbahn keine anderen Einsatzfelder als beruflich ausgebildete Pflegekräfte. In den Einrichtungen müsste ein Organisationsentwicklungsprozess angestoßen werden, um das Wissen der akademisierten Pflegefachkräfte in die Praxis zu bringen. Um hier Abhilfe zu schaffen, erarbeiteten die Partner der Ausbildungsoffensive konkrete Tätigkeitsprofile für akademisch qualifizierte Pflegefachkräfte (siehe Beitrag 1.4.4).

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

Um die hochschulische Ausbildung von Pflegefachpersonen weiter zu stärken, wurde mit dem PflStudStG das Pflegestudium als duales Studium ausgestaltet und die Finanzierung des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung durch die Integration in das bestehende Finanzierungssystem der beruflichen Pflegeausbildung gesichert. Für die Studierenden wird eine angemessene Ausbildungsvergütung für die gesamte Dauer des Studiums eingeführt. Die Träger des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung erhalten eine Finanzierung der Ausbildungskosten. Mit Übergangsvorschriften wird sichergestellt, dass eine hochschulische Pflegeausbildung, die auf Grundlage der bisherigen Regelungen begonnen wurde, ohne die Notwendigkeit einer umfassenden Neuorganisation zu Ende geführt werden kann. Diese Studierenden können für die verbleibende Studienzeit ebenfalls eine Ausbildungsvergütung erhalten. Die Neuregelung der hochschulischen Pflegeausbildung trat zum 1. Januar 2024 in Kraft.

Mit dem PflStudStG wurden so die Voraussetzungen dafür geschaffen, mehr Menschen mit Hochschulzugangsberechtigung für den Pflegeberuf zu gewinnen und gleichzeitig die notwendigen Plätze für den praktischen Teil des Studiums bereitzustellen. Das PflStudStG wird von den Ländern positiv bewertet.

Fast alle Länder weisen grundständige Pflegestudiengänge aus. Weitere Hochschulstandorte befänden sich in der Entscheidungsfindung, der Neukonzeption von Studiengängen oder im Akkreditierungsverfahren. Eine Übersicht aller primärqualifizierenden Studiengänge findet sich unter: <https://www.pflegeausbildung.net/dein-weg-in-den-pflegeberuf/pflegestudium/uebersicht-der-studiengaenge.html>

**Baden-Württemberg:** Für bis zu 120 primärqualifizierende Studienplätze hat das Land die strukturellen Voraussetzungen geschaffen. Dieses Angebot ist bislang 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. Die durch das PflStudStG vorgesehene Ausbildungsvergütung für Studierende wird ausdrücklich begrüßt. Dies ist ein wichtiger Beitrag, um primärqualifizierende Studiengänge attraktiver zu machen und die Akademisierung in der Pflege insgesamt voranzubringen.

**Bayern:** 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 Interessenbekundungen 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.

Umsetzungsschritte:

- Erste Stufe vollständig gestartet
- Zum Wintersemester 2020/2021: Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg (OTH), Technische Hochschule Deggendorf (THD), Technische Hochschule Rosenheim, Katholische Stiftungshochschule München (KSH), Evangelische Hochschule Nürnberg (EVHN)
- Zum Wintersemester 2021/2022: Hochschule Kempten, Hochschule München

Der Aufbau der primärqualifizierenden Pflegestudiengänge wird vom Bayerischen Landtag als Haushaltsgesetzgeber mit hohem Ressourceneinsatz unterstützt.

Die Zahlen der Studienanfängerinnen und Studienanfänger bleiben deutlich hinter den Erwartungen der Hochschulen zurück. Begrüßt wird vor diesem Hintergrund, dass im PflStudStG Regelungen zur Finanzierung des praktischen Teils der hochschulischen Ausbildung sowie zur Vergütung der Studierenden enthalten sind. Es bleibt abzuwarten, inwieweit durch die vorgenommenen Anpassungen die Attraktivität des Pflegestudiums tatsächlich gesteigert werden kann.

**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 Zahl der Plätze für Studienanfängerinnen und Studienanfänger beläuft sich auf 180 pro akademischem 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. Es ist zu begrüßen, dass sich mit dem PflStudStG des Bundes nun eine Verbesserung der Rahmenbedingungen abzeichnet.

**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. Es werden aktuell 50 Studienplätze angeboten. Die angebotene Platzzahl ist für die aktuelle Bewerberlage ausreichend. Als besonders herausfordernd haben sich die Suche nach geeigneten Praxispartnern und die Qualifikation der Praxisanleitung herauskristallisiert. Im Rahmen des Förderprogramms nach § 54 PflBG (siehe Beitrag 1.2.5) wurde daher 2019 ein Projekt initiiert, welches den Aufbau von Kooperationen unterstützt. Seit dem Wintersemester 2023/2024 bietet die nicht staatliche Hochschule für Gesundheitsfachberufe Eberswalde (HGE) einen primärqualifizierenden Bachelorstudiengang Pflege an. Jeweils zum Wintersemester stehen hier 30 Studienplätze zur Verfügung. Die Hochschule plant zudem die Einführung eines berufsbegleitenden Bachelorstudiengangs Pflege (in Teilzeit) für Personen mit erfolgreich abgeschlossener Pflegeausbildung.

**Bremen:** An der Hochschule Bremen wurde 2019 ein primärqualifizierender Studiengang „Internationaler Studiengang Pflege (B. Sc.) – Primärqualifizierend“ mit der Berufszulassung als Pflegefachfrau beziehungsweise Pflegefachmann eingerichtet. Es stehen zurzeit 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 83 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, pädiatrischen und psychiatrischen Bereich, sowie die Vorbereitung der erforderlichen Anpassungen im Betrieb des Studiengangs, die eine Verabschiedung des PflStudStG erforderlich machen wird.

Angesichts der zu erwartenden Nachfragesteigerung infolge des PflStudStG strebt die Hochschule an, das Angebot an Studienanfängerplätzen auf 60 zu erhöhen.

**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 Zahl von 60 Studienplätzen pro Jahr ist für die Bewerberlage ausreichend. Die Ausbildungsinitiative Pflege orientiert sich hinsichtlich der Akademisierungsquote an den Empfehlungen des Wissenschaftsrats 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. Eine Erweiterung des Studienplatzangebots wird derzeit geprüft.

**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. Aktuell studieren nach der Hochschulstatistik 2021 68 Personen in Hessen (Frankfurt University of Applied Sciences und Hochschule Fulda). Die Platzkapazitäten werden nicht ausgeschöpft. Hessen geht davon aus, dass bei Umsetzung des PflStudStG sich dies verbessern wird.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Mit der Einführung des Bachelorstudiengangs „Pflege – berufsanerkanntes Studium zur Pflegefachperson“ setzt die Hochschule Neubrandenburg seit 2020 die pflegerische Hochschulausbildung um. Die Kapazität wurde von zwölf Studienanfängerplätzen auf 20 im Wintersemester 2022/2023 gesteigert. An der Universitätsmedizin Greifswald wurde zum Wintersemester 2021/2022 der Bachelorstudiengang „Klinische Pflegewissenschaft“ eingerichtet. Jährlich stehen 30 Studienplätze zur Verfügung.

An der Universitätsmedizin Rostock wurde zum Wintersemester 2022/2023 die Einführung des Bachelorstudiengangs Intensivpflege zunächst für eine Kohorte genehmigt. Dieser Studiengang ist ein berufsbegleitendes Studium und für 25 Studierende konzipiert.

In **Niedersachsen** wurden bisher keine primärqualifizierenden Studiengänge nach dem PflBG eingeführt. Der vordringliche Bedarf wurde in der Pflegepädagogik gesehen (siehe Beitrag 1.3.4). In Niedersachsen sind die Studiengänge im Bereich der Pflege additiv oder dual ausbildungsintegrierend angelegt. Sie werden an mehreren Standorten im Land angeboten und sind in der Regel gut nachgefragt. Die Akzeptanz der Arbeitgeber ist hoch.

**Nordrhein-Westfalen:** Aktuell kann an drei Hochschulen (Fachhochschule Bielefeld, Hochschule für Gesundheit in Bochum und Fliegener Fachhochschule Düsseldorf) die hochschulische primärqualifizierende duale 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. Mehrere Standorte bieten Masterstudiengänge an.

**Rheinland-Pfalz:** An der Universität Trier wurde zum Wintersemester 2020/2021 der primärqualifizierende Bachelorstudiengang „Klinische Pflege“ mit einer Aufnahmekapazität von 30 Studienanfängerinnen und -anfängern pro Jahr eingerichtet. Beruflich Qualifizierten wird seit dem Wintersemester 2021/2022 ein verkürztes Studium angeboten. Bereits seit dem Wintersemester 2019/2020 bietet die Universität Trier einen konsekutiven Masterstudiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“ mit den Schwerpunkten „Advanced Nursing Practice (ANP)“ und „Gesundheitsförderung: Intervention und Forschung“ ebenfalls mit einer Aufnahmekapazität von 30 Plätzen pro Jahr an. Mit diesen Studiengängen steht der vollständige universitäre Qualifizierungsweg bis zur Promotion zur Verfügung. Ein zweiter primärqualifizierender Studiengang Pflege wurde zum Wintersemester 2022/2023 an der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen mit einer Aufnahmekapazität von 30 Studienanfängerinnen und -anfängern eingerichtet. Die bestehenden Studienkapazitäten an den beiden Hochschulen werden bisher nicht ausgeschöpft.

**Saarland:** Zurzeit wird im Saarland kein grundständiger Studiengang im Bereich der Pflegeausbildung angeboten. Die Etablierung eines entsprechenden Bachelorstudiengangs Pflege an der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes befindet sich derzeit in der Prüfung. Voraussichtlich ab 2026 wird ein entsprechendes Angebot vorgehalten werden.

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

**Sachsen-Anhalt:** Die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg bietet jeweils zum Wintersemester den Studiengang „Evidenzbasierte Pflege“ seit 2016 mit 40 Studienplätzen an. Dieser wurde an die Vorgaben des PflBG angepasst. Außerdem wird ein konsekutiver Masterstudiengang mit anschließender Promotionsmöglichkeit angeboten.

**Schleswig-Holstein:** Die Universität zu Lübeck bietet seit 2014 den dualen ausbildungsintegrierenden Studiengang Pflege und seit 2019 den Masterstudiengang „Gesundheits- und Versorgungswissenschaft“ an. Sie hat ihr Studiengangangebot erweitert und bereitet einen additiven, berufsbegleitenden Bachelorstudiengang Pflege (fünf Semester) für bereits examinierte Pflegefachkräfte vor. Start war im Wintersemester 2022/2023. Das Land hat Mittel für die Einrichtung weiterer Studiengänge (voraussichtlich 100 Studienplätze) zur Verfügung gestellt. Die Fachhochschule Kiel hat in Abstimmung mit regionalen Kooperationspartnern einen ausbildungsbegleitenden dualen Studiengang konzipiert und umgesetzt. Eine weitere 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, welche zeitlich auf 25 Studienplätze erhöht wurde. Um möglichst viele Studierende für den Studiengang zu gewinnen, wurde die Kapazitätsbeschränkung zum Wintersemester 2023/2024 aufgehoben.

### 1.4.2 Praxiseinsatzplätze für Studierende

In der hochschulischen Pflegeausbildung entfallen mindestens 2.300 Stunden auf die Praxiseinsätze in Einrichtungen nach § 7 PflBG (§ 30 Absatz 2 PflBG). Die Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen stellen neben Kapazitäten für die berufliche Pflegeausbildung auch Plätze für die Praxiseinsätze der Pflegestudierenden bereit. Von den befragten Ausbildungseinrichtungen im BIBB-Pflegepanel stellten 2022 33 Prozent der Krankenhäuser, 16 Prozent der Pflegeheime und 13 Prozent der Pflegedienste Praxiseinsatzplätze für Pflegestudierende bereit. 42 Prozent der Einsatzstellen zahlten den Pflegestudierenden eine Vergütung. Auch gibt es Einsatzstellen, die weiterführende Angebote zur Studienfinanzierung unterbreiten.

Sowohl die Angebots- als auch die Nachfrageseite erscheinen bislang eher zurückhaltend. Das DRK, der DCV und der VKAD melden, dass einzelne Mitglieder bis zu einem Drittel der Praxiseinsatzplätze für Pflegestudierende zur Verfügung stellen. Meist werden die Kapazitäten für Studierende als deutlich niedriger beschrieben.

Die Wohlfahrtsverbände und der 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 der Stärkung der Pflege und des Berufsstands durch die akademische Qualifikation.

Dem gegenüber stehen – so viele Verbände – die strukturellen Schwächen der bisherigen Rahmenbedingungen des grundständigen Pflegestudiums, welche für ein geringes Interesse an der akademischen Pflegeausbildung verantwortlich gemacht werden und als hemmende Faktoren für die Kooperation zwischen Hochschule und Praxiseinrichtung gelten. Mit dem PflStudStG wurden diese Schwächen behoben.

Förderlich für die praktische Ausbildung Studierender seien eine individuelle Organisation sowie langfristig die Entwicklung von Ausbildungskonzepten für die Praxisphasen der Pflegestudierenden. Nach Berichten aus mehreren Verbänden gehörten dazu unter anderem ein eigener betrieblicher Ausbildungsplan und eine akademische Qualifikation von Praxisanleitenden. Einzelne Einrichtungen begreifen die Erstellung eines entsprechenden Ausbildungskonzepts als Teil des internen Qualitätsmanagements, das für bessere Strukturen und klarere Abläufe Sorge.

Um auch diejenigen anzusprechen, deren Lebensumstände ein Präsenzstudium nicht zulassen, seien – so einige Verbände – digitale und hybride Studienangebote förderlich.

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 Ausbildungsvergütung bezahlen würden. Die bisher fehlende regelhafte Finanzierung durch den Ausbildungsfonds verhindere dies insbesondere für Einrichtungen aus dem SGB-XI-Bereich.

ver.di hat in ihrem „Ausbildungsreport Pflegeberufe 2021“ neben beruflich Auszubildenden auch Studierende nach PflBG befragt und unter anderem auf die Bedeutung des Anspruchs auf eine angemessene Vergütung für die gesamte Dauer der Ausbildung aufmerksam gemacht: <https://gesundheit-soziales-bildung.verdi.de/themen/reform-der-pflegeausbildung/++co++be127818-4a1a-11ed-8d35-001a4a160111>

Weitere Verbände gaben an, dass zwar keine Vergütung bezahlt werden könne, die Studierenden neben dem Studium aber als Pflegehelferinnen beziehungsweise Pflegehelfer tätig



werden könnten. Innerhalb des Deutschen Evangelischen Verbands für Altenarbeit und Pflege e.V. (DEVAP) unterstützen die Träger der Pflegeeinrichtungen Studierende etwa durch nebenberufliche Teilarbeitsverträge, um die Absolventinnen und Absolventen der Studiengänge an den Arbeitgeber zu binden beziehungsweise sie für sich zu gewinnen. Die im Rahmen von Teilarbeitsverträgen von Studierenden erbrachten Arbeitszeiten können jedoch nicht auf die Ausbildungszeit angerechnet werden.

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

Das PflStudStG mit der Einführung einer Ausbildungsvergütung für Studierende und der finanziellen Entlastung der Träger des praktischen Teils des Pflegestudiums wird aus den Reihen der Verbände positiv bewertet und unterstützt.

In Zusammenarbeit von Hochschulen, Verbänden und dem BIBB wurden 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 aller 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 übernehmen zu können, müssen Praxisanleitende von den 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 spielt eine bedeutungsvolle Rolle für das Gelingen der hochschulischen Pflegeausbildung.

Die Ergebnisse des Fachworkshops stehen online unter [www.bibb.de/VA-Pflege-HS-Praxisanleitung](http://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](http://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.

### 1.4.3

#### Lernortkooperation und Praxisanleitung

- Die Handreichung „Praxisanleitung im Kontext der hochschulischen Pflegeausbildung“ ([www.bibb.de/Pflege-HS-Praxisanleitung](http://www.bibb.de/Pflege-HS-Praxisanleitung)) unterstützt Praxisanleitende und zuständige Personen aus der Hochschule beziehungsweise Universität bei der Umsetzung der praktischen Pflegeausbildung.

Das BIBB hat zudem das Forschungsprojekt „Praxisanleitung als integrierter Ausbildungsbestandteil von Bachelorstudiengängen – Hochschulische Praxisanleitung“ (HOPA) beauftragt. Es wird eine empirisch und theoretisch fundierte Weiterbildung unter Beteiligung verschiedener Interessengruppen entwickelt. Ergänzend werden ein Instrument für die qualifizierte Leistungseinschätzung erstellt, Assessments zur Evaluation von Praxisanleitungen systematisch gesammelt und die Sicht von zu Pflegenden auf die Praxisanleitung erforscht.

Erhebliche Bedarfe bestehen bezüglich der kompetenzorientierten wie auch hochschuldidaktischen Gestaltung von Lernangeboten, der Differenzierung der Anforderungs- und Qualifikationsniveaus, der Reflexions- und Evaluationskonzepte, der lern- und kompetenzförderlichen sozialen Unterstützung sowie des wissenschaftsbasierten pflegerischen Handelns.

Alle entwickelten Module, Materialien und Handreichungen werden nach Projektende allen Bildungsträgern und Hochschulen zur Verfügung gestellt unter: [www.bibb.de/pflege-hopa](http://www.bibb.de/pflege-hopa)

Unter Leitung der Diakonie Deutschland erarbeiteten die Sozialpartner gemeinsam – unter Einbeziehung von Hochschulen, Kostenträgern, Pflegefachverbänden und der Einrichtungsträgerverbände des Krankenhauswesens und der Altenhilfe, der DKG, der Berufsverbände und der Pflegekammern sowie des BIBB – 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 war 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 entwickeln.

Das BIBB erstellte hierfür unter anderem eine Literaturanalyse zum Thema „Mehrwert akademisierter Pflegenden“, welche unter [www.bibb.de/pub-mehrwert-akademische-pflege](http://www.bibb.de/pub-mehrwert-akademische-pflege) nachzulesen ist. Die bereits vorliegenden Ergebnisse der Forschungsprojekte, deren Fokus auf der hochschulischen Pflegeausbildung liegt, flossen in das abschließende Dokument der AG „Tätigkeitsprofile“ mit ein.

Am 17. Oktober 2023 fand die Präsentation der Ergebnisse der Arbeitsgruppe im Rahmen einer OnlineKonferenz statt. Rund 280 Teilnehmende aus Pflegewissenschaft, aus den Einrichtungen und Verbänden diskutierten im Anschluss an die Präsentation der „Aufgabenprofile akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen – Empfehlungen der Arbeitsgruppe der Ausbildungsinitiative Pflege“ die Ergebnisse kritisch.

Die „Aufgabenprofile akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen“ können unter [https://www.pflegeausbildung.net/fileadmin/de.altenpflegeausbildung/content.de/user\\_upload/231010\\_Empfehlungen\\_AQP\\_final.pdf](https://www.pflegeausbildung.net/fileadmin/de.altenpflegeausbildung/content.de/user_upload/231010_Empfehlungen_AQP_final.pdf) abgerufen werden.

Die Darstellung der Tätigkeitsprofile akademischer Pflegefachpersonen wurde in der Veranstaltung als zielführende Arbeitsgrundlage bestätigt. Die Vertreterinnen und Vertreter

### 1.4.4 Tätigkeitsprofile für hochschulisch ausgebildete Pflege- fachpersonen

der Hochschulen und der Einrichtungen zeigten ein großes Interesse, die Ausbildung und Beschäftigung der akademischen Pflegefachpersonen weiter auszugestalten und innerhalb der Organisationsstrukturen zu verankern. Austausch- und Expertenformate sollten auch nach Ablauf der Offensive weitergeführt werden.

Nicht alle Partnerinnen und Partner der Ausbildungsinitiative Pflege konnten sich hinter den Empfehlungen der Arbeitsgruppe vereinen. Der BeKD erarbeitete ein Sondervotum, welches mit den Empfehlungen abrufbar ist, und wies in diesem Zusammenhang auf das Erfordernis von Masterstudiengängen für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege hin. ver.di veröffentlichte eine eigene Stellungnahme, die auf der Website der Gewerkschaft einsehbar ist (<https://gesundheit-soziales-bildung.verdi.de/themen/reform-der-pflegeausbildung>). Der bpa nahm kontinuierlich an den Beratungen teil, unterstützt das Papier aber schlussendlich nicht.

Der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. (VDAB) wird die Empfehlungen den Mitgliedern zur Verfügung stellen und sie bei der Implementierung gezielt unterstützen. Das DRK regt an, das ordnungs- und leistungsrechtliche Gefüge noch stärker an die vorgenommene Kompetenzerweiterung anzupassen.

Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen beschäftigen auch heute schon akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen. Um die Absolventinnen und Absolventen der neuen hochschulischen Pflegeausbildung 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. Die Spitzenverbände arbeiteten zur Gestaltung von Arbeitsplätzen für hochschulisch ausgebildete Pflegekräfte auf Tagungen und Fachveranstaltungen. Der DEVAP veranstaltete dazu einen Fachtag im Juni 2022 und veröffentlichte ein Positionspapier „DEVAP Impulspapier zur Aufgabenverteilung und Qualifikation in der Pflege“, das auf der Website des Verbands abrufbar ist.

Der DBfK unterstützt die wissenschaftsbasierte Weiterentwicklung des Pflegeberufs und hat etwa an verschiedenen Studien mitgewirkt, etwa der VAMOS-Studie. Die Querschnittsstudie VAMOS beschreibt ein Verbundprojekt mehrerer Hochschulen im Land Nordrhein-Westfalen. Das Projekt untersuchte, welche Tätigkeitsfelder für hochschulisch ausgebildete Pflegekräfte praktisch vorhanden sind und wie sich das Kompetenzerleben gestaltet. Zusätzlich wurden förderliche berufliche Rahmenbedingungen und die Inanspruchnahme von Weiterbildungen nach dem Bachelorabschluss untersucht.

Weitere Verbände stellen Informationsmaterial bereit und haben ihren Mitgliedseinrichtungen eine Unterstützung zugesagt. Das DRK berichtet, dass ein Grade Mix über alle Qualifikationsstufen der professionellen Pflege hinweg abgestimmt und durchlässig gestaltet sein müsse, um die pflegerischen Bedarfe optimal erfüllen zu können.

### **Hochschulische Pflegeausbildung und Berufseinstieg**

Das BIBB hat ein Forschungsprojekt – „Hochschulische Pflegeausbildung und Berufseinstieg“ (HPABE) – beauftragt. Ziel des Forschungsprojekts ist es, einen Beitrag zum gelingenden und nachhaltigen Berufseinstieg für primär hochschulisch qualifizierte Pflegefachpersonen (HQP) zu leisten. Neben der Ableitung von Empfehlungen für die curriculare Konzeption der primärqualifizierenden Studiengänge und der Erarbeitung von Aufgaben-

## **1.4.5** Arbeitsplätze für hochschulisch ausgebildete Pflege- fachpersonen

und Tätigkeitsprofilen im Rahmen eines Qualifikationsmixmodells wird ein Implementierungskonzept erstellt, das Einrichtungen beim Einsatz von HQP unterstützt. Gemeinsam mit beteiligten Interessengruppen (Studierende, Absolventinnen und Absolventen, Praxisanleitende, Einrichtungsleitungen, Vertreterinnen und Vertreter der Hochschullehre et cetera) wurden vier zentrale Themenfelder identifiziert, in denen Maßnahmen in den Einrichtungen ansetzen können: Dies sind die Förderung der Akzeptanz der Beschäftigung von HQP, die Stärkung der Unterstützung und Begleitung von HQP, das Schaffen von Orientierung und organisationalen Strukturen für eine Beschäftigung von HQP in den Einrichtungen sowie der Aufbau von Anreizen für (zukünftige) HQP.

Das Implementierungskonzept ist unter [www.bibb.de/pflege-hpab](http://www.bibb.de/pflege-hpab) abrufbar.

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.

Durch das PflStudStG wird die Pflegeausbildungsstatistik des Statistischen Bundesamts zukünftig auch Daten zu den hochschulisch Auszubildenden enthalten.

### 1.4.6 Studienfächerschlüssel hochschulische Pflegeausbildung

## 1.5 In der Ausbildungsinitiative zusammenarbeiten

Die Partner der Ausbildungsinitiative setzen sich zum Ziel,

- in der Ausbildungsinitiative Pflege aktiv zusammenzuarbeiten und sich gegenseitig zu unterstützen,
- den Stand der Umsetzung der vereinbarten Beiträge kontinuierlich zu erfassen,
- den Prozess der Zielerreichung selbstkritisch zu begleiten und gegebenenfalls nachzusteuern.

Die Partner der Ausbildungsinitiative Pflege tauschten sich über die gesamte Laufzeit der Initiative hinweg regelmäßig aus, um den Prozess der Umsetzung des PflBG und der vereinbarten Beiträge zu begleiten. Dazu fanden vom 25. September 2019 bis zum 13. Dezember 2023 insgesamt 45 Telefon- und – ab April 2022 – Videokonferenzen statt, an denen kontinuierlich 40 bis 45 Vertreterinnen und Vertreter der Partner der Initiative teilnahmen. Der Austausch wurde vom BMFSFJ moderiert und von der Geschäftsstelle der Ausbildungsinitiative Pflege beim BAFzA organisatorisch begleitet. Die Partner der Initiative brachten ihre Themen in die Konferenzen ein. Der Bund informierte regelmäßig über aktuelle Entwicklungen im Bereich der Pflegeausbildung auf Bundesebene. Die Kampagnen „Mach Karriere als Mensch!“ und „Pflege kann was“ wurden den Partnern vorgestellt. Länder und Verbände sprachen rechtliche Fragestellungen zur Umsetzung des PflBG und anderer Normen an, die innerhalb der Konferenzen meist geklärt werden konnten. Auf Anfrage der Partner erarbeiteten die Länder Übersichten zu unterschiedlichen Regelungen auf Landesebene und stellten sie den Partnern zur Verfügung. Das BIBB präsentierte Ergebnisse aus der Begleitforschung. Die Partner schilderten ihnen zur Kenntnis gelangte Problemlagen bei der Umsetzung der neuen Pflegeausbildung und arbeiteten gemeinsam an Lösungen. Impulse aus den Videokonferenzen fanden nicht zuletzt Eingang in die Entwicklung des PflBG.

Die Partner erlebten – so ihre Rückmeldungen – die Zusammenarbeit im Rahmen der Ausbildungsinitiative als sehr konstruktiv und lösungsorientiert. Es konnten, teilweise auch über die Vereinbarungsziele hinaus, viele weitere wichtige Impulse gesetzt werden, wie beispielsweise die Vereinfachung des AZAV-Verfahrens, die Sicherung der Ausbildung während der Coronapandemie oder die Empfehlungen für die Aufgabenbereiche von hochschulisch qualifizierten Pflegenden. Sachsen-Anhalt und Thüringen berichten, dass sie Erkenntnisse aus dem Austausch der Partner nutzten, um Arbeitshilfen für TdpA und Pflegeschulen zu entwickeln.

Die Partner schätzen den intensiven, fachlichen und lösungsorientierten Austausch im Rahmen der Konferenzen. Auf Wunsch der Partner wird der Austausch über das Ende der Ausbildungsinitiative Pflege hinaus fortgeführt.

Im Rahmen der Ausbildungsinitiative wurden diverse Fachworkshops zu spezifischen Themen veranstaltet, in denen Praxis und Wissenschaft innovative Lösungen erkannter Probleme entwickelten und den Partnern zur Umsetzung in ihren Verantwortungsbereichen zur Verfügung stellten.

### 1.5.1 Zusammenarbeit der Partner

### 1.5.2 Fachworkshops

Am 4. und 5. April 2019 trafen sich unter Leitung des BIBB und des BAFzA Vertreterinnen und Vertreter der Länder, der Verbände und von ver.di, um Empfehlungen für Verträge zur Lernortkooperation zu entwickeln. Die Ergebnisse des Workshops wurden in folgende Handreichung eingebracht: [www.bibb.de/pub-pflege-kooperationsvertraege](http://www.bibb.de/pub-pflege-kooperationsvertraege) (siehe Beitrag 1.2.3).

Im November 2019 wurden die Rahmenlehr- und Rahmenausbildungspläne von der Fachkommission nach § 53 PflBG bei einer Veranstaltung in Berlin vorgestellt: [www.bibb.de/pflege-fachkommission](http://www.bibb.de/pflege-fachkommission)

Am 3. und 4. März 2020 fand ein Fachworkshop unter Leitung des BIBB zum Thema der Gestaltung der Praxisanleitung in der beruflichen Ausbildung statt. Hier waren Vertreterinnen und Vertreter von DBfK, BLGS, DEVAP, BAFzA, ver.di sowie Praxisanleitende und Lehrende anwesend. Die Ergebnisse des Workshops finden sich in folgender Handreichung wieder: [www.bibb.de/pub-pflege-empfehlungen-pa](http://www.bibb.de/pub-pflege-empfehlungen-pa) (siehe Beitrag 3.1.10).

In einer Reihe von Workshops am 24. April 2020, 26. Oktober 2021 und 25. Januar 2022 tauschten sich das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), BMFSFJ, BMG und BA mit interessierten Partnern zu Möglichkeiten der Verbesserung der Förderung der Weiterbildung im Bereich Pflege aus. Nach Auswertung der Ergebnisse der Workshops konnte eine erhebliche Vereinfachung des Zulassungsverfahrens der Pflegeschulen nach Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung (AZAV) erreicht werden (siehe Beitrag 3.2.1).

Im Dezember 2020 fand ein virtueller Fachworkshop mit Expertinnen und Experten der hochschulischen Ausbildungspraxis statt. 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 des Fachworkshops stehen online unter [www.bibb.de/VA-Pflege-HS-Praxisanleitung](http://www.bibb.de/VA-Pflege-HS-Praxisanleitung) zur Verfügung (siehe Beitrag 1.4.3).

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-aus-bildungsabbrueche](http://www.bibb.de/va-pflege-aus-bildungsabbrueche) (siehe Beitrag 3.1.17).

In einer Folge von Workshops zwischen dem 6. Mai 2022 und dem 17. Oktober 2023 unter Leitung der Diakonie Deutschland erarbeiteten die Sozialpartner gemeinsam Tätigkeitsprofile für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen (siehe Beitrag 1.4.4).

Im Mai 2023 fand der BIBB – Forschungskongress „Bildung und Versorgung in der Pflege gemeinsam gestalten“ als Hybridveranstaltung in Bonn statt. Die Veranstaltungsdokumentation findet sich unter: [www.bibb.de/va-pflege-forschungskongress-2023](http://www.bibb.de/va-pflege-forschungskongress-2023)

Der Informationsfluss zwischen den Partnern der Ausbildungsinitiative Pflege und dem Bund-Länder-Austauschgremium zur Begleitung und Umsetzung der Pflegeberufereform wurde auf der einen Seite durch die regelmäßige Teilnahme von Vertreterinnen und Vertretern der Länder, die auch Mitglied des Bund-Länder-Austauschgremiums sind, an den monatlichen Telefon- beziehungsweise Videokonferenzen gesichert. Themen aus den

### 1.5.3 Informationsaus- tausch mit dem Bund- Länder-Austausch- gremium

Konferenzen der Ausbildungsinitiative Pflege wurden auf der anderen Seite vom Bund im Bund-Länder-Austauschgremium vorgetragen und dort von Bund und Ländern behandelt.

BIBB und BAFzA stimmen sich zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben eng untereinander ab und sichern so den Informationsfluss. Gemeinsame Arbeitstreffen finden regelmäßig statt. Das Beratungsteam Pflegeausbildung kennt aufgrund seines unmittelbaren Kontakts mit den Akteurinnen und Akteuren der Ausbildung deren Unterstützungsbedarfe und Fragestellungen und berichtet sie dem BIBB. Diese können vom BIBB im Rahmen seiner wissenschaftlichen Begleitforschung zur Pflegeausbildung aufgegriffen und in den entsprechenden Publikationen berücksichtigt werden. BAFzA und BIBB tauschen sich darüber aus, wie die Umsetzung der gewonnenen Erkenntnisse in der Ausbildungspraxis über die Veröffentlichungen des BIBB und die Beratungstätigkeit des BAFzA befördert werden kann.

### 1.5.4 Zusammenarbeit BIBB und BAFzA

Das BIBB nutzt bei der Entwicklung von Handreichungen et cetera die Kompetenzen und Erfahrungen der Partner der Offensive. Dazu wurden verschiedene Workshops vom BIBB organisiert und moderiert, an denen die Länder und Verbände beteiligt waren.

### 1.5.5 Entwicklung von Handreichungen

Am 4. und 5. April 2019 trafen sich unter Leitung des BIBB und des BAFzA Vertreterinnen und Vertreter der Länder, der Verbände und von ver.di, um Empfehlungen für Verträge zur Lernortkooperation zu entwickeln. Am 3. und 4. März 2020 fand ein Fachworkshop unter Leitung des BIBB zum Thema der Gestaltung der Praxisanleitung in der beruflichen Ausbildung statt. Hier waren Vertreterinnen und Vertreter von DBfK, BLGS, DEVAP, BAFzA, ver.di sowie Praxisanleitende und Lehrende beteiligt.

Die erarbeiteten Ergebnisse flossen in die Handreichung „Lernortkooperation für die berufliche Pflegeausbildung“ (<http://www.bibb.de/pub-pflege-kooperationsvertraege>) und in die „Empfehlungen für Praxisanleitende im Rahmen der Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufgesetz (PflBG)“ (<http://www.bibb.de/pub-pflege-empfehlungen-pa>) ein.

Das BIBB nutzte auch die Diskussionen in den Telefon- und Videokonferenzen zur Ausbildungsinitiative Pflege (siehe Beitrag 1.5.1), um die Handreichungen an den Bedürfnissen der Partner auszurichten.

Zum 1. Januar 2019 hat das BMFSFJ die Geschäftsstelle der Ausbildungsinitiative beim BAFzA eingerichtet. Die Geschäftsstelle begleitet die Ausbildungsinitiative fachlich und organisatorisch. Die Aufgaben werden von wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit einem fachlichen Hintergrund in den Pflege-, Gesundheits- oder Sozialwissenschaften und entsprechender beruflicher Erfahrung wahrgenommen.

### 1.5.6 Geschäftsstelle der Ausbildungsinitiative Pflege

Zu den Aufgaben der Geschäftsstelle zählen unter anderem die Begleitung der Zusammenarbeit der Partner der Ausbildungsinitiative, die Mitwirkung bei der Öffentlichkeitsarbeit zur Offensive, die Durchführung von Fachrecherchen, die Organisation und Durchführung der Telefon- und Videokonferenzen sowie die Berichterstattung zur Ausbildungsinitiative Pflege (siehe Beitrag 1.5.8). Nicht zuletzt unterstützen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle das Beratungsteam Pflegeausbildung fachlich bei seiner Arbeit.

Es bestand ein guter und regelmäßiger Austausch zwischen den Partnern. Sie meldeten im Rahmen der Berichtlegung die Umsetzung ihrer Beiträge an die Geschäftsstelle und zeigten detailliert Sachstände auf. Ferner wurden Zwischenergebnisse in die monatlichen Videokonferenzen eingebracht.

### **1.5.7** Meldung des Um- setzungsstands der vereinbarten Beiträge

Die Geschäftsstelle der Ausbildungsinitiative Pflege beim BAFzA hat während der Laufzeit der Offensive unter der Mitwirkung der Partner themenzentrierte Berichte zum jeweiligen Stand der Umsetzung der vereinbarten Beiträge erstellt.

### **1.5.8** Berichtlegung

Der erste Bericht erschien im November 2020 und widmete sich den Themen, die im ersten Drittel der Offensive von besonderer Relevanz waren. Er konzentrierte sich auf den Einstieg in die neuen Ausbildungen und auf die Gewinnung von Ausbildungsinteressierten. Die Schwerpunkte dieses Berichts liegen auf den Handlungsfeldern 1.1 bis 1.3 sowie 2.1 und 2.2.

Im zweiten Bericht wurden neben der quantitativen Entwicklung der beruflichen Pflegeausbildung der Umsetzungsstand in den Handlungsfeldern „Hochschulische Pflegeausbildung“, „Studienplätze der Pflegepädagogik“, „Teilzeitausbildung“, „Sicherung der Ausbildungsqualität und des Ausbildungserfolgs“ sowie „Umschulung und Weiterbildung“ dargestellt. Dieser Bericht erschien im November 2022.

Die Berichte und der Vereinbarungstext können unter <https://www.pflegeausbildung.net/ausbildungsinitiative-pflege.html> heruntergeladen werden.

Auch der hier vorliegende Abschlussbericht (siehe Beitrag 1.5.10) wurde von der Geschäftsstelle der Ausbildungsinitiative beim BAFzA erarbeitet.

Für die Erstellung der Berichte sendeten die Partner Meldungen zu ihren Aktivitäten und Ergebnissen an die Geschäftsstelle im BAFzA. Die Erstellung dieser Meldungen wurde von den Partnern dazu genutzt, ihre zugesagten Beiträge im Hinblick auf die vereinbarten Ziele zu überprüfen und gegebenenfalls zu ergänzen oder fortzuschreiben. Die Partner werteten die Berichte aus und nutzten sie zur Evaluation ihrer Arbeit und zur Steigerung der Ausbildungsqualität.

### **1.5.9** Überprüfung der vereinbarten Ziele

Einzelne Länder berichten, dass die Zwischenberichte den zuständigen Teilen der Landesverwaltung zur Verfügung gestellt wurden, um Überlegungen zum Vollzug des PflBG und der Ausgestaltung der Ausbildung zu unterstützen. Da die Berichte auch einen länderübergreifenden Überblick zu verschiedenen Themen der Ausbildung bieten, werden sie als Anregung bei der Lösung entsprechender Fragestellungen mit herangezogen.

Mit diesem Abschlussbericht legen die Partner die vereinbarte Bilanz zum Abschluss der Ausbildungsinitiative Pflege vor.

### **1.5.10** Abschlussbilanz



# Handlungsfeld 2: Für eine Ausbildung in der Pflege werben

## 2.1 Mehr Menschen für eine Ausbildung in der Pflege gewinnen

*Die Partner der Ausbildungsinitiative setzen sich zum Ziel,*

- die Zahl der Auszubildenden bis zum Ende der Ausbildungsinitiative Pflege im Jahr 2023 im Bundesdurchschnitt um mindestens 10 Prozent gegenüber dem Referenzjahr 2019 zu steigern,
- Jugendlichen in der Berufsorientierungsphase und lebenserfahrenen Menschen ein positives Bild der Pflege zu vermitteln und umfassend über die Chancen einer Ausbildung in der Pflege zu informieren,
- verstärkt auch mehr männliche Jugendliche und Menschen mit Migrationshintergrund für eine Ausbildung in der Pflege zu gewinnen.

Auf der Website [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net) (siehe Beitrag 1.1.1) finden alle an der neuen Pflegeausbildung Interessierten umfassende Informationen zu sämtlichen Aspekten der Ausbildung. In einer eigenen Rubrik „Dein Weg in den Pflegeberuf“ werden die berufliche Pflegeausbildung, Umschulungen zur Pflegefachkraft und das Pflegestudium vorgestellt. Die Zugangsvoraussetzungen werden erläutert, Dauer und Struktur der Ausbildung beschrieben und die wichtigsten Bestandteile des Ausbildungsvertrags aufgeführt. Auch die Inhalte der Ausbildung und der Ablauf der Prüfungen werden dargestellt und Fragen zur Ausbildungsvergütung beantwortet.

### 2.1.1 Online-Informationen

Da viele Menschen erst in der mittleren Lebensphase ihr Interesse an einem Beruf in der Pflege entdecken, finden sich auf der Website auch umfassende Informationen zur Umschulung und insbesondere zu deren Finanzierung.

Tipps für eine erfolgreiche Bewerbung und eine Datenbank mit über 1.100 Pflegeschulen runden die Informationen zur beruflichen Ausbildung ab. In der Datenbank können wohnortnahe Pflegeschulen leicht über die jeweilige Postleitzahl oder den Ort mit der Umkreissuche gefunden werden. Es kann gezielt nach Schulen gesucht werden, die Teilzeitausbildung ermöglichen oder die für die Durchführung von Maßnahmen der Arbeitsförderung zugelassen sind und Bildungsgutscheine akzeptieren.

Auch über die primärqualifizierende Pflegeausbildung an Hochschulen werden Interessierte informiert. Ein Verzeichnis der primärqualifizierenden Studiengänge nach PflBG in Deutschland hilft bei der Auswahl des passenden Studienorts.

Die Seiten mit Informationen speziell für Ausbildungsinteressierte der Website [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net) wurden im gesamten Zeitraum der Ausbildungsinitiative Pflege (2019–2023) insgesamt über 3,5 Millionen Mal aufgerufen.

Die Broschüre „Pflegeausbildung aktuell“ des BIBB wendet sich an alle Ausbildungsinteressierten, erläutert den Ablauf der neuen Pflegeausbildungen, geht auf die Zugangsvoraussetzungen ein und zeigt Karrierewege auf. Zudem wurde ein Flyer mit Kurzinformationen über die Pflegeausbildung entwickelt, der in acht Sprachen erhältlich ist. Die Broschüre und der Flyer können auf [www.bibb.de/pflegeberufe/publikationen](http://www.bibb.de/pflegeberufe/publikationen) heruntergeladen und als Druckversion kostenlos bestellt werden.

### Web-Based Training

Zur Online-Ansprache von Jugendlichen wurde im vom BIBB beauftragten Forschungsprojekt „Web-Based Training“ ein wissenschaftsbasiertes Schulungskonzept zur Rekrutierung von Auszubildenden für Personalverantwortliche in Pflegeeinrichtungen und -schulen beziehungsweise Verantwortliche in Kooperationen der Pflegeausbildung entwickelt. Auf der Basis von drei thematischen Säulen (berufspädagogischer, pflegewissenschaftlicher und kommunikationswissenschaftlicher Kontext) wurden fünf Lerneinheiten inklusive Webinaren konzipiert.

1. Identifizierung und Charakterisierung von Pflegesettings
2. Erwerbsbiografien im Wandel
3. Geschlechterrollen in der Pflege
4. Informationen zur Berufsorientierung im Internet
5. Navigation auf Websites und Social Media

Durch die Teilnahme an dem Schulungsangebot sollen die personalverantwortlichen Personen befähigt werden, Jugendliche über verschiedene Medien wie Homepages oder soziale Medien differenziert anzusprechen. Im Fokus steht hierbei eine möglichst authentische Darstellung der vielfältigen pflegeberuflichen Tätigkeitsfelder.

Neben der Hervorhebung der Arbeitgeberattraktivität kann durch eine vielfältige Darstellung der Berufseigenschaften auf der eigenen Homepage beziehungsweise in sozialen Netzwerken ein attraktives und zugleich realistisches Bild des Berufs gezeichnet werden. Dies kann helfen, Ausbildungsabbrüche zu reduzieren. Im Auftrag wurden die unterschiedlichen settingspezifischen Profile herausgearbeitet. Bei der Optimierung der online gestützten Rekrutierung helfen Strategien, mit denen die Auffindbarkeit des eigenen Online-Angebots über Suchmaschinen verbessert und die Nutzerfreundlichkeit der institutseigenen Homepage optimiert wird. Weitere Informationen zum Projekt finden sich unter: [www.bibb.de/pflege-wbt](http://www.bibb.de/pflege-wbt)

Aus Mitteln des BMFSFJ wurde im Jahr 2019 das Beratungsteam Pflegeausbildung (siehe Beitrag 1.1.3) auf 40 Beraterinnen und Berater aufgestockt, die auch über das Ende der Ausbildungsinitiative Pflege hinaus in allen Regionen Deutschlands kostenlos und vor Ort ihre Leistungen erbringen.

### 2.1.2 Aufstockung des Beratungsteams Pflegeausbildung

Zu den Aufgaben der Beraterinnen und Berater des Beratungsteams Pflegeausbildung des BAFzA (siehe Beitrag 1.1.3) gehört auch, Jugendliche zu den neuen Pflegeausbildungen zu informieren und zu beraten. Die Beraterinnen und Berater nehmen dazu mit eigenen Ständen an Berufsorientierungsmessen teil, gehen in allgemeinbildende Schulen, halten Vorträge innerhalb der pädagogischen Begleitung von Bundesfreiwilligendienst (BFD) und Freiwilligem Sozialem Jahr (FSJ) (siehe Beitrag 2.1.4) und stehen den Jugendlichen auch im Einzelgespräch als Ansprechpartnerinnen und -partner zur Verfügung.

Im Verlauf der Ausbildungsinitiative von 2019 – 2023 war das Beratungsteam Pflegeausbildung insgesamt auf 715 Messen vertreten und informierte an seinen Ständen rund 40.000 Ausbildungsinteressierte.

Auf Veranstaltungen an allgemeinbildenden Schulen warben die Beraterinnen und Berater bei ungefähr 4.000 Schülerinnen und Schülern für Interesse am Pflegeberuf. Bewährt hat sich dabei der Einsatz eines Alterssimulationsanzugs, der die Schülerinnen und Schüler direkt mit den motorischen und sensorischen Einschränkungen alter Menschen konfrontiert. Er kann sehr unmittelbar das Verständnis für die Aufgaben dieses Berufs wecken.

Auch bei Veranstaltungen der Berufsinformationszentren der Arbeitsagenturen informieren die Beraterinnen und Berater des BAFzA über eine Ausbildung in der Pflege. Hinzu kommen individuelle Beratungsgespräche. Während der Ausbildungsinitiative wurden rund 15.000 Beratungsgespräche geführt, in denen konkrete Fragen mit Ausbildungsinteressierten geklärt wurden. Von insgesamt rund 71.000 Personen, die zur Berufswahl beraten und informiert wurden, waren circa 20 Prozent Personen mit Interesse an einer Umschulung in den Pflegeberuf.

Zum Angebot des Beratungsteams Pflegeausbildung gehört ebenfalls die Beratung von Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern zur Akquise von Auszubildenden. In Vorträgen und Workshops des Beratungsteams können sich (potenzielle) TdpA zu diesem Thema informieren und Erfahrungen austauschen. Insgesamt wurden in Beratungen und auf Vorträgen 2.300 Teilnehmende zur Gewinnung von Bewerberinnen und Bewerbern für eine Pflegeausbildung beraten und informiert.

In einem Freiwilligendienst erhalten Jugendliche einen Einblick ins Berufsleben, sammeln praktische Erfahrungen und können unmittelbar erleben, welche Aufgaben und Tätigkeiten gut zu ihnen passen. Das BAFzA unterstützt die Einsatzstellen der Freiwilligendienste bei deren Organisation und Durchführung auch im Bereich der Pflege. Im Zeitraum der Ausbildungsinitiative Pflege leisteten durchschnittlich jährlich rund 15.500 Personen ein FSJ im Umfeld der Pflege, davon rund 3.500 in der stationären Pflege und Betreuung von alten Menschen, rund 1.600 in ambulanten sozialen Diensten, rund 8.800 in Krankenhäusern, Kliniken und Kurkliniken sowie rund 1.300 in Einrichtungen der Psychiatrie. Im Rahmen des BFD waren durchschnittlich pro Jahr rund 5.758 Freiwillige unter 27 Jahren im Bereich der Gesundheitspflege und rund 1.943 im Bereich der Seniorenpflege eingesetzt.

Die Verbände und die verbandsfreien Träger wissen um das Potenzial eines Freiwilligendienstes in der Pflege als Einstieg in den Pflegeberuf und halten in ihren Einrichtungen entsprechende Plätze vor, um jungen Menschen einen Einblick in den Pflegeberuf zu ermöglichen und sie für diesen Beruf zu begeistern. Sie stellen den Einsatzstellen in der Regel ein Konzept sowie Qualitätsstandards zur Begleitung der Freiwilligen zur Verfügung.

### 2.1.3

#### Beratung von Ausbildungsinteressierten

### 2.1.4

#### Freiwilligendienste in der Pflege

Freiwilligendienste und Schülerpraktika sind in vielen Einrichtungen fest etabliert und werden zur Gewinnung von Auszubildenden genutzt. Die Verbände werben verstärkt für die Freiwilligendienste. In Niedersachsen wurde ein Modellprojekt mit dem Fokus Pflege für das FSJ entwickelt.

Der VKAD-Fachbeirat Personalentwicklung verstärkt in Abstimmung mit dem DCV seine Anstrengungen, junge Menschen für Pflegepraktika und für Freiwilligendienste in der Pflege zu gewinnen. Ziel ist es, insbesondere Konzepte zu entwickeln, die nicht nur die Anwerbung, sondern auch die langfristige Bindung dieser jungen Menschen an die jeweilige Einrichtung umfassen.

An einigen Einsatzorten werden die Freiwilligen von Praxisanleiterinnen und -anleitern fachlich unterwiesen und betreut. Einige Einsatzorte nutzen den Dienst auch für eine pflegerische Vorqualifizierung der Freiwilligen im rechtlich zulässigen, niedrighschwelligem Bereich.

So führte der DRK-Landesverband Rheinland-Pfalz das Projekt „FSJ Pflege – weil ich eine erfolgreiche Pflegeausbildung machen will“ durch. Neben den regulären pädagogischen Maßnahmen eines FSJ erhalten die Teilnehmenden eine zusätzliche Schulung für Hilfskräfte in der Grundpflege. Hierdurch soll ein niedrighschwelliger Einstieg in das theoretische Wissen der Pflege gewährleistet werden, das mit den Erfahrungen in der Praxis verknüpft werden kann. Darüber hinaus sollen die Teilnehmenden dazu befähigt werden, allgemeine Schlüsselkompetenzen für einen erfolgreichen Ausbildungsverlauf zu entwickeln; hierzu gehören Fähigkeiten wie Pünktlichkeit, Kritikfähigkeit, Achtsamkeit und Zuverlässigkeit, aber auch die Anwendung von Lernstrategien sowie ein gewisses Maß an Selbstreflexion. Ziel soll es sein, die Teilnehmenden für eine Ausbildung in den Pflegeberufen zu gewinnen und durch Empowerment zu einem erfolgreichen Ausbildungsabschluss zu befähigen.

Die BA informiert über die gesamte Breite des neuen Ausbildungs- und Berufsfelds sowie dessen vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten bei ihrer Berufsorientierung in den Schulen, in ihren Beratungen, Medien und Online-Angeboten.

Alle Agenturen haben die Fach- und Führungskräfte zum neuen Berufsbild in Dienstbesprechungen und mittels berufskundlicher Informationen geschult und über mögliche Förderleistungen informiert. Überregionale berufskundliche Veranstaltungen für Beratungs- und Vermittlungsfachkräfte zu Pflegeberufen haben häufig auch in digitaler Form stattgefunden. In einigen Agenturen wurden Mitarbeitende der Jobcenter (gemeinsame Einrichtungen wie zugelassene kommunale Träger) einbezogen.

Die Arbeitsagenturen und Jobcenter sind auf die Ausbildungsstätten, ihre Netzwerke und Multiplikatoren zur weiter gehenden Information zugegangen. Wichtiger Partner dabei ist auch das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA. In verschiedenen Regionen fanden in Kooperation mit Netzwerkpartnern Branchentage „Pflege“ statt. Im Rahmen der „Woche der Ausbildung“ haben einige Agenturen einen Schwerpunkt auf Pflegeberufe gelegt.

In allen Regionen fanden (Informations-)Veranstaltungen zu den Themen Familienpflege, Studiengänge im Pflegebereich sowie zu Pflegeberufen generell statt, zum Beispiel als regionale berufskundliche Veranstaltungen, Bewerbungstage in sozialen Einrichtungen und bei Trägern der Pflege, Betriebsbesuche sowie Seminartage. Regionale Medien und spezielle Internetseiten zum Thema Pflege wurden erstellt.

### 2.1.5 Berufsberatung durch Arbeitsagenturen und Jobcenter

Die Länder unterstützen die TdpA und ihre Verbände dabei, in den allgemeinbildenden Schulen die Pflegeberufe vorstellen zu können. Sie stellen dazu unter anderem Materialien aus den Kampagnen des Bundes „Mach Karriere als Mensch!“ und „Pflege kann was“ oder aus landeseigenen Imagekampagnen zur Verfügung, veranstalten Aktionstage zum Pflegeberuf oder ermöglichen Praktika in Pflegeeinrichtungen.

### 2.1.6 Berufsorientierung in allgemeinbildenden Schulen

**Baden-Württemberg:** Die Verbände der Einrichtungsträger führen zahlreiche Maßnahmen durch, um in der Phase der Berufsorientierung bei Jugendlichen an allgemeinbildenden Schulen für den Pflegeberuf zu werben. Vielfach kooperieren Einrichtungen mit Schulen vor Ort und führen Informationsveranstaltungen durch, mit denen Interessierte zum Beispiel für Betriebspraktika gewonnen werden. Weiterhin sind Einrichtungen und Pflegeschulen auf Ausbildungsmessen vertreten, die erfahrungsgemäß sehr stark von Jugendlichen der allgemeinbildenden Schulen besucht werden. Als besonders erfolgreich hat sich erwiesen, wenn Auszubildende aus den Pflegeeinrichtungen selbst über ihre Ausbildung in der Pflege berichten. In Baden-Württemberg gibt es derzeit 49 Altenpflegerinnen und -pfleger, zwölf Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger sowie 171 Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger, die als sogenannte Ausbildungsbotschafterinnen und -botschafter tätig sind und in allgemeinbildenden Schulen über den Pflegeberuf und ihre Ausbildung berichten. Darüber hinaus stellen die Ausbildungsbotschafterinnen und -botschafter ihren Beruf in einem YouTube-Video vor.

**Bayern:** Berufsorientierung ist ein fester Bestandteil der Arbeit an den allgemeinbildenden Schulen in Bayern. Der Freistaat Bayern hat in diversen Veranstaltungen zugesagt, bei regionalen Problemen bezüglich des Einbezugs des Pflegeberufs in die Berufsorientierung zu unterstützen. Über einen Newsletter wurden in Zusammenarbeit zwischen StMGP und StMUK für die berufliche Orientierung verantwortliche Lehrkräfte über die Möglichkeiten einer Ausbildung in der Pflege informiert. Die Beratungslehrkräfte der allgemeinbildenden Schulen sollen im Rahmen einer Dienstbesprechung für die berufliche und für die akademische und akademisierte Ausbildung in der Pflege sensibilisiert werden. Flankierend zur Bundeskampagne zur Bewerbung des generalistischen Pflegeberufs hat Bayern im Herbst 2022 die Kampagne „NEUEPFLEGE.bayern“ gestartet. Unter dem Motto „NEUE PFLEGE – Eine Ausbildung. Mehr Möglichkeiten.“ zeigt die Kampagne, wie herausfordernd, aber auch abwechslungsreich und spannend der Pflegeberuf ist. Für Lehrkräfte stehen attraktive Unterrichtsmaterialien für allgemeinbildende Schulen zur Verfügung. Diese sollen Lehrkräfte animieren, die Pflegeausbildung im Berufskundeunterricht zu thematisieren (<https://www.neuepflege.bayern/infos-fuer-schulen>). Auf Initiative des Landes veranstaltet ein Theaterpädagoge erfolgreich ein Theaterstück zur szenischen Berufsberatung Pflege. Das Projekt findet jährlich in Schulen der sieben bayerischen Regierungsbezirke statt. Für jeweils eine Woche wird gemeinsam mit Schülerinnen und Schülern und Pflegefachpersonal ein Theaterstück erarbeitet. Das Theaterstück wird am Ende der Woche vor der gesamten Schule und Eltern aufgeführt. Während bislang der Fokus auf Mittel- und Realschulen lag, wurde er im Zuge der generalistischen Pflegeausbildung und zur Bewerbung des Pflegestudiums auf Gymnasien ausgeweitet. Im Schuljahr 2023/2024 sollen 24 Theaterstücke aufgeführt werden.

**Berlin:** Das bereits seit 2021 geförderte Projekt „Berufs- und Studienorientierung Pflege“ (BSO) informiert Jugendliche sowie Schülerinnen und Schüler über die generalistische Ausbildung nach dem PflBG. 2024 soll das Projekt weiterentwickelt und durch den

Aufbau eines regionalen Netzwerks zwischen allgemeinbildenden Schulen, TdpA, Pflegeschulen und Arbeitgebern im Bereich Pflege in die Nachhaltigkeit überführt werden.

Um die neuen Möglichkeiten der generalistischen Pflegeausbildungen im Rahmen der Berufs- und Studienorientierung an den allgemeinbildenden Schulen bekannt zu machen, startete 2020 die Kampagne #PflegeDeineZukunft mit Öffentlichkeitsarbeit im Stadtraum und mittels Social Media, einschlägigen Veranstaltungen sowie der Entwicklung von didaktischen Materialien für den Unterricht. Darüber hinaus wurde eng mit der für dieses Feld zuständigen Senatsverwaltung sowie der Regionaldirektion der Agentur für Arbeit zusammengearbeitet, um die Besonderheiten der Pflegeausbildungen gegenüber den BBiG/HwO-Berufen unter anderem im Landeskonzept Berufliche Orientierung zu berücksichtigen. Eine Fortführung beziehungsweise Erweiterung dieser Maßnahmen mit dem Ziel der nachhaltigen Implementierung ist auch über das Jahr 2023 hinaus geplant und landesseitig mit Haushaltsmitteln unterlegt. Die Marke #PflegeDeineZukunft wird fortgeführt.

**Brandenburg** stellt den Trägern, Pflegeschulen und Verbänden diverse Printprodukte zur Umsetzung des PflBG zur Information zur Verfügung. Teilweise wurden aufgrund der hohen Nachfrage Nachdrucke veranlasst. Inwiefern die Produkte für die Vorstellung des Pflegeberufs an den allgemeinbildenden Schulen eingesetzt wurden, ist nicht bekannt.

**Bremen:** Neben den Materialien der Bundeskampagne, die den Pflegeschulen und den TdpA zur Verfügung stehen, hat Bremen mit Landesmitteln die Internetseite „Pflege Connection“ gefördert. Dort können sich interessierte Personen über die unterschiedlichen Ausbildungsmöglichkeiten in der Pflege informieren. Die Ergebnisse einer Imagekampagne der Bremer Pflegeinitiative wurden den Schulen und Trägern zur Verfügung gestellt (Plakate, Flyer). Daneben werden die Materialien der Bundeskampagne den Schulen zugeleitet. Derzeit wird die Einrichtung einer separaten Homepage inklusive Social-Media-Elementen zur Bewerbung der Pflegeausbildung im Land Bremen geprüft.

In **Hamburg** erfolgt an den Stadtteilschulen und Gymnasien eine regelhafte Berufsorientierung mit vielfältigen Angeboten wie Berufsschulbesuchen oder Veranstaltungen zu verschiedenen Berufsbereichen und der Pflege. Auf Messen (zum Beispiel „Messe Einstieg“) und Lehrstellenbörsen stellen sich die Berufsschulen für die Pflegeausbildung und betrieblichen Kooperationspartner den interessierten Schülerinnen und Schülern sowie anderen Zielgruppen vor. Im Rahmen der Hamburger Imagekampagne „Das ist Pflege“ sind Filme aus sämtlichen Pflegesettings ([http://www.youtube.com/channel/UCPTMBH0nPL8eUcpWcuS\\_j7Q](http://www.youtube.com/channel/UCPTMBH0nPL8eUcpWcuS_j7Q)) sowie verschiedene Materialien und Social-Media-Aktivitäten entwickelt worden, die zur Information über das Berufsbild sowie zur Fachkräftegewinnung eingesetzt werden.

**Hessen:** Die Landesinitiative „Pflege in Hessen integriert“ wird gemeinsam von Land (Kultus- und Sozialministerium) und Altenpflegeverbänden (Liga der freien Wohlfahrtspflege, bpa, VDAB), beruflichen Schulen im Bereich des Kultusministeriums und von Pflegeschulen getragen und hat sich zum Ziel gesetzt, die Pflegeberufe bei Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund bekannter zu machen und für diesen Beruf zu werben. Das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA hat in diesem Zusammenhang sogenannte „Pflegetage“ an verschiedenen abgebenden Schulen initiiert, organisiert und umgesetzt (2017/2018). Da die Personalkapazitäten des Beratungsteams 2019 für regionale, sektorenübergreifende Informations- und Vernet-

zungsveranstaltungen zur Umsetzung des PflBG benötigt wurden, konnten diese Pflgetage 2019 nicht fortgeführt werden. Während der Coronapandemie war es nicht möglich, Pflgetage an abgebenden allgemeinbildenden Schulen durchzuführen. Mit Rückkehr zum normalen Leben haben die Ausbildungsmessen auch unter Beteiligung des BAFzA wieder ihre Aktivitäten entfaltet. Zusätzlich fördert das Land weitere Angebote, zum Beispiel die Gesundheitscamps, und verfolgt einen niedrighschwelligeren Berufsorientierungsansatz für verschiedene Gesundheits- und Pflegeberufe für Schulabgängerinnen und -abgänger. Im Rahmen dieser Förderung ist auch ein Elternratgeber zu den neuen Pflegeberufen entstanden.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Im Rahmen der durch die Verwaltungsvorschrift des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur zur „Beruflichen Orientierung an öffentlichen Schulen des Landes Mecklenburg-Vorpommern“ vorgegebenen Spielräume ist es den TdpA im Rahmen der Berufs- und Studienorientierung möglich, sich den Schülerinnen und Schülern vorzustellen.

**Niedersachsen:** Im Rahmen der beruflichen Orientierung an den allgemeinbildenden Schulen können Pflegeschulen und ihre Verbände aktiv werden.

**Nordrhein-Westfalen:** Alle relevanten Infomaterialien – inklusive der Öffentlichkeitskampagne „Mach Karriere als Mensch!“ und „Pflege kann was“ des Bundes – wurden und werden breit gestreut, beispielsweise auch über das NRW-Begleitgremium, das auf allen Ebenen die Einführung der neuen Pflegeausbildungen unterstützt.

**Rheinland-Pfalz** unterstützt die TdpA und ihre Verbände dabei, in den allgemeinbildenden Schulen die Pflegeberufe vorstellen zu können.

**Saarland:** Vor der Covid-19-Pandemie fanden vielfältige Informationsangebote statt. Coronabedingt fanden die Aktivitäten zwischenzeitlich überwiegend in den sozialen Medien oder auf Werbeflächen statt. Im Jahr 2022 wurde der dritte Tag der Pflegeberufe – nach 2018 und 2019 – im Rahmen des Projekts „Berufswerbung #Pflege“ durchgeführt. Daneben gibt es Kooperationen zwischen Pflegeschulen, Pflegeeinrichtungen oder Krankenhäusern und einzelnen allgemeinbildenden Schulen. Dies zeigt sich auch beim Engagement für die landesweite Praktikumswoche, die jährlich in den Sommerferien stattfindet. Seit 2023 werden im Rahmen der KAP Saar die Öffentlichkeitsarbeit und Information an Schulen gezielt fortgesetzt.

**Sachsen:** Im Rahmen der Berufsorientierung können sächsische Träger und Verbände die neue Pflegeausbildung an allgemeinbildenden Schulen vorstellen.

**Sachsen-Anhalt:** Im Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung arbeitet das für das PflBG federführende Fachreferat in enger Abstimmung mit dem Fachreferat der Arbeitsmarkt- und Berufswahlorientierung zusammen, um Synergien zu erschließen, zum Beispiel um Schülerinnen und Schülern im Rahmen der Schulausbildung Praktika und Projekttag im Pflegebereich zu ermöglichen.

**Schleswig-Holstein** hat in den letzten Jahren über das Norddeutsche Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege auch an den allgemeinbildenden Schulen für die Pflegeausbildungen geworben und den TdpA die Möglichkeit gegeben, online Ausbildungsplätze zu bewerben. Schleswig-Holstein startete zum 21. September 2020 eine eigene Öffentlichkeitskampagne mit engem Bezug zu den TdpA. Neben der geplanten Kampagne wurde die Einführung der Generalistik durch umfangreiche Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

begleitet. Auch unterstützt Schleswig-Holstein das Projekt „care4future“, bei dem an Schulen für das Berufsbild geworben wird.

**Thüringen:** Die „Landesstrategie zur beruflichen und arbeitsweltlichen Orientierung in Thüringen“ erleichtert es TdpA und ihren Verbänden, in den allgemeinbildenden Schulen die Pflegeberufe vorzustellen. In den zusätzlichen ESF-geförderten Praxismaßnahmen (Berufsfelderkundung, Berufsfelderprobung) stehen in jedem Losgebiet die Berufsfelder im Bereich „Gesundheits- und Sozialpflege“ im besonderen Fokus. Das im Rahmen der Bund-Länder-BA-Vereinbarung der Initiative „Bildungsketten“ geförderte Projekt „Praxiskoordinatoren“ vermittelt Schülerinnen und Schüler verstärkt auch in Unternehmen der Gesundheits- und Sozialpflege. In diesen Praxismaßnahmen können Träger und Unternehmen die neue Pflegeausbildung ebenfalls vorstellen.

### **Transitionen in die Pflege**

Das Forschungsprojekt „Transitionen in die Pflege – individuelle und regionale Ressourcen stärken“ (TiP-regio) fokussiert im Auftrag des BIBB den Übergang zwischen schulischer und beruflicher Bildung. In zwei Teilprojekten wurden Fragen des regionalen Übergangsmanagements (RÜM) und der Berufsorientierung erörtert. Um ausbildungsinteressierte Menschen bedarfsorientiert anzusprechen und pädagogisch sowie strukturell von der Berufsorientierung bis hin zum ersten Ausbildungsjahr zu begleiten, wurden auf Basis eigener Erhebungen Konzepte und Handlungsempfehlungen für das RÜM und berufsorientierende Praktika entwickelt. Erste Ergebnisse aus Interviews mit relevanten Akteuren verschiedener Projekte und Einrichtungen aus insgesamt sieben Bundesländern zeigen, dass im Rahmen des RÜM Angebote zur Berufsorientierung dauerhaft und verlässlich etabliert werden müssen, die am spezifischen Bedarf der Zielgruppen ausgerichtet sind. Hierfür bedarf es einerseits der systematischen und institutionalisierten Koordination auf übergeordneter regionaler Ebene sowie andererseits verlässlicher finanzieller und struktureller Rahmenbedingungen. In berufsorientierenden Praktika erleben Auszubildende ihre Stärken und können ihr Interesse am Pflegeberuf (weiter-)entwickeln. Zielführend für die Vermittlung eines realistischen Berufsbilds sind die Anleitung zur selbstständigen Ausführung von einfachen pflegenahen Tätigkeiten und das Aufzeigen der beruflichen Vielfalt und Entwicklungsmöglichkeiten. Die pädagogische Begleitung, die soziale Einbindung am Einsatzort, ein strukturiertes ressourcenorientiertes Feedback sowie der Austausch und die Vernetzung mit den zuständigen Lehrpersonen an den Schulen sind wesentliche Gelingensfaktoren.

Ein weiteres Teilprojekt untersuchte den Einstieg in die praktische Ausbildung im Rahmen des Orientierungseinsatzes. Die Ergebnisse aus Interviews und Gruppendiskussionen mit Akteuren am Lernort Praxis, Lehrenden und Auszubildenden zeigen, dass die soziale Einbindung und strukturierte Begleitung der Auszubildenden von besonderer Bedeutung sind. Förderliche Faktoren sind verantwortliche Bezugspersonen, systematische Praxisanleitung sowie eine wertschätzende und entwicklungsförderliche Lernumgebung. Unterstützend wirken formeller und informeller Austausch, Ausbildungspatenschaften sowie die Gestaltung von Einführungs- und Orientierungstagen. Für den Orientierungseinsatz wurde auf Basis der Projektergebnisse ein Onboarding-Konzept entwickelt.

Weitere Informationen zu dem Projekt sind auf der Website des BIBB abrufbar:  
[www.bibb.de/pflege-tip-regio](http://www.bibb.de/pflege-tip-regio)



Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen stellen Plätze für Praktika und Freiwilligendienste zur Verfügung, um Jugendlichen erste praktische Einblicke in den Pflegeberuf zu ermöglichen.

### 2.1.7 Berufsorientierung durch die Verbände

Einzelne Verbände haben sich mit ihren Mitgliedsorganisationen strategisch und organisatorisch im Bereich der beruflichen Orientierung neu aufgestellt, um Jugendliche in der Berufsorientierung gezielter anzusprechen. Hierfür wurden von Einrichtungen Ausbildungsbeauftragte und pädagogische Koordinatorinnen und Koordinatoren eingesetzt sowie ein Praktikumsmanagement und ein Schulmarketing entwickelt.

Die Verbände führen zahlreiche Maßnahmen durch, um in der Phase der Berufsorientierung bei Jugendlichen zu werben. In Sommercamps, bei Tagen der offenen Tür sowie auf Bildungs- und Berufsmessen werden junge Menschen auf die Ausbildung in der Pflege aufmerksam gemacht. Die Diakonie Deutschland und ihre Fachverbände zum Beispiel setzen auf eine Roadshow: Auf der „Ran-ans-Leben“-Bustour werden sämtliche Fragen rund um Praktika, Ausbildung und Studium von jungen Mitarbeitenden diakonischer Einrichtungen beantwortet. Freiwilligendienste (siehe Beitrag 2.1.4) werden von diakonischen Trägern zahlreich angeboten und auch für ausländische Freiwillige beworben.

Auch der bpa wirbt schon seit Jahren mit einer Roadshow für den Pflegeberuf. Der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V. (BDPK) hat seine Aktivitäten zur Berufsorientierung weiter ausgebaut, zum Beispiel mit Elternabenden (digital oder in Präsenz), Berufsorientierungsveranstaltungen oder Reanimationstrainings an Schulen, Tagen der offenen Tür et cetera. Die DRK-Pflegesschulen gehen auf allgemeinbildende Schulen zu, um über Praktika und Ausbildungsmöglichkeiten zu informieren. Sie nutzen dabei auch Peer-Learning-Konzepte. Ein Beispiel ist das Projekt „Wakamatu“ (Berufsfachschule Erlenbach): Lehrende aus den Berufsfachschulen sind in Projekte an Realschulen eingebunden, stellen dort den Pflegeberuf vor und werden dabei von Auszubildenden begleitet.

Krankenhäuser nutzen ebenfalls unterschiedliche Möglichkeiten, Wege und Konzepte, um über die Ausbildung zu informieren. Vielfach kooperieren Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen mit Schulen vor Ort und führen dort Informationsveranstaltungen durch, um Schülerinnen und Schüler für Schnupper- und Betriebspraktika zu gewinnen. Erfolgversprechend ist dabei der Einsatz von Ausbildungsbotschafterinnen und -botschaftern, das sind Auszubildende, die vor Gleichaltrigen authentisch und mit Freude über ihre Pflegeausbildung berichten. Eine Erweiterung dieses Peer-Learning-Ansatzes bietet ein Patenschaftskonzept, das Schulen eines Verbands entwickelten: Auszubildende in der Pflege begleiten Ausbildungsinteressierte vom ersten Kontakt bei einer Informationsveranstaltung über ein Praktikum bis hin zum möglichen Einstieg in die Pflegeausbildung.

Um während der coronabedingten Kontaktbeschränkungen weiterhin auf den Ausbildungsberuf aufmerksam zu machen, wurden Online-Kampagnen in den sozialen Medien eingesetzt. Praktikums- und Ausbildungsbörsen im Internet informierten über Einsatzorte und freie Plätze.

Aufgrund der Coronapandemie konnte der Boys' Day 2020 im ersten Jahr der neuen Pflegeausbildung nicht stattfinden. Die Internetauftritte, die den Boys' Day begleiten, wurden jedoch aktualisiert: Auf der Microsite [www.zukunftsbefug-pfleger.de](http://www.zukunftsbefug-pfleger.de) wurden Informationen zur neuen Ausbildung zum Pflegefachmann beziehungsweise zur Pflegefachfrau integriert. Zur Teilnahme am Boys' Day informiert: [www.boys-day.de](http://www.boys-day.de)

### 2.1.8 Boys' Day

Im Jahr 2021 fand der Boys' Day aufgrund der Pandemie noch im digitalen Format statt. Seit 2022 ist das Format wieder in Präsenz möglich. In den Jahren 2022 und 2023 wurden insgesamt 503 Veranstaltungen im Bereich Alten- und Seniorenpflege und 1.148 in Kliniken und Krankenhäusern durchgeführt. 2023 besuchte Frau Ministerin Paus am Boys' Day die DRK-Kliniken Berlin Pflege und Wohnen Mariendorf und tauschte sich dort mit den jungen Teilnehmern am Boys' Day aus.

Einige Kliniken, die dem BDPK angeschlossen sind, bieten eine Teilnahme am Boys' Day an. Die der DKG angeschlossenen Krankenhäuser sind seit Langem in diesem Bereich aktiv. Auch Mitgliedseinrichtungen des VDAB nehmen am Boys' Day teil.

Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen bieten geeigneten Auszubildenden frühzeitig attraktive Angebote zur Übernahme nach der Ausbildung an, um das Interesse zu signalisieren, sie im Betrieb zu halten. Die Kliniken des BDPK folgen dabei einem Übernahmeworkflow aus jährlichen Feedback- und frühzeitigen Übernahmegesprächen (circa neun Monate vor Abschluss) unter Berücksichtigung des Wunscheinstiegsbereichs.

### 2.1.9 Frühzeitige Übernahmeangebote

Viele diakonische Träger führen frühzeitig Personal- und Kompetenzentwicklungsgespräche mit den Auszubildenden und machen darauf bezogene Übernahmeangebote (zum Beispiel Bethel, Diakonie Hamburg). Um einen guten Übergang zu ermöglichen, werden beispielsweise Verträge auf Zukunft ausgestellt oder Minusstunden ermöglicht, damit nach Abschluss der Ausbildung noch eine Auszeit genommen werden kann. Es wird in diesem Zusammenhang darauf geachtet, dass Auszubildende sich bis zuletzt als Lernende wahrnehmen können.

Die Krankenhäuser des DKGEV machen geeigneten Auszubildenden ebenfalls Angebote zur Übernahme und zum weiteren Karriereweg.

Mitgliedseinrichtungen des Paritätischen Gesamtverbands versuchen geeignete Auszubildende bereits im ersten Ausbildungsjahr nach Ablauf der Probezeit im Unternehmen zu halten. Eine Übernahme ohne Probezeit sowie ein unbefristetes Arbeitsverhältnis werden dabei meist in Aussicht gestellt. Des Weiteren bieten Einrichtungen den potenziellen Fachkräften passgenaue Weiterbildungen sowie Aufstiegs- und Spezialisierungsmöglichkeiten an. Der Wunsch nach Einsatz in einem frei gewählten Wohnbereich sowie individuelle Wünsche bei der Dienstplangestaltung werden selbstverständlich berücksichtigt. Ob die Angebote angenommen werden und die Absolventinnen und Absolventen nach der Ausbildung in den Einrichtungen beziehungsweise bei den ambulanten Diensten verbleiben, lässt sich noch nicht abschließend sagen, da die ersten Abschlussprüfungen gerade erst laufen. Die Pflegeeinrichtungen machen jedoch rechtzeitig ihr Interesse an einer langfristigen Zusammenarbeit mit attraktiven Angeboten deutlich.

Der VDAB berät seine Mitgliedseinrichtungen zu frühzeitiger Bindung von Mitarbeitenden, insbesondere von Auszubildenden. Dabei werden auch Informationen und konkrete Empfehlungen zu attraktiven Angeboten für Mitarbeitende zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus bietet die VDAB-Wissen Foren und Seminare zum Thema Mitarbeitendenbindung an.

## 2.1.10 Auslandsaufenthalte und Austauschpro- gramme

Während der Ausbildung können Pflegeschulen, TdpA 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. Dabei beschränkt sich die Auslandsmobilität im Hochschulbereich nicht auf die praktische Ausbildung, sondern umfasst vielfach auch Teile des hochschulischen Unterrichts.

Mit dem PflStudStG wurde die Möglichkeit geschaffen, im Ausland absolvierte Teile der praktischen Ausbildung im Umfang von bis zu 25 Prozent auf die Dauer der Pflichteinsätze anzurechnen. Dies gilt für die berufliche wie für die hochschulische Ausbildung (§ 3 Absatz 6 und § 31 Absatz 4 PflAPrV).

In **Brandenburg** sieht die Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg (BTU) im Studiengang Pflegewissenschaft die Möglichkeit von Auslandsaufenthalten vor. Auch die Hochschule für Gesundheitsfachberufe Eberswalde (HGE) wird Auslandsaufenthalte und Austauschprogramme für die Studierenden ermöglichen.

In **Hamburg** werden sowohl in der beruflichen als auch in der hochschulischen Pflegeausbildung Auslandsaufenthalte begrüßt und ermöglicht. Unterstützt werden die Pflegeschulen sowie die Hochschule durch das ESF-Projekt „Wege nach Europa für alle“ über die Organisation Arbeit und Leben Hamburg (<https://hamburg.arbeitundleben.de/bildung-international/wege-nach-europa/>).

„Wege nach Europa für alle“ fördert gemeinsam mit beruflichen Schulen und dem Hamburger Institut für Berufliche Bildung Auslandsaufenthalte für Auszubildende sowie für Bildungsverantwortliche und Fachkräfte. Dazu gehören die Planung, Durchführung und Organisation der Praktikumsaufenthalte, die Betreuung der Teilnehmenden sowie die Vermittlung von Stipendien.

**Hessen:** Die Möglichkeit von Auslandsaufenthalten wurde per Erlass geregelt. Die Durchführung von Auslandseinsätzen zur Perspektivenerweiterung und zum Kennenlernen anderer Gesundheitssysteme kann insbesondere für leistungsstarke Auszubildende interessant sein und insofern von den Pflegeschulen anvisiert werden. Sollten Pflegeschulen beabsichtigen, ein Auslandspraktikum anzubieten, in dessen Rahmen praktische Ausbildungszeiten absolviert werden, die auf die Stunden gemäß Anlage 7 PflAPrV angerechnet werden sollen, so ist der zuständigen Prüfungsbehörde (HLfGP) ein Kurzkonzept zur Durchführung der geplanten Auslandspraktika vorzulegen. Nach Vorlage des Kurzkonzepts werden in Abhängigkeit vom zeitlichen Umfang des geplanten Auslandspraktikums und des gewählten Ortes der Durchführung (deutschsprachiges Ausland, englischsprachiges Ausland, Vergleichbarkeit des Gesundheitssystems et cetera) die Auflagen des HLfGP zur Durchführung des Praktikums mit den einzelnen Pflegeschulen abgestimmt.

In **Mecklenburg-Vorpommern** hat eine Schule im Rahmen von Erasmus+ Auslandsaufenthalte ihrer Auszubildenden ermöglicht. Aufgrund der bisherigen Einschränkungen im PflBG wurde dafür der Bereich „Weitere Einsätze“ im praktischen Teil der Ausbildung gewählt. Darüber hinaus hat eine Hochschule Studierenden ein Auslandspraktikum ermöglicht.

**Niedersachsen:** Austauschprogramme wie Erasmus+ stehen auch den Auszubildenden der generalistischen Pflegeausbildung offen.

In **Rheinland-Pfalz** liegen derzeit noch keine Erfahrungen zu Auslandsaufenthalten und Austauschprogrammen von rheinland-pfälzischen Studierenden vor.

**Thüringen:** Im Rahmen der Studienordnung des Pflegestudiengangs an der Ernst-Abbe-Hochschule Jena wurden die Möglichkeiten eines Auslandsaufenthalts durch die entsprechende Gestaltung von zwei Semestern als Mobilitätsfenster, die sich für einen Studienaufenthalt im Ausland besonders eignen, berücksichtigt.

Die Verbände melden, 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 in den derzeit auslaufenden Ausbildungsgängen hervor. Die geringe Inanspruchnahme hat nach Ansicht der Teilnehmenden vielschichtige Gründe, unter anderem die mit der Coronapandemie einhergehenden Reisebeschränkungen. Einzelne Verbände stellen den Mitgliedseinrichtungen Informationsmaterialien von entsprechenden Angeboten und Beratungsstellen zur Verfügung.

2023 schloss der erste Jahrgang der neuen generalistischen Ausbildung seine Ausbildung ab. Um die Absolventinnen und Absolventen zu würdigen, lobte das BMFSFJ den Pflegeausbildungspreis 2023 als Wettbewerb um die besten Abschlüsse einer Ausbildung nach PflBG aus. Das im Rahmen des Wettbewerbs erstellte Videomaterial mit den ausgewählten Preisträgerinnen und Preisträgern wurde auch für die Werbung Auszubildender genutzt.

### 2.1.11 Pflegeausbildungspreis 2023



Pflegeausbildungspreis 2023

Der Pflegeausbildungspreis wurde am 12. Mai 2023 – dem „Internationalen Tag der Pflegenden“ – von Frau Ministerin Paus mit einer Videobotschaft gestartet. Zum Auftakt wurden alle Pflegeschulen in Deutschland mit einem Schreiben der Ministerin über den Wettbewerb informiert und die Wettbewerbswebsite freigeschaltet. Insgesamt gingen rund 150 Bewerbungen für den Einzelpreis und den Klassenpreis ein. Die Jury wählte zehn Preisträgerinnen und Preisträger sowie drei Pflegeklassen für den Preis aus. Sie setzte sich aus sieben Mitgliedern zusammen. Fünf Mitglieder wurden auf Grundlage von Vorschlägen der Partner der Ausbildungsinitiative Pflege ausgewählt, zwei kamen aus dem BMFSFJ. Alle für den Einzelpreis ausgewählten Personen haben ihre Ausbildung mit der Note „sehr gut“ abgeschlossen. Ergänzend zur Note wurden entsprechend den Wettbewerbsbedingungen die eingesandten Bewerbungsvideos von der Jury herangezogen.

Frau Ministerin Paus übergab die Preise am 20. November 2023 in Berlin im Rahmen einer feierlichen Abendveranstaltung. Neben Pokalen und Medaillen konnten sich die Preisträgerinnen und Preisträger über attraktive Sach- und Geldpreise freuen.

Die BGW lobt regelmäßig einen Preis für gute Ideen zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit aus. Der BGW-Nachwuchspreis hat das Ziel, Auszubildende in der Pflege mit den besten Projekten oder Praxisbeispielen zur Verhaltens- und Verhältnisprävention zu belohnen und ihre Einreichungen als gute, nachahmenswerte Beispiele öffentlich zu präsentieren. Denn die Auseinandersetzung mit dem Thema „Gesundheit bei der Arbeit“ spielt eine wichtige Rolle für das langfristige Wohlbefinden künftiger Pflegekräfte. Die Auszubildenden-Teams sollen sich mit Bildern oder Videos und einer Projektbeschreibung bewerben. In der eingereichten Bewerbung sollen die Azubis Ideen präsentieren, wie eine gute Pflege funktioniert. Das Team mit der besten Idee erhält ein Preisgeld in Höhe von 5.000 Euro für eine teambildende Maßnahme.

### 2.1.12 BGW-Nachwuchspreis

2019 wurde ein Team von Auszubildenden aus Niedersachsen für seine „Anti-Slides“ – Überziehschuhe für die Duschbegleitung – ausgezeichnet. Sie sind wasserundurchlässig, rutschfest und passgenau konzipiert. Durch die bessere Stabilisierung kann Arbeitsunfällen wie Ausrutschen vorgebeugt werden.

2021 ging der Preis an ein Auszubildenden-Team aus Baden-Baden für die Arbeit „Kommunikation statt Kontrolle“. Hier ging es um die psychischen Belastungen bei der Arbeit. Der Vorschlag zeigt, wie eine gute Gesprächskultur im Team hergestellt werden kann und somit die Kommunikation untereinander gefördert wird. Dazu wurden klare Regeln für die Kommunikation untereinander aufgestellt mit der Möglichkeit, auch schwierige Themen zur Sprache zu bringen.

2023 wurde ein 20-köpfiges Team aus Andernach für das Projekt „Color us healthy“ ausgezeichnet. Mit konkreten Vorschlägen haben die Auszubildenden gezeigt, wie Diversität in Pflegeeinrichtungen gelebt werden kann: Von Fortbildungen für Mitarbeitende und Führungskräfte über Bewerbungen ohne Fotos, gemeinsame Aktivitäten und kulinarische Abwechslung bis hin zu Monitoren, die auf Stationen und in Wartebereichen über andere Kulturen informieren. Das eingereichte Video ist ein Appell an Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Pflegefachpersonen in ihrer Individualität zu sehen und Diversität bewusst zu unterstützen. Die Botschaft ist: „Unsere Vielfalt ist unsere Stärke.“

Auf den Internetseiten der BGW werden Nachwuchspreis und Gewinnerinnen und Gewinner vorgestellt: <https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/bgw-im-ueberblick/aktionen-und-kampagnen/bgw-nachwuchspreis>

Die Verbände haben zahlreiche Informationsmaterialien zu der neuen Pflegeausbildung erstellt und sie ihren Mitgliedereinrichtungen und -schulen zur Verfügung gestellt. Dazu zählen Flyer, Broschüren, Handreichungen sowie Präsentationen und Musterausbildungsverträge. Sie werden regelmäßig aktualisiert und bei Bedarf um landesspezifische und regionale Besonderheiten ergänzt. Verschiedene Online-Auftritte erweitern das Informationsangebot der Verbände. Auch die Materialien der Kampagnen „Mach Karriere als Mensch!“ und „Pflege kann was“ wurden genutzt (siehe Beitrag 3.2.3).

Der DBfK hat mit Einführung des PflBG eine mehrfach wieder aufgelegte und aktualisierte Broschüre mit Informationen zum neuen PflBG herausgegeben. In zahlreichen Stellungnahmen und Fachbeiträgen informierte er in Medien zu den neuen Pflegeausbildungen. Er berät zudem seit Jahren die BA bei den Überarbeitungen der Informationsblätter für die Pflegeberufe und hat zuletzt 2020 wieder Zuarbeit redaktioneller Art geleistet. In den Social-Media-Angeboten des DBfK hat die Pflegeausbildung eine eigene Rubrik. Genutzt werden zudem im DBfK entwickelte PowerPoint-Präsentationen zur Organisation und Finanzierung der neuen Pflegeausbildung, die frei verfügbar sind.

Der BeKD informiert speziell zu der Möglichkeit des Wahlrechts nach § 59 Absatz 2 PflBG und orientiert insbesondere auf die Ausbildung zur Pflege von gesunden und kranken Kindern und Jugendlichen und solchen Behinderungen (<https://bekd.de/bildung/#ausbildung>). Neben seiner Homepage nutzt er dabei verschiedene Kommunikationswege seiner Partnerorganisationen, fachspezifische Netzwerke, Fachtagungen und Kongresse und moderne Kommunikationskanäle wie YouTube, Instagram, TikTok und Facebook. Des Weiteren wirbt er mit Formaten der Informations- und Öffentlichkeitskampagnen „Mach Karriere als Mensch!“ und „Pflege kann was“ für die Ausbildung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.

Die Diakonie Hamburg hat eine eigene Pflegekampagne und bietet moderne Informationsmaterialien (Social Media, Podcast) an. In Hessen wurden im Rahmen der AG „Unterstützung“ auf Landesebene gemeinsam „Merkblätter“ in Form von Arbeitshilfen zu relevanten Themen wie beispielsweise Ausbildungsinhalten, Einsatzmöglichkeiten, Praxisanleitung und Wahlrecht entwickelt. Das DRK hat das Video „Jetzt bist du dran“ entwickelt, welches allen Gliederungen zur Verfügung steht. Die Gewerkschaft ver.di hat ihre Mitglieder zu den zentralen Regelungen des PflBG regelmäßig informiert. Hierfür wurden verschiedene Informationsmaterialien genutzt. Die Broschüre zum PflBG, die sich vorrangig an Auszubildende richtet, wird breit nachgefragt.

Vielerorts bilden ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser, Pflegeschulen, Agenturen für Arbeit und Jobcenter sowie die Landkreise und Städte in ihrer vielfältigen Rolle als Träger von Krankenhäusern und Pflegeschulen, als Träger von Jobcentern und als kommunaler Wirtschaftsförderer Netzwerke, um das regionale Ausbildungsmarktpotenzial für die Pflege zu erschließen. Arbeitsagenturen und Jobcenter arbeiten mit Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern bei der Durchführung von Informationsveranstaltungen zur Pflegeausbildung zusammen.

Es besteht eine gute lokale und zentrale Zusammenarbeit von BDPK-Kliniken mit der Agentur für Arbeit, zum Beispiel im Rahmen von Elternabenden für Ausbildungsberufe in der Klinik oder Informationsabenden für Berufsberaterinnen und Berufsberater zu Ausbildungsberufen im Krankenhaus.

### 2.1.13

Informationsmaterialien für Ausbildungsinteressierte

### 2.1.14

Regionale Netzwerke zur Erschließung des Ausbildungsmarkts

Der VDAB informiert seine Mitgliedseinrichtungen über lokale und regionale Netzwerkstrukturen. Die VDAB-Schulen engagieren sich in lokalen und regionalen Netzwerken zur Erschließung von Ausbildungsmarktpotenzialen.

Die Pflegekammern beteiligen sich auf Landesebene an Netzwerken und Initiativen zur Gewinnung von Fachkräften für die Pflege – so auch in Rheinland-Pfalz an dem vom Sozialministerium geförderten Projekt „care4future“ zur Erschließung potenzieller Zielgruppen für die Pflegeausbildung. Dieses Projekt hat flächendeckend Netzwerkstrukturen etabliert, die ein regionales Zusammenspiel von Pflegeeinrichtungen mit Pflegeschulen und allgemeinbildenden Schulen ermöglichen.

Das Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA (siehe Beitrag 1.1.3) unterstützt Netzwerke in der Gründungsphase durch fachliche Begleitung und Beratung vor Ort. Es entlastet die Netzwerkpartner vom nicht unerheblichen Aufwand der Initiierung eines Netzwerks und der Ansprache möglicher Partner sowie der Organisation und Koordination der ersten Treffen. Dabei werden von den Beteiligten die neutrale und unabhängige Position des Beratungsteams und seine Kenntnisse der regionalen Pflegelandschaft geschätzt.

Die Unterstützungen des Beratungsteams bei der Bildung von Netzwerken wurden während der gesamten Ausbildungsinitiative von 2019 bis 2023 nachgefragt. Im Jahr 2022 wurden 58 Netzwerke vom Beratungsteam unterstützt. Im Zeitraum der Offensive wurden 1.666 Beratungen von Organisationen zu diesem Thema nachgefragt. Ergänzend wurde in insgesamt über 230 Vorträgen und Workshops dazu informiert.

### **2.1.15** Unterstützung bei der Bildung von Netzwerken

## 2.2 Die Öffentlichkeit über die neuen Pflegeausbildungen informieren

*Die Partner der Ausbildungsoffensive setzen sich zum Ziel,*

- die Öffentlichkeit über die neuen Pflegeausbildungen zu informieren, dabei dem Selbstbewusstsein und der hohen Fachlichkeit der Pflegeprofession Ausdruck zu geben,
- die Weiterbildungs- und Karrieremöglichkeiten aufzuzeigen und die Attraktivität des Berufsfelds Pflege darzustellen.

Das BMFSFJ hat unter Einbindung der Partner mit „Mach Karriere als Mensch!“ und „Pflege kann was“ umfassende Kampagnen gestartet, um über Ausbildung, Studium und Umschulung zu informieren. Ziel der Kampagnen war es, Jugendliche in der Berufsorientierungsphase und Erwachsene mit dem Wunsch nach beruflicher Neuorientierung für die neuen Pflegeausbildungen zu gewinnen. Zudem sollten Vorurteile und Klischees über den Pflegeberuf abgebaut und über die Chancen und Möglichkeiten des Pflegeberufs informiert werden. Beide Kampagnen übermittelten die Botschaft, dass neue Auszubildende eine moderne Ausbildung mit hoher Qualität erwartet, welche Aufstiegschancen eröffnet und in einen Beruf mündet, der professionell, anspruchsvoll und für Frauen und Männer gleichermaßen attraktiv ist. Hierbei wurden durchgängig die drei Versorgungsbereiche Krankenhaus, Pflegeheim und ambulante Pflege abgebildet.

Die Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ startete im Herbst 2019 mit einer bundesweiten großflächigen Plakataktion und Werbung im digitalen Raum sowie dem Versand von Starterpaketen mit Kampagnenmaterialien an über 30.000 Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen. Die Website [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net) wurde zum Start der Kampagne neu gestaltet und auf die neuen Pflegeausbildungen ausgerichtet. Die Kampagne war auf drei Jahre angelegt und endete im Jahr 2021. Der Kampagnenbericht kann unter diesem Link heruntergeladen werden: <https://www.pflegeausbildung.net/ausbildungsoffensive-pflege/berichte.html>

Im Herbst 2022 startete die Kampagne „Pflege kann was“, die bis 2025 fortgeführt werden soll. Hierfür erfolgte ein erneuter Relaunch der Website [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net). Im Rahmen der Kampagne wurde die Website übersichtlicher gestaltet, die Texte aktualisiert und ein Quiz eingebunden. Mit neuen Motiven, die auf die drei Hauptzielgruppen potenzieller Auszubildender, Umschulender und Studierender abzielten, sowie dem Kampagnenspot „Pflege kann was“ ([761] [Pflege kann was – YouTube](#)) startete die neue Kampagne mit Werbung im digitalen Raum sowie mit Plakaten und Anzeigen in Tageszeitungen.

Die Partner der Ausbildungsoffensive waren im gesamten Zeitraum der Kampagnen kontinuierlich über Newsletter und regelmäßige Berichte in der Videokonferenz eingebunden. Während der Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ konnten die Partner und ihre Mitgliedseinrichtungen zahlreiche Materialien zur Werbung Auszubildender kostenlos bestellen. Hierzu gehörten Postkarten, Plakate, Sticker und weitere Give-aways. In beiden Kampagnen wurden den Partnern digitale Materialien wie Share Pics und Videos zur Nutzung auf den eigenen Social-Media-Kanälen zur Verfügung gestellt. Insgesamt dreimal wandte sich Frau Ministerin Paus mit einem persönlichen Schreiben an Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser oder Pflegeschulen und rief sie zu Aktionen oder der Bestellung von Materialien auf. Auch die Länder beteiligten sich. Einige Länder starteten auch eigene Kampagnen für die Pflegeausbildungen.

### 2.2.1

Die Öffentlichkeit über die neuen Pflegeausbildungen informieren





Auftakt der Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ am 22. Oktober 2019 mit der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Franziska Giffey, und eingeladenen Schülerinnen und Schülern in Berlin.

In vielen Formaten der Kampagnen kamen Pflegefachkräfte und Auszubildende zu Wort, die größtenteils über die Partner der Ausbildungsoffensive gewonnen werden konnten.

- Bei der Aktion „#pflegeazubis2021“ ([768] #pflegeazubis2021 – Teaser „Danke“ – YouTube) wurden Auszubildende in der Pflege mit selbst gedrehten Videos sichtbar gemacht.
- Um Erwachsene in der Phase der beruflichen Neuorientierung zu erreichen, wurde mit „Umschulung heißt“ ([768] Eine Umschulung zur Pflegefachkraft – YouTube) ein Kurzfilm produziert, in dem zwei Umschülerinnen und ein Umschüler als Protagonisten auftraten.
- Das Format „Frühspätnachtdienst mit ...“ zeigte in insgesamt zehn Kurzvideos ([768] „Frühspätnachtdienst“ – Staffel 2 – YouTube) Pflegefachkräfte, Auszubildende und Studierende, die in den verschiedenen Arbeitswelten porträtiert wurden.
- Im „Gepflegten Praktikum“ ([768] Das gepflegte Praktikum | Folge 2: John & Dejan in der Altenpflege #PflegeKannWas – YouTube) gingen drei bekannte Influencer bei Pflegefachkräften ins Praktikum und sprachen anschließend auf ihren Kanälen über ihre Erfahrungen.
- Im Format „Pflegetalente“ wurden Pflegefachkräfte mit außergewöhnlichen Hobbys gezeigt (Pflegetalente – Ihr Alltag zwischen Beruf und Hobby – YouTube)
- Auch das Kurzformat „Gepflegt gesagt“ ließ Auszubildende zu Wort kommen ([768] Gepflegt gesagt – Folge 1 – YouTube).

Alle Formate trugen dazu bei, die Vielfalt des Pflegeberufs zu zeigen. Viele Formate erreichten Aufrufzahlen im Millionenbereich.



Plakatierung zur Kampagne „Pflege kann was“ in Berlin, U-Bahnhof Naturkundemuseum

Eine Besonderheit bildete die fiktionale Mini-Webserie „Ehrenpflegas“, die potenziellen jungen Bewerberinnen und Bewerbern auf humorvolle und leicht zugängliche Art eine Ausbildung in der Pflege näherbringen sollte. Zielgruppe waren insbesondere Jugendliche, die über die üblichen Formate nur schwer erreicht werden können. Die Miniserie wurde öffentlich auch kritisch kommentiert, erreichte aber eine hohe Reichweite mit Klickzahlen im einstelligen Millionenbereich ([768] Ehrenpflegas | Episode 1: „General“ – YouTube).

Beide Kampagnen wurden durch umfangreiche Mediaschaltungen begleitet. Hierbei wurden zum Beispiel Großflächen, digitale Anzeigetafeln, Werbung in öffentlichen Verkehrsmitteln und auf Bauzäunen genutzt. Gleichzeitig wurden Motive auch in den sozialen Medien (wie Facebook, Instagram, Jodel, TikTok) und auf diversen Online-Bannern geschaltet und der Zielgruppe angezeigt. Videos wurden insbesondere über den Kanal YouTube verbreitet. Am erfolgreichsten war der Kurzclip „Pflegeausbildung kann was“ mit über 8,5 Millionen. Aufrufen auf YouTube ([789] Pflegeausbildung kann was – YouTube). Werbemaßnahmen im Rahmen der Kampagne führten zu einer deutlichen Erhöhung der Besucherzahlen auf der Website [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net) um das Vier- beziehungsweise Fünffache.

Die erste Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ fiel in die Zeit der Corona-Pandemie. Während durch die Pandemie einerseits eine hohe Aufmerksamkeit für die Pflege ausgelöst wurde, hat sie andererseits die Möglichkeiten der Pflegeeinrichtungen zur aktiven Werbung von Auszubildenden stark reduziert. Bei der Gestaltung und Umsetzung der Kampagne wurde auf die Pandemie reagiert und themenspezifische digitale Formate eingesetzt, die in den sozialen Medien und auf YouTube beworben wurden.

Im Rahmen beider Kampagnen wurde das Beratungsteam Pflegeausbildung umfangreich mit Materialien zur Information von Auszubildenden ausgestattet. Darunter fielen Roll-ups und Informationsdiscounter, aber auch Give-aways und Informationsflyer. Auf das Angebot des Beratungsteams wurde im Rahmen der Kampagne durch digitale Werbung kontinuierlich aufmerksam gemacht. Unter anderem 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 ([768] „Was Wo Wie: Pflegeausbildung“ Top Fragen – YouTube).

Die Kampagne „Pflege kann was“ wird über den Berichtszeitraum hinaus fortgesetzt. Einen wichtigen Schwerpunkt der Kampagne im Jahr 2024 wird das mit dem PflStudStG weiterentwickelte Pflegestudium nach dem PflBG bilden. Aufgrund des bundesweiten erheblichen Fachkräftebedarfs in der Pflege ist es auch nach Abschluss der Ausbildungsinitiative Pflege angezeigt, weiterhin kontinuierlich für die berufliche und hochschulische Pflegeausbildung zu werben.

Alle Informationen zu den Öffentlichkeitsmaßnahmen finden sich auf: [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net)

Die Länder beteiligten sich an den Kampagnen des Bundes und leisteten ihre eigenen, individuellen Beiträge, um Jugendliche in der Berufsorientierungsphase und Erwachsene mit dem Wunsch nach beruflicher Neuorientierung für die neuen Ausbildungen in der Pflege zu gewinnen. Einige Länder starteten auch eine eigene Imagekampagne für den Pflegeberuf.

**Baden-Württemberg:** Um den Bedarf an gut qualifizierten Pflegefachkräften langfristig sicherzustellen, ist eine Reihe von Maßnahmen notwendig. Dabei gilt es, die Attraktivität des Berufsbilds zu steigern und die Vielfalt der Einsatzmöglichkeiten bekannt zu machen. Der bundesweite Wiedererkennungseffekt der Wort-Bild-Marken aus den Informations- und Öffentlichkeitskampagnen leistet einen wesentlichen Beitrag dazu. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat diese Werbematerialien auf seiner Homepage veröffentlicht und auf die Seite „Mach Karriere als Mensch!“ ([www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net)) verlinkt. Viele Träger im Land nutzen die Werbematerialien ebenfalls.

**Bayern:** Im Rahmen der Kooperationstreffen 2.0 im Jahr 2020 wurden alle Teilnehmenden auf die Imagekampagne hingewiesen, es wurde entsprechendes Werbematerial ausgelegt und über die Möglichkeit, es kostenlos zu bestellen, informiert. Auch unmittelbar nach Kampagnenstart wurde im Rahmen der ConSozial 2019 auf die neuen Informationsmaterialien der Kampagne aufmerksam gemacht. Auf der Internetseite <https://www.stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-fach-und-pflegekraefte/generalistische-pflegeausbildung/> wird auf die Imagekampagne des Bundes aufmerksam gemacht und verlinkt. Die Videos der Serie „Frühspätnachtdienst mit ...“ sind direkt abrufbar. Flankierend zur Bundeskampagne zur Bewerbung des generalistischen Pflegeberufs hat Bayern im Herbst 2022 die Kampagne „NEUEPFLEGE.bayern“ (<https://www.neuepflege.bayern/>) gestartet. Unter dem Motto „NEUE PFLEGE – Eine Ausbildung. Mehr Möglichkeiten.“ zeigt die Kampagne, wie herausfordernd, aber auch abwechslungsreich und spannend der Pflegeberuf ist. Es werden darin die Profession und die Professionalität der Pflegenden in den Vordergrund gestellt und mithilfe von echten Auszubildenden ein authentisches Bild von Ausbildung und Beruf vermittelt. Ziel ist, Menschen für den neuen Pflegeberuf zu gewinnen und mit Vorurteilen aufzuräumen. Neben aktiven Pflegefachkräften und jungen Menschen in der Berufsfindungsphase

sollen auch deren Eltern und Lehrkräfte erreicht werden, denn sie haben einen enormen Einfluss auf die Berufswahl von Jugendlichen. Attraktive Unterrichtsmaterialien für allgemeinbildende Schulen sollen Lehrkräfte animieren, die Pflegeausbildung im Berufskundeunterricht zu thematisieren. Insbesondere Pflegeeinrichtungen, Pflegeschulen und weitere Stakeholder haben die Möglichkeit, Kampagnenmaterialien wie zum Beispiel Give-aways oder einen Messestand kostenlos zu nutzen, um gemeinsam mit dem Land Bayern motivierten Nachwuchs für den Pflegeberuf zu gewinnen. Die Kampagne läuft über mehrere Jahre und wird stetig fortentwickelt werden. Im Fokus dieser landesweiten Kampagne steht die Begleitung der Langzeitpflege in die Generalistik. Im Dezember 2022 hat Bayern auf der Berufsbildungsmesse in Nürnberg mit einem attraktiven Stand in NEUEPFLEGE.bayern-Optik Jugendliche über die neue Pflegeausbildung informiert. Auf der Altenpflegemesse 2023 in Nürnberg wurden Stakeholder über die Kampagne zur eigenen Nutzung informiert.

**Berlin:** Siehe den Bericht Berlins in Beitrag 2.1.6.

In **Brandenburg** wurde auf die Entwicklung einer eigenen Infokampagne verzichtet. Die Produkte der Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ wurden im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Landes, insbesondere im Projekt „Transfer und Vernetzung“, über Newsletter-Versand, bei diversen Netzwerk- und Fachveranstaltungen sowie über die Verlinkung im Ausbildungsportal Pflege BB ([www.fachkraefteportal-brandenburg.de/ausbildungsportal-pflege](http://www.fachkraefteportal-brandenburg.de/ausbildungsportal-pflege)) kommuniziert und verwendet.

**Bremen:** Eine landesweite eigene Infokampagne wurde nicht entwickelt. Es wird auf den Internetauftritt [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net) verwiesen. Darüber hinaus wurde durch Landesmittel die Erstellung der Internetseite <http://www.pflege-connection.de> gefördert, auf der alle Informationen zu Pflegeausbildungen im Land Bremen aufgeführt sind.

**Hamburg** unterstützt die Maßnahmen der Bundeskampagne, führt aber seit 2019 ebenfalls eine eigene Imagekampagne mit dem Titel „Das ist Pflege“ durch. In diesem Rahmen sind Filme aus sämtlichen Pflegesettings sowie verschiedene Materialien und Social-Media-Aktivitäten entwickelt worden, die zur Information über das Berufsbild sowie zur Fachkräftegewinnung eingesetzt werden. Als wertschätzendes Element hat sich auch der seit 2011 jährlich im Rahmen des Tages der Pflegenden durchgeführte Senatsempfang für die Pflegeausbildungsbesten des jeweiligen Vorjahres im Hamburger Rathaus erwiesen.

**Hessen:** Die hessischen Ausbildungspartpartner und Arbeitsmarktakteure im Bereich der Pflege wurden vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration in den bestehenden Arbeitsstrukturen (Koordinierungsgremium, Beratung BAFzA) über die Materialien der Bundeskampagnen fortlaufend unterrichtet. Eine landeseigene Werbekampagne konnte aufgrund der personellen Restriktionen während der Coronapandemie nicht umgesetzt werden.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Die Schulen und TdPA in Mecklenburg-Vorpommern wurden durch einen landesinternen Newsletter zur Pflegeausbildung über die Werbematerialien der Kampagne des Bundes und den Zugang zu ihnen informiert.

**Niedersachsen:** Die Ausbildungsallianz Niedersachsen hat die Website [www.pflege-helden.info](http://www.pflege-helden.info) freigeschaltet. Die generalistische Fachkraftausbildung nach dem PflBG wurde unter anderem über die Stiftung „Zukunft der Altenpflegeausbildung“ und das Sozialministerium landesweit über die Kampagne „Meine Zukunft Pflege“ beworben.

**Nordrhein-Westfalen:** Zur Einführung des PflBG wurde auf Landesebene ein NRW-Begleitgremium gebildet, an dem alle relevanten Akteure beteiligt sind. Alle relevanten Infomaterialien (inklusive der Öffentlichkeitskampagnen des Bundes) werden beispielsweise über dieses Gremium breit gestreut.

In **Rheinland-Pfalz** werden Informationen auf Webseiten, in persönlichen Kontakten und Gesprächen, über Social Media und klassisch über Flyer und Broschüren weitergegeben. Umgesetzt sind bereits ein Internetauftritt und die Nutzung von sozialen Medien sowie eine Imagekampagne der Landesregierung mit allen an der Ausbildung beteiligten Partnern im Jahr 2020. Die Kampagnenarbeit für die Pflegeausbildung ist in der Vereinbarung zur „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Pflege 2.1, 2018–2024“ festgeschrieben. Rheinland-Pfalz hat bereits 2020 eine eigene Informationskampagne unter #Werpfl egtbewegt gestartet und öffentlichkeitswirksam beworben. Im Jahr 2022 wurde die Website [www.werpfl egtbewegt.de](http://www.werpfl egtbewegt.de) aktualisiert und um die hochschulische Ausbildung und Berufsberatungsangebote erweitert. Weitere Werbemaßnahmen sollen folgen.

**Saarland:** Werbemaßnahmen für das Berufsbild und für die Ausbildungen in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen in öffentlichen Verkehrsmitteln, auf Großflächen, mit traditionellen Flyern, durch Kinospots, auf Messen sind eine Daueraufgabe. Die Kampagne der Pflegepartner „Die neue Pflegeausbildung. Ein Job für Mutige. Auch für Jungs.“ sorgte für Aufmerksamkeit. Schnuppertage oder Praktikumswochen sind wichtige Angebote der Einrichtungen in der Akut- und Langzeitpflege, um die Vielfalt und Karrieremöglichkeiten der Pflegeberufe erfahrbar zu machen. Mit der KAP Saar werden seit 2023 Informationen über Social Media, über Flyer und Veranstaltungen weitergegeben. Weitere Informationen stehen unter [https://www.saarland.de/SharedDocs/Downloads/DE/masfg/soziales/pflege/download\\_kap\\_zwischenbilanz.html](https://www.saarland.de/SharedDocs/Downloads/DE/masfg/soziales/pflege/download_kap_zwischenbilanz.html) in der ersten Zwischenbilanz der KAP Saar zur Verfügung.

Der Freistaat **Sachsen** wird, ergänzend zur bundesweiten Informations- und Öffentlichkeitskampagne zur neuen Pflegeausbildung, in einer landesweiten Kampagne unter anderem auf die Imageverbesserung der Pflegeberufe hinwirken. In diesem Rahmen wird auch auf die neue Ausbildung eingegangen und ihre gesteigerte Attraktivität beworben werden.

**Sachsen-Anhalt** hat eine erfahrene Dienstleistungsagentur eingebunden, um über zusätzliche Informationsmaterialien zielgruppenorientierte Ansprache zu initiieren. Beispielsweise wurden die Flyer „Pflegefachmann/Pflegefachfrau werden“ den TdpA zur Verfügung gestellt, um Schulabgängerinnen und -abgänger für eine Ausbildung in der Pflege anzusprechen. Sachsen-Anhalt hat Kampagnen-Werbematerial bestellt, um eine Verteilung zum Beispiel an Schulen zu unterstützen. Auf dem Pflegeportal des Landes wurden Verlinkungen eingerichtet: [www.pflege.sachsen-anhalt.de/themen-imfokus/fachkraeftesicherung/pflegeberufe-und-ausbildung/](http://www.pflege.sachsen-anhalt.de/themen-imfokus/fachkraeftesicherung/pflegeberufe-und-ausbildung/)

**Schleswig-Holstein** hat bisher wiederholt auf die Bundeskampagne verwiesen und startete am 21. September 2020 die eigene Kampagne „Echte Pflege. Im echten Norden.“, bei der auch die Akteure eng eingebunden werden.

**Thüringen:** Im Herbst des Jahres 2019 wurden landesweit mehrere Regionalveranstaltungen in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Leistungserbringer und dem Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA durchgeführt. Ziel war es, über die neue Ausbildung vor Ort zu informieren und für die Kooperation untereinander zu werben. Ein Schwerpunkt lag unter anderem auf der Initiierung von Stammtischen. Die Beteiligung an der bundesweiten Informations- und Öffentlichkeitskampagne erfolgt.

Die Partner der Ausbildungsoffensive Pflege unterstützen die Kampagnen „Mach Karriere als Mensch!“ und „Pflege kann was“. Intern machen sie ihre Mitglieder in Info-Mails, Newslettern, Rundschreiben und Verbandszeitschriften sowie Gremiensitzungen auf die Kampagnen aufmerksam und werben für die Verwendung des Kampagnenlogos und der Kampagnenmaterialien. Sie beziehen dabei auch Partnerorganisationen, und Netzwerke mit ein.

In der Öffentlichkeit nutzen die Partner ihre Pressearbeit, Artikel in Fachzeitschriften sowie Vorträge und Infostände auf Fachtagungen und Kongressen, um die Kampagnen und ihre Inhalte bekannt zu machen. Auf ihren Webseiten und in ihren Social-Media-Kanälen sprechen sie mit den Botschaften der Kampagnen Jugendliche sowie Erwachsene mit dem Wunsch nach beruflicher Neuorientierung an, um sie für die neuen Ausbildungen in der Pflege zu gewinnen. Sie adaptieren ihre Webseiten an die Aussagen der Kampagnen und greifen an ihren Infoständen auf Veranstaltungen zur Berufsorientierung Motive der Kampagnen auf.

Mit eigenen Beiträgen ergänzen die Partner die verschiedenen Maßnahmen der Kampagnen. Die kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene machen in ihrer Öffentlichkeitsarbeit immer wieder auf die Bedeutung der Pflegeberufe aufmerksam.

Die BGW setzt das Kampagnenlogo „Mach Karriere als Mensch!“ auf ausgewählte Schriften und auf Unterrichtsmaterial (Take-Care-Stressprävention) für Berufsschulen und hat Podcastfolgen entwickelt:

- Folge 13 Azubis in Coronazeiten
- Folge 44 Pflege: Personalgewinnung durch junge Nachwuchskräfte
- Folge 59 Der Berufseinstieg in der Pflege
- Folge 74 Fachkräfte gewinnen: Strategien für Unternehmen
- Folge 78 DTP Nachwuchspreis Gewinner LIVE
- Folge 79 Wie wird man Pfleger des Jahres, Toni Selz?

Der DRK-Bundesverband hat gemeinsam mit dem Bayerischen Roten Kreuz einen Imagefilm zu den neuen Ausbildungen in der Pflege produziert, der allen Mitgliedsverbänden zugänglich gemacht wurde. Der Videoclip wurde in den Web- und Social-Media-Content von vielen DRK-Einrichtungen, -Pflegeschoolen und -Schwesternschaften integriert und kann beispielsweise im YouTube-Kanal des Bayerischen Roten Kreuzes abgerufen werden: [https://www.youtube.com/watch?v=\\_aB6aOJ1GLQ](https://www.youtube.com/watch?v=_aB6aOJ1GLQ)

Der DBfK informiert in der Verbandszeitschrift „Die Schwester Der Pfleger“ und über die Social-Media-Kanäle bundesweit und über seine Regionalverbände und versendet Informationen zur weiteren Verbreitung an seine Mitglieder. Er bietet eine Posterreihe an, die ein

informatives und positives Bild der Pflegeberufe vermittelt, für Einrichtungen, Schulen, Institutionen und Behörden, die die Pflegeberufe öffentlich präsentieren.

Der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. initiierte einen Wettbewerb „Deutschlands beliebteste Pflegeprofis“ (<https://www.deutschlands-pflegeprofis.de/>), um dem Berufsfeld Pflege entsprechende Wertschätzung und Anerkennung auszusprechen.

Zum Start der Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ am 22. Oktober 2019 wurde die Website [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net) (siehe Beitrag 1.1.1) hinsichtlich des Inhalts und der Struktur überarbeitet, auf die ab 2020 startenden neuen Pflegeausbildungen ausgerichtet und im Kampagnendesign umgestaltet. Die einzelnen Unterseiten wurden hinsichtlich der User-Experience optimiert, sodass Besucherinnen und Besucher schneller die Themenbereiche finden, die sie interessieren. In die Website wurde ein Bestellshop integriert, über den die Einrichtungen und Partner die Möglichkeit hatten, kostenlos Kampagnenmaterialien zu bestellen (siehe Beitrag 2.2.1).

Die Kampagnenvideos wie zum Beispiel „#pflegeazubis2021“, „Frühspätnachtdienst“ und Interviews mit dem Beratungsteam Pflegeausbildung sowie die Kampagnennewsletter wurden immer aktuell auf der Website veröffentlicht. Im Mai 2021 wurde zum „Tag der Pflege“ eine Themenwoche im Rahmen der Kampagne durchgeführt, damit konnten außerordentlich viele Websiteaufrufe generiert werden.

Am 8. November 2022 wurde mit „Pflege kann was“ eine neue Kampagne gestartet. Dazu wurden jeweils passende, ansprechende Motive für die Ausbildung, das Studium und die Umschulung entwickelt. Die Videos zur Kampagne wurden auf die Website gestellt und können unter <https://www.pflegeausbildung.net/ausbildungsoffensive-pflege/information-videos.html> geladen werden. Die verschiedenen Kampagnenmaterialien sind unter <https://www.pflegeausbildung.net/ausbildungsoffensive-pflege/kampagne-pflege-kann-was.html> herunterzuladen.

Mit dem Start der Kampagne am 8. November 2022 und der Veröffentlichung der Materialien und Videos stiegen direkt im November 2022 die Besucherzahlen der Internetseite von 31.468 im Oktober auf 123.921 im November deutlich um 294 Prozent. Auch im weiteren Verlauf hatte die erfolgreiche Kampagne Einfluss auf die Besucherzahlen, so konnte in Monaten mit besonderer Platzierung von Kampagneninhalten die Zahl der Websiteaufrufe in besonderem Maße gesteigert werden. Insgesamt wurde die Internetseite 2022 964.757-mal und 2023 1.541.073-mal aufgerufen.

Die Verbände informierten fortlaufend über ihre verschiedenen Informationskanäle ihre Mitglieder zur Nutzung der Materialien der Öffentlichkeitskampagnen „Mach Karriere als Mensch!“ und „Pflege kann was“. Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen haben die Materialien der Kampagnen in zahlreichen Aktivitäten eingesetzt. Mit den Bildern (Share Pics) und Videos der Kampagne wurde im Internet und auf Social-Media-Kanälen für eine Ausbildung in der Pflege geworben. Flyer und andere Printmedien wurden auf Berufsorientierungsmessen und anderen Veranstaltungen zur Information von Ausbildungsinteressierten genutzt. Mit den Goodies und Give-aways der Kampagne wurde die Motivation gefördert, sich mit dem Pflegeberuf zu beschäftigen. Die Partner der Offensive ergänzten die Angebote der Kampagne auch durch eigene Materialien (siehe Beitrag 2.2.1).

### 2.2.2

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

### 2.2.3

Nutzung der Kampagnenmaterialien durch die Verbände

### 2.2.4 Ranking der Aus- bildungsberufe

Für die Ausbildungsberufe nach BBiG/HwO werden traditionell jährlich Rangreihen (Rankings) der am stärksten besetzten Ausbildungsberufe erstellt (vergleiche Datenreport zum Berufsbildungsbericht). Pflegeberufe und weitere sogenannte schulische Berufsausbildungen, welche außerhalb von BBiG/HwO nach landes- oder bundesrechtlichen Regelungen erfolgen, blieben in den Rankings bislang unberücksichtigt. Die Ursachen liegen zum einen in der traditionell auf die duale Berufsausbildung fokussierten Berichterstattung (vergleiche BBiG Teil 4), zum anderen an der eingeschränkten Vergleichbarkeit der Statistiken für die verschiedenen Berufsbereiche.

Möchte man den Blickwinkel auch auf bundes- und landesrechtlich geregelte Berufe außerhalb BBiG erweitern, müssen Daten verschiedener Statistiken zusammengespielt werden. Ab dem Berichtsjahr 2020 können erstmals Daten der PflA genutzt werden. Die hier erhobenen Daten zu Auszubildenden mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag zum 31. Dezember im Beruf Pflegefachfrau/Pflegefachmann sind weitgehend vergleichbar mit den Daten der Berufsbildungsstatistik zu Auszubildenden mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag zum 31. Dezember. Daten zu anderen sogenannten schulischen Berufsausbildungen müssen weiterhin der Statistik Berufliche Schulen entnommen werden. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass sich Erfassungsmethoden, Merkmalsdefinition und Erfassungstichtage voneinander unterscheiden.<sup>16</sup>

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die am stärksten besetzten Berufe unabhängig von ihrer gesetzlichen Grundlage. Aufgrund der eingeschränkten Vergleichbarkeit werden nur gerundete Werte ausgegeben. Die Tabelle macht deutlich, dass der neue Beruf des Pflegefachmanns beziehungsweise der Pflegefachfrau mit rund 52.000 neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen 2022 der mit Abstand am stärksten besetzte Beruf war.

---

<sup>16</sup> Vergleiche Regina Dionisius, Amelie Illiger: Erweiterter Blick auf die Berufsausbildung durch kombinierte Statistiken. Die am stärksten besetzten Ausbildungsberufe. In: BWP 53 (2024) 2, Seite 53.



Tabelle 18: Am stärksten besetzte vollqualifizierende Berufsausbildungen 2022

Rang	Rechtliche Regelung	Statistik	Berufsbezeichnung <sup>17</sup>	Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge zum 31.12.2022/Schüler/-innen im 1. Schuljahrgang 2022/2023
1	PfIBG (Bundesrecht)	PfleA	Pflegefachmann/ Pflegefachfrau	52.000
2	Landesrecht	Schulstatistik <sup>18</sup>	Erzieher/-in	39.000
3			Kaufmann/Kauffrau im Einzelhandel	23.000
4	BBiG/HwO (Bundesrecht)	Berufsbildungs- statistik <sup>5</sup>	Kaufmann/Kauffrau für Büromanagement	23.000
5			Kraftfahrzeug- mechatroniker/-in	21.000
6			Verkäufer/-in	21.000
7	Landesrecht	Schulstatistik <sup>4</sup>	Sozialassistent/-in	18.000
8			Fachinformatiker/-in	18.000
9	BBiG/HwO (Bundesrecht)	Berufsbildungs- statistik <sup>19</sup>	Medizinische/-r Fachangestellte/-r	18.000
10			Industriekauf- mann/-kauffrau	15.000
11	Landesrecht	Schulstatistik <sup>4</sup>	Pflegeassistent/-in <sup>20</sup>	15.000
12			Elektroniker/-in	14.000
13	BBiG/HwO (Bundesrecht)	Berufsbildungs- statistik <sup>5</sup>	Anlagenmechaniker/-in für Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik	14.000
14			Zahnmedizinische/-r Fachangestellte/-r	12.000
15	Landesrecht	Schulstatistik <sup>4</sup>	Sozialpädagogische/-r Assistent/-in, Kinder- pfleger/-in	12.000

Quelle: Electronic Supplement zum Beitrag von Regina Dionisius, Amelie Illiger: Erweiterter Blick auf die Berufsausbildung durch kombinierte Statistiken. Die am stärksten besetzten Ausbildungsberufe. In: BWP 53 (2024) 2, Seite 51–53.

Unter den männlichen Auszubildenden lag 2022 der Pflegefachmann mit circa 14.000 Ausbildungsverträgen auf Platz 4 der am stärksten besetzten Ausbildungsberufe – nach Kraftfahrzeugmechatroniker (20.000), Fachinformatiker (16.000) und Elektroniker (14.000).<sup>21</sup>

- 17 Hinweise zum Ranking: Für die Berufsbildungsstatistik sowie die PfleA wird jeweils die Anzahl der Auszubildenden mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag zum 31. Dezember 2022 genutzt. Für die Schulstatistik (Statistik Berufliche Schulen) wird die Anzahl der Schüler/-innen im ersten Schuljahr im Schuljahr 2022/2023 herangezogen.
- 18 Für das Saarland und Schleswig-Holstein liegen für das Schuljahr 2022/2023 keine Daten zu den Schülerinnen und Schülern im ersten Schuljahr auf Basis der Schulstatistik vor.
- 19 Bei Berufen nach BBiG/HwO auf Basis der Berufsbildungsstatistik gegebenenfalls einschließlich Vorgängerberufen und Aggregation über Fachrichtungen und Zuständigkeitsbereiche
- 20 Dieses Aggregat umfasst die in der Statistik Berufliche Schulen ausgewiesenen Berufe: Altenpflegehelfer/-in, Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/-in, Pflegeassistent/-in, und Fachkraft Pflegeassistenz.
- 21 Regina Dionisius, Amelie Illiger: Erweiterter Blick auf die Berufsausbildung durch kombinierte Statistiken. Die am stärksten besetzten Ausbildungsberufe. In: BWP 53 (2024) 2, Seite 53.

# Handlungsfeld 3: Ausbildung und Qualifizierung stärken

## 3.1 Ausbildungsqualität und Ausbildungserfolg sichern

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.

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 und die Einstiegsqualifizierung nach § 54a SGB III im Fokus.<sup>22</sup> 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 umfasst eine individuell an den Bedürfnissen des jungen Menschen ausgerichtete, kontinuierliche Unterstützung sowie eine sozialpädagogische Begleitung. Diese Unterstützung kann bereits vor der Ausbildung beginnen (Vorphase) und über die gesamte Ausbildungsdauer erfolgen. Ziele der Einstiegsqualifizierung und der Assistenten Ausbildung sind der Abbau von Sprach- und Bildungsdefiziten, die Förderung fachtheoretischer Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten und die Stabilisierung des Berufsausbildungsverhältnisses.

Mit dem PflBRefG sind die Ausbildungsberufe, auf die mit einer Einstiegsqualifizierung nach § 54a Absatz 2 Nummer 2 SGB III vorbereitet werden kann, um die Pflegeausbildung 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.

**3.1.1 &  
3.1.3** Einstiegs-  
qualifikation und  
Assistierte  
Ausbildung

<sup>22</sup> Mit dem Arbeit-von-morgen-Gesetz wurden die Förderungen der ausbildungsbegleitenden Hilfen (abH) und Assistenten Ausbildung in der neuen Assistenten Ausbildung zusammengeführt. AbH wurden vollständig abgelöst.

Für die Teilnehmenden der Assistierten Ausbildung oder der Einstiegsqualifizierungen liegen Daten zu Eintritten und Austritten vor.<sup>23</sup> Über das Merkmal des Verbleibs nach drei, sechs oder zwölf Monaten wird erfasst, in welche berufliche Tätigkeit oder Ausbildung die Teilnehmenden nach Abschluss der Assistierten Ausbildung beziehungsweise der Einstiegsqualifizierung einmündeten.

Daten der BA-Förderstatistik<sup>24</sup> für 2021 zeigen, dass über die Vorphase der Assistierten Ausbildung und die Einstiegsqualifizierung wenige Jugendliche für eine Ausbildung in den Pflegeberufen gewonnen werden können. Nach Austritt aus einer Assistierten Ausbildung nahmen nach sechs Monaten 111 von insgesamt 9.244 Teilnehmerinnen und Teilnehmern eine Ausbildung in einem Pflegeberuf auf; nach Austritt aus einer Einstiegsqualifizierung waren es 79 von 11.071. Das entspricht bei der Assistierten Ausbildung 1,2 Prozent der Gesamtaustritte mit Verbleibsinformation, bei der Einstiegsqualifizierung ist es rund ein Prozent. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass bei circa einem Viertel der Austritte keine Angaben zu einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung, einschließlich einer Ausbildung, zum Betrachtungszeitpunkt vorliegen.

#### **Qualifizierungsbausteine**

Das BIBB hat Empfehlungen für Qualifizierungsbausteine für die Einstiegsqualifizierung in die generalistische Pflegeausbildung erarbeitet. 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 TdpA sind. Die Inhalte vermitteln Mentorinnen und Mentoren, die als Pflegefachpersonen in den Einrichtungen beschäftigt sind. Die Empfehlungen des BIBB umfassen die Qualifizierungsbausteine, 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 niedrighem Niveau 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 stellen Instrumente für die fachliche und methodische Umsetzung der Qualifizierungsbausteine zur Verfügung. 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 Einführungs- und Reflexionsgespräche sowie ein Begleitheft für Teilnehmende der Ein-

---

23 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 Assistierten Ausbildung nach § 75a SGB III. Kern der Unterstützung der Assistierten Ausbildung ist aber die Begleitung während der Ausbildung gemäß § 75 SGB III. Hier wird erfasst, für welche Ausbildungsberufe die Förderung erfolgt.

24 Statistik der BA (2021): Eintritte und Austritte von Teilnehmenden in Assistierter Ausbildung und Einstiegsqualifizierungen; Datenstand: August 2023

stiegsqualifizierung für Dokumentationen, Gesprächsverläufe, Vermerke, Vokabeln et cetera). Mentorinnen und Mentoren können inhaltliche und methodische Schwerpunkte innerhalb der Qualifizierungsbausteine setzen.

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

Am 1. Juli 2023 trat mit der ganzheitlichen Betreuung nach § 16k SGB II ein neues Förderinstrument in Kraft, welches unter Berücksichtigung der gesamten Lebenssituation junge, erwerbsfähige Leistungsberechtigte sowohl vor als auch während der Ausbildung mit Coaching unterstützt. Erfahrungen mit diesem neuen Instrument für Auszubildende im SGB-II-Leistungsbezug können noch nicht berichtet werden.

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 den örtlichen Arbeitsagenturen und Jobcentern. Ihre Verbände klären die Mitgliedsunternehmen über Fördermöglichkeiten auf. Für große Unternehmen, auch in der Pflegebranche, hat die BA eine Großkundenbetreuung eingerichtet.

### 3.1.2 Unterstützung Jugendlicher mit Aus- bildungshemmnissen

Die Einrichtungen informieren sich über Fördermaßnahmen der Arbeitsagenturen und nehmen sie in Anspruch. So gebe es Ausbildungskurse, die bis zu 50 Prozent aus geförderten Auszubildenden bestehen. Auszubildende mit Migrationshintergrund würden beim Erlernen der deutschen Sprache unterstützt, indem Dienste dem Sprachunterricht angepasst würden. Jugendliche mit Ausbildungshemmnissen erhielten ein vielfältiges Angebot von niedrigschwelligen Einstiegen und Zugangsmöglichkeiten seitens der Einrichtungen (Hospitationen, Praktika, FSJ und vereinfachte Bewerbungsverfahren online).

Die niedersächsische Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege und das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung brachten das Modellprojekt „FJS Pflege“ auf den Weg, welches Interessierten mit Zuwanderungsgeschichte oder anderen individuellen Herausforderungen die Einmündung in die Ausbildung erleichtern soll. In Hessen wurde die Initiative „Pflege in Hessen integriert“ geschaffen (<https://soziales.hessen.de/gesundheit/pflege/ausbildung-altenpflegehelferin-in-teilzeit>). Diese Initiative erleichtert Interessentinnen und Interessenten ohne Hauptschulabschluss und mit sprachlichem Förderbedarf den Weg in den Pflegeberuf.

Praxisanleitende nehmen im Kontext der Förderung von Jugendlichen mit Ausbildungshemmnissen eine besondere Rolle ein. Sie sind sowohl aktiv an den Bewerbungs- und Auswahlverfahren beteiligt als auch wichtige „Kümmerer“, die wesentlich zum Erreichen des Ausbildungsziels der Jugendlichen beitragen können. 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 wie Praxisanleitende – vorzubeugen (siehe Beitrag 3.1.11 und 3.1.13).

Zur Unterstützung bei drohenden Ausbildungsabbrüchen stellen die Pflegeschulen bei Bedarf zusätzliche Angebote bereit. Die jeweiligen Kosten werden bei der Vereinbarung der Ausbildungsbudgets berücksichtigt.

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

**Baden-Württemberg:** Auszubildende der öffentlichen Pflegeschulen nehmen die Unterstützung durch Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter in Anspruch. Einige Schulen arbeiten mit Ausbildungsbegleiterinnen und Ausbildungsbegleitern des Christlichen Jugenddorfwerks Baden-Württemberg zusammen. Diese bieten eine individuelle Unterstützung für gefährdete Auszubildende mit dem Ziel, die Ausbildung nicht abzubrechen. Ein vergleichbares Angebot konnte bislang an Schulen in freier Trägerschaft und mit Krankenhausbindung 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. Die sogenannten Mentoren für Pflege – ein interdisziplinäres Team von Fachleuten – haben seit September 2020 ihren Sitz im Bayerischen Landesamt für Pflege. Sie bieten Auszubildenden und Studierenden eine kostenlose, anonyme und neutrale Möglichkeit zur Beratung und Vermittlung in persönlichen Krisensituationen an mit dem Ziel, unnötige Ausbildungsabbrüche zu verhindern. 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 Pflegeschulanerkennungsverordnung an Pflegeschulen zur sozialpädagogischen Begleitung und Beratung jeweils für je 120 Ausbildungsplätze mindestens eine in Vollzeit tätige 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 achteinhalb 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.

## 3.1.4

### Unterstützungsangebote zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen

**Bremen:** Die Pflegeschulen informieren über ausbildungsbegleitende Hilfen und Assistierte Ausbildung (AsA-FLEX) bei der BA. Außerdem wurde das Beratungsangebot „Bleib dran!“ der Arbeitnehmerkammer Bremen auf den Pflegebereich ausgeweitet. Hierbei soll der Beratungsschwerpunkt stärker psychosoziale Problemfelder fokussieren. Die Programme AsA-FLEX und „Bleib dran!“ werden außerhalb des Pflegeausbildungsfonds finanziert. AsA-FLEX wird über die BA finanziert und „Bleib dran!“ jeweils zu gleichen Teilen durch die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und die Arbeitnehmerkammer Bremen.

**Brandenburg:** Die Pflegeschulen sind über die Möglichkeit der Assistierten Ausbildung informiert und stellen bei Bedarf den Kontakt zur Agentur für Arbeit her.

**Hamburg:** Die Pflegeschulen in Hamburg sind über die Möglichkeit der Assistierten Ausbildung 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 Coachings und Beratungen in Belastungssituationen, die mit der Ausbildung zusammenhängen, an. Hierfür kooperiert die Pflegeschule seit mehreren Jahren mit der Hamburgischen Pflegegesellschaft (HPG) e.V., um Ausbildungsabbrüche zu reduzieren. Weiterhin sind die Pflegeschulen in Hamburg über die Initiative „VerA“ des SES informiert und können bei Bedarf die auszubildende Person entsprechend beraten.

**Hessen:** 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 größeren 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 zur Begleitung von ausländischen Schülerinnen und Schülern zu Botschaften und der Unterstützung bei der Kommunikation mit Ausländerbehörden für aufenthaltsrechtliche Fragen. Kosten für sozialpädagogische Begleitung werden nicht berücksichtigt. Für Stützunterricht wird auf die Möglichkeit verwiesen, als Pflegeschule auch ausbildungsbegleitende Hilfen nach SGB III (Zertifizierung) anzubieten. Im Übrigen wird die Höhe der verhandelten Pauschalen für auskömmlich und angemessen erachtet, um auch Unterstützungsangebote für gefährdete Auszubildende anbieten zu können.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Nach § 95 Absatz 2 Schulgesetz Mecklenburg-Vorpommern (SchulG M-V) wird den Schulämtern jeweils ein Zentraler Fachbereich für Diagnostik und Schulpsychologie (ZDS) zugeordnet. Die Diagnostikerinnen und Diagnostiker sowie die Schulpsychologinnen und Schulpsychologen stehen im Dienst des Landes. Das Angebot des ZDS steht damit schon aufgrund der schulgesetzlichen Regelungen den Schülerinnen und Schülern der öffentlichen Pflegeschulen zur Verfügung. Schülerinnen und Schüler staatlich genehmigter beziehungsweise staatlich anerkannter Ersatzschulen mit dem Bildungsgang Pflege können auf der Grundlage des SchulG M-V die Angebote des ZDS ebenfalls nutzen. Die Unterstützungsangebote des ZDS 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 Pflegeschulen. Die in NRW seit Beginn der neuen Pflegeausbildung eingerichtete Ombudsstelle unterstützt sowohl Auszubildende als auch TdpA und Pflegeschulen (siehe Beitrag 3.1.14). Die Kosten für Angebote zur Unterstützung bei drohenden Ausbildungsabbrüchen in NRW werden in den Ausbildungspauschalvereinbarungen umfassend berücksichtigt. Die bis 2023 eingebrachten Zahlen zu Abbrüchen (zwischen 20 und 30 Prozent zu Beginn der Ausbildung) sind zwar mit den Abbruchquoten anderer Berufsfelder vergleichbar – dennoch hat das Land das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung beauftragt, sich die Entwicklung sowie die dahinterliegenden Gründe für NRW genauer anzuschauen, um gegebenenfalls notwendige Maßnahmen ableiten zu können.

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

**Saarland:** Die AG „Ausbildungsqualität“ der KAP Saar beschäftigt sich unter anderem mit der Frage, welche Bedingungen verändert werden müssen, damit weniger Menschen ihre Ausbildung abbrechen. Seit 2022 verfolgt die Koordinierungsstelle bei der Gemeinnützigen Gesellschaft zur Förderung der Pflegeausbildung im Saarland mbH (GFP Saar) die Ursachen von Ausbildungsabbrüchen in den Betrieben und Pflegeschulen. Die Abbruchsgründe sind sehr unterschiedlich und ergeben (noch) kein eindeutiges Cluster. Auch bei den von der Koordinierungsstelle durchgeführten kollegialen Angeboten für Pflegeschulen, Krankenhäuser, ambulante und stationäre Pflege steht das Thema Ausbildungsabbrüche kontinuierlich auf der Tagesordnung. Ein Best-Practice-Beispiel für die Unterstützung von Auszubildenden ist das Angebot der Schulsozialberatung des Universitätsklinikums in Homburg ([https://www.uniklinikum-saarland.de/fileadmin/UKS/Einrichtungen/Schulzentrum/Pressemitteilungen\\_Schulzentrum/Blaetter202204.pdf](https://www.uniklinikum-saarland.de/fileadmin/UKS/Einrichtungen/Schulzentrum/Pressemitteilungen_Schulzentrum/Blaetter202204.pdf)). Die Initiative „VerA“ des SES wird ebenso genutzt wie das kostenlose Angebot für saarländische Beschäftigte und Auszubildende in den Gesundheitsberufen zur Verbesserung der Lese- und Schreibkompetenz im Beruf. Informationen zum Projekt „klar +“ des VHS-Landesverbands Saarland stehen unter 04 „Projekte – vhs Saar Digital“ (<https://vhs-saar.de/angebote/das-esf-projekt-klar>) zur Verfügung.

**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 dritten Ausbildungsjahr benötigten finanziellen Mittel wurden bei den Verhandlungen über das Schulbudget gesondert berücksichtigt. Die Errichtung einer zentralen Koordinierungsstelle wurde mit dem Aufbau einer zentralen Beratungsstelle Pflegeausbildung Sachsen verbunden, welche seit September 2022 an der TU Dresden besteht. Neben Aufgaben zur Koordinierung der praktischen Ausbildung bietet die Beratungsstelle Unterstützungsleistungen für Auszubildende und Praxisanleitende bei der Bewältigung von Herausforderungen im Rahmen der Ausbildung. Ziel ist es, durch niedrigschwellige Informations- und Beratungsangebote Ausbildungsabbrüche beziehungsweise den Rückzug von TdpA zu verhindern. In

einem ersten Schritt wurden systematisch Daten erhoben, die Rückschlüsse auf besonders relevante Ursachen von Abbrüchen sowie für den Rückzug aus der praktischen Ausbildung darstellen. Erste Formate auf Basis der Ergebnisse, wie zum Beispiel Fachtage für Praxisanleitende, die insbesondere die methodische Kompetenz, aber auch die Vernetzung und den kollegialen Austausch aktiv fördern, haben stattgefunden und sind auf große Resonanz gestoßen.

**Sachsen-Anhalt:** Unterstützung erhalten Auszubildende bei drohenden Ausbildungsabbrüchen durch die Assistierte Ausbildung. Nach § 7 Absatz 6 PflBG wurde in Sachsen-Anhalt eine Ombudsstelle errichtet. Die Ombudsstelle kann unter anderem einen Beitrag dazu leisten, drohende Ausbildungsabbrüche zu vermeiden. Sie steht zusätzlich allen Auszubildenden der generalistischen Pflegeausbildung zur Verfügung, die einen Ausbildungsvertrag mit einem Einrichtungsträger der Pflege mit Sitz in Sachsen-Anhalt geschlossen haben. Die Ombudsstelle hat die Funktion einer unparteiischen und unabhängigen Schlichtungsstelle und soll bei Streitigkeiten zwischen dem oder der Auszubildenden und dem TdpA, die die Durchführung der praktischen Ausbildung betreffen, vermitteln.

**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 TdpA 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. Praxisanleiterinnen und -anleiter würden für die Anzeichen drohender Ausbildungsabbrüche sensibilisiert. Sie gingen in der Ausbildung auf die besonderen Bedürfnisse dieser Jugendlichen ein und motivierten sie, die von den Agenturen für Arbeit und Jobcentern geförderten Maßnahmen zur Sicherung der Ausbildung in Anspruch zu nehmen. Die Angebote seien jedoch nicht flächendeckend verfügbar.

Ein enger Austausch zwischen Pflegeschule und Praxisbetrieb ist hilfreich, um Abbrüchen vorzubeugen. Vielerorts ist es Teil der Praxisbegleitung, anlassbezogene Fallbesprechungen bei drohenden Abbrüchen durchzuführen und entsprechende Maßnahmen zur Vermeidung zu entwickeln. Die Bereitstellung von zusätzlichen Lernangeboten, die Teilnahme an internen Fortbildungen und an Sprachkursen hätten einen positiven Einfluss. Eine Sozialberatung oder ein gezieltes Lerncoaching seien vielfach etabliert. Durch regelmäßige Lernberatungsgespräche mit den Auszubildenden, zu denen Personen mit unterschiedlichen Funktionen – Lehrende, Schulleitung, Praxisanleitende und Einrichtungsleitung – herangezogen werden, sowie zusätzlich anlassbezogene Gespräche könne eine kontinuierliche und individuelle Begleitung der Auszubildenden sichergestellt werden. Um diese Art der individuellen Begleitung zu ermöglichen, zeigten die Lehrenden eine erhöhte Leistungsbereitschaft. Weiterhin unterstützten Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter die Pädagoginnen und Pädagogen vor Ort, um drohenden Ausbildungsabbrüchen aus Gründen der psychosozialen Situation der Auszubildenden zu begegnen und adäquate Lösungen



dafür zu finden. Das DRK weist darauf hin, dass auch aufenthaltsrechtliche Fragen zu Ausbildungsabbrüchen führen können. Eine entsprechende Begleitung durch die Einrichtungen werde nicht finanziert.

Nach Aussage der Verbände steige der Unterstützungsbedarf der Auszubildenden und binde zunehmend personelle Ressourcen. Die Finanzierungs- und Fördermöglichkeiten für unterstützende Angebote wie Schulsozialarbeit seien jedoch aufgrund einer fehlenden bundesweiten Regelfinanzierung regional unterschiedlich.

Die Länder mit Schulen in öffentlicher Trägerschaft beschäftigen zur Unterstützung der Lehrenden bei der Wahrnehmung des Bildungs- und Erziehungsauftrags zunehmend Schulsozialpädagoginnen und Schulsozialpädagogen. Ebenso eröffnen staatliche Schulen einen Zugang zu schulpsychologischen Diensten oder Beratungslehrenden. Für Pflegeschulen, die nicht im Schulrecht verortet sind, sind diese Möglichkeiten nicht immer gegeben.

#### 3.1.5 Schulpsychologische Dienste

**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 -arbeiter 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 staatlicher Trägerschaft 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 -pädagogen 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 von 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 verwiesen werden und erhalten dort fachliche sowie psychosoziale Begleitung.

**Hessen:** In Hessen sind die staatlich anerkannten Schulen der Gesundheitsfachberufe nach der Geschäftsverteilung der hessischen Landesregierung nicht im Schulrecht, sondern im Zuständigkeitsbereich der obersten Landesgesundheitsbehörde geregelt (Hessisches Ministerium für Soziales und Integration [Abteilung V Gesundheit]). Daher ist die Nutzung des schulpsychologischen Dienstes der staatlichen Schulämter grundsätzlich nicht möglich.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Da der Zugang zu schulpsychologischen Diensten in Mecklenburg-Vorpommern über das Land (§ 95 Absatz 2 SchulG M-V) – nicht über die Kommunen – erfolgt und Pflegeschulen als höhere Berufsfachschulen im Schulrecht verankert sind (§ 27 Absatz 2 SchulG M-V), ist die Möglichkeit des Zugangs zu schulpsychologischen Diensten für die Schülerinnen und Schüler der öffentlichen Pflegeschulen gegeben. Schülerinnen und Schüler staatlich genehmigter beziehungsweise staatlich anerkannter Ersatzschulen mit dem Bildungsgang Pflege können auf der Grundlage des Schulgesetzes die Angebote des Zentralen Fachbereichs für Diagnostik und Schulpsychologie (ZDS) ebenfalls 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:** Zum Teil werden Formen der Schulsozialarbeit oder Schulsozialberatung von den Schulen beziehungsweise deren Trägern angeboten.

**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 -psychologen 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 schulpyschologische Dienst bietet psychologische Beratung für Schülerinnen und Schüler aller staatlichen Schulen an. An jedem staatlichen Schulamt ist der schulpyschologische Dienst eingerichtet. Die Inhalte der Arbeit des schulpyschologischen Dienstes regelt das Thüringer Schulgesetz nach § 53.

Das BMBF fördert das Projekt „VerA“ im Rahmen der Initiative „Bildungsketten zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen“ durch ehrenamtlich tätige, berufserfahrene Seniorinnen und Senioren, die Jugendliche während ihrer Ausbildung begleiten. Die Seniorexpertinnen und -experten 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 2008 wurden im Rahmen der Initiative mehr als 20.000 Auszubildende begleitet. 75 Prozent der Auszubildenden mit abgeschlossener Ausbildungsbegleitung arbeiten in ihrem Ausbildungsberuf, 15 Prozent arbeiten in einem Betrieb, aber nicht ihrem Ausbildungsberuf.

Der Gesundheits- und Pflegebereich gehört aufgrund der steigenden Zahl pflegebedürftiger Menschen zu den aktuellen Schwerpunkten von VerA. Mit dem derzeitigen VerA-Konzept sollen eine quantitative Verstärkung und qualitative Weiterentwicklung der Ausbildungsbegleitungen im Pflege- und Gesundheitsbereich erreicht werden. Seit Januar 2024 läuft die Nachfolgeinitiative „VerAplus“. Der Pflege- und Gesundheitsbereich gehört zu den priorisierten Schwerpunkten dieser Initiative. Schulen und TdpA erreichen VerA unter: [vera@ses-bonn.de](mailto:vera@ses-bonn.de)

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 den Ausbildungserfolg 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 sie abzubauen. In der praktischen Ausbildung werden 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).

In den Weiterbildungsangeboten des DBfK zur Praxisanleitung wird als fester Bestandteil auf Möglichkeiten hingewiesen, Ausbildungsabbrüchen entgegenzusteuern. Ein Ausbil-

### 3.1.6 Projekt „VerA“

### 3.1.7 Ausbildungsabbrü- chen entgegensteuern

Projekts der Diakonie Bayern hat gemeinsam mit den Mentoren für Pflege – einem Projekt des StMGP in Zusammenarbeit auch mit dem Beratungsteam Pflegeausbildung des BAFzA – Workshops zum Thema angeboten und Kontakte vermittelt sowie Unterstützungsmöglichkeiten wie beispielsweise Assistierte Ausbildung (siehe Beitrag 3.1.1) oder VerA (siehe Beitrag 3.1.6) aufgezeigt.

Die TdpA haben naturgemäß ein sehr großes Interesse am Ausbildungserfolg, da sie die Auszubildenden im Anschluss an ihre Ausbildung als Fachkräfte übernehmen möchten. Daher sorgen viele TdpA umfassend für attraktive Ausbildungsbedingungen. Als wichtige Elemente attraktiver Ausbildungsbedingungen werden eine engagierte Praxisanleitung, eine ansprechende Lernumgebung, der Einsatz von Ausbildungs Koordinatorinnen und -koordinatoren sowie die Implementierung von „Ausbildungsstandards“ in das interne Qualitätsmanagement genannt.

Bei Herausforderungen innerhalb 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. Maßnahmen wie „Schülerinnen- und Schülerstammtisch“ werden zum Kennenlernen und zum Austausch angeboten. „Sprachpatinnen und Sprachpaten“ sowie „Lernpatinnen und Lernpaten“ mit entsprechenden Qualifikationen, die vor Ort die Auszubildenden begleiten, haben sich als hilfreich erwiesen. Einzelne Verbände melden zurück, dass sie „Notenprämien“ vergeben, um Anreize zu schaffen. Gute Rahmenbedingungen wie zum Beispiel das Bereitstellen von Wohnraum oder Unterstützung bei der Wohnungssuche entlasten die Auszubildenden.

Ausbildungserfolge können verzeichnet werden, wenn die Interessen der Auszubildenden mit dem Angebot des TdpA übereinstimmen. Der Deutsche Verband der Leitungskräfte der Alten- und Behindertenhilfe e.V. (DVLAB) weist auf die positive Auswirkung der Wahl des Vertiefungseinsatzes entsprechend den individuellen Potenzialen des beziehungsweise der Auszubildenden hin.

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 konkrete Fragen zu den jeweiligen Ausbildungsabschnitten der Pflegeausbildung besprochen. Innerhalb der Veranstaltungen haben die Teilnehmenden Zugang zu einer Lernplattform mit Hilfsmitteln und Materialien. Die Teilnahme ist trägerübergreifend möglich und beinhaltet sechs Termine mit jeweils vier Unterrichtsstunden. Die „Werkstatt Pari-PAL“ ist als jährliche Pflichtfortbildung anerkannt.

Der bpa startete in Schleswig-Holstein gemeinsam mit den Partnern im Forum Pflegegesellschaft e.V. ein Projekt zur Digitalisierung des Ausbildungsnachweishefts – ANKER-D („Ausbildungsnachweis kompetenzorientiert erproben und digitalisieren“). Der Prototyp von PflASH (Pflegeausbildungsnachweis Schleswig-Holstein) wird zurzeit am Bildungszentrum Malepartus erprobt und soll ab Sommer 2024 für alle Verbände nutzbar sein.

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

### 3.1.8 Ausbildungserfolge sichern

Der VDAB und die VDAB-Schulen unterstützten die TdpA mit individueller Beratung und Informationsangeboten.

Zur Unterstützung von Kliniken und Pflegeeinrichtungen bei der betrieblichen Integration internationaler Pflegekräfte hat die 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 anderer Einstellungen vorhanden sein könnten. 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 zugutekommen.

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

- 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 entwickelt haben und ein Konzept zur systematischen Organisation des Arbeitsschutzes umsetzen, können von der BGW eine finanzielle Förderung erhalten.

Ein Praxisbericht aus der BG Klinik Hamburg kann abgerufen werden unter:

<http://www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/medien-arbeitshilfen/bgw-magazin/21-4-das-interkulturelle-team-53908>

Die Tätigkeit als Praxisanleiterin beziehungsweise -anleiter wird durch das Vorliegen von Handreichungen zur Durchführung der Praxisanleitung unterstützt. Am 3. und 4. März 2020 fand dazu in Bonn im BIBB ein Fachworkshop Praxisanleitung statt. Die Teilnehmenden setzten sich aus von den Partnern der Ausbildungsoffensive Pflege benannten Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern, Expertinnen und Experten der Verbände und der Gewerkschaft sowie Vertreterinnen und Vertretern der Länder zusammen. Aus den Ergebnissen des Workshops wurde eine 35-seitige Handreichung „Empfehlungen für Praxisanleitende im Rahmen der neuen Pflegeausbildungen nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG)“ erarbeitet. Sie zeigt Wege für eine gelingende Praxisanleitung auf und beschäftigt sich auch mit dem neuen Rollenverständnis und den Bedürfnissen der Praxisanleitenden selbst. Zielgruppe sind Praxisanleitende, Lehrpersonal und die Leitungsebene in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten. Die Handreichung „Empfehlungen für Praxisanleitende im Rahmen der Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG)“ steht auf der

### 3.1.9 Unterstützungsange- bote der BGW

### 3.1.10 Handreichungen zur Praxisanleitung

Homepage des BIBB unter <https://www.bibb.de/pub-pflege-empfehlungen-pa> zur Verfügung.

Zur Unterstützung der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen bei der Organisation und Implementierung der beruflichen Pflegeausbildungen wurde im BIBB die Broschüre „Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Praxis“ erstellt.

Die Handreichung richtet sich an die für die Pflegeausbildung Verantwortlichen aus ambulanten und stationären Einrichtungen, die als Träger oder als Kooperationspartner der Pflegeausbildung fungieren. In erster Linie sind damit Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter, Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren sowie pflegepädagogisch qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Pflegeschulen angesprochen.

Die Broschüre orientiert sich an Inhalten und didaktischen Prinzipien der PflAPrV und der Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG sowie an aktuellen berufspädagogischen Konzepten, außerdem konnten Anfragen und Rückmeldungen der Akteure einbezogen werden. Sie enthält in Form von Texten und Grafiken Informationen zur praktischen Ausbildung, Erläuterungen zum Rahmenausbildungsplan, Hinweise zur Entwicklung eines Ausbildungsplans sowie praktische Umsetzungsbeispiele. Zusatzmaterialien zur Gestaltung der Ausbildung, wie unter anderem eine Vorlage für die Einsatzplanung, ein Schema für eine geplante und strukturierte Anleitung, ein Gesprächsleitfaden und Checklisten, stehen neben der Handreichung im Downloadbereich als offene Dokumente zur Verfügung: [www.bibb.de/pub-pflege-lernort-praxis](http://www.bibb.de/pub-pflege-lernort-praxis)

Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter spielen eine wesentliche Rolle bei der frühzeitigen Erkennung von Anzeichen drohender Ausbildungsabbrüche. Die Verbände berichten, dass Praxisanleitende für Anzeichen drohender Ausbildungsabbrüche in Fortbildungen sensibilisiert würden. Ergänzend würden ihnen pädagogische Inhalte zum Umgang mit Jugendlichen und Informationen zu Fördermaßnahmen der Agentur für Arbeit vermittelt. Zur Unterstützung ihrer Arbeit erhielten Praxisanleitende Angebote der Fachberatung und der Supervision. In Netzwerken für Praxisanleitende und bei Praxisanleiterinnen- und -anleitertreffen würden Ausbildungsabbrüche analysiert, um zukünftig proaktiv agieren und unterstützen zu können.

Praxisanleiterinnen und -anleiter gehen in der Ausbildung auf die besonderen Bedürfnisse der Jugendlichen und Erwachsenen ein und ermuntern sie, die von den Agenturen für Arbeit und Jobcentern geförderten Maßnahmen zur Sicherung der Ausbildung in Anspruch zu nehmen. Die Auszubildenden seien bei einem drohenden Ausbildungsabbruch motiviert, zusätzliche Unterstützungsangebote anzunehmen. Eine große Bedeutung werde in diesem Kontext lösungsorientierten Kommunikationsformen beigemessen. Hilfe von allen Seiten werde angefordert, auch um das Selbstwertgefühl der Auszubildenden zu stärken (siehe Beitrag 3.1.5).

Das DRK meldet, dass Praxisanleitende in der Ausbildung auf die besonderen Bedürfnisse der Jugendlichen eingingen und sie motivierten, die von den Agenturen für Arbeit und Jobcentern geförderten Maßnahmen zur Sicherung der Ausbildung in Anspruch zu nehmen. Als stabilisierend hätten sich auch Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Ausbildung und privater Sorgeverantwortung erwiesen. Die Pflegeschule des BRK in Nürnberg nutze das Angebot von Seniorexpertinnen und -experten (siehe Beitrag 3.1.6). Im Rahmen der Lernortkooperation würden anlassbezogen Fallbesprechungen durchgeführt und die daraus

#### 3.1.11

##### Sensibilisierung von Praxisanleitenden für drohende Ausbildungsabbrüche

resultierenden Maßnahmen zur Vermeidung eines Ausbildungsabbruchs umgesetzt. Dies sei vielerorts ein Teil der Praxisbegleitung. Das Angebot der Mentoren für Pflege (Landesamt für Pflege in Bayern) sei bekannt, und es werde darauf verwiesen.

Zur Vermeidung drohender Ausbildungsabbrüche führen Pflegeschulen, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen im Rahmen der Lernortkooperation anlassbezogenen 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 Lösungen (siehe Beitrag 3.1.4).

#### 3.1.12 Anlassbezogene Fall- besprechungen

**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 Praxisanleitern und gegebenenfalls auch Pflegedienstleitung stattfinden. Gemeinsam können auf diesem Wege Maßnahmen zur individuellen Förderung geplant werden. Darüber hinaus führt das Land Evaluationen durch, um die Gründe für Ausbildungsabbrüche zu eruieren und darauf aufbauend weitere Maßnahmen zu implementieren.

**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 Probleme der Auszubildenden, welche die Ausbildung betreffen, informieren“. Auch bei nicht bestandener Zwischenprüfung sind die Kooperationspartner angehalten, das gemeinsame Gespräch mit der beziehungsweise dem Auszubildenden zu suchen. Die Mentoren für Pflege – ein interdisziplinäres Team von Fachleuten – haben seit September 2020 ihren Sitz im Bayerischen Landesamt für Pflege. Sie bieten Auszubildenden und Studierenden eine kostenlose, anonyme und neutrale Möglichkeit zur Beratung und Vermittlung in persönlichen Krisensituationen an mit dem Ziel, unnötige Ausbildungsabbrüche zu verhindern. Des Weiteren bieten die Mentoren für Pflege Workshops, zum Beispiel „Berufsstolz in der Pflege“, an. Den Teilnehmenden wird in einem interaktiven Austausch ermöglicht, sich bewusst mit ihrer Rolle als Pflegefachperson innerhalb der Pflegepraxis zu beschäftigen. Durch die Stärkung des Berufsverständnisses der Auszubildenden sowie der Praxisanleitenden soll präventiv die Zahl vermeidbarer Ausbildungsabbrüche in der generalistischen Pflegeausbildung reduziert werden. Wichtig ist auch, die Gründe für Ausbildungsabbrüche zu identifizieren. Die Mentoren für Pflege haben daher im Rahmen der ChanGePflege-Studie (Chancen Generalistik Pflege) bayernweit Auszubildende, Praxisanleitende sowie Pflegepädagoginnen und -pädagogen der generalistischen Pflegeausbildung befragt. Ziel ist es, die Chancen und Herausforderungen der generalistischen Pflegeausbildung zu untersuchen, Ursachen für Ausbildungsabbrüche zu erkennen und so Grundlagen für Handlungsempfehlungen für eine verbesserte Ausbildungssituation zu schaffen. Das Beratungsteam Pflegeausbildung Bayern des BAFzA bringt das Thema „Unterstützung von Auszubildenden“

in Zusammenarbeit mit den VerA-Regionalkoordinatorinnen und -koordinatoren 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 seit März 2022 von einer Arbeitsgruppe der Bremer Pflegeinitiative als wichtigem Ausführungs- und Bündelungsorgan der KAP entwickelt und zeitnah umgesetzt. Im Rahmen des Projekts „Bleib dran!“ werden Sprechstunden in den Pflegeschulen angeboten. Um unreflektierte Ausbildungsabbrüche zu verhindern, werden Gespräche zwischen allen an der Ausbildung beteiligten Akteuren geführt.

**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 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. Die Kooperationsnetzwerke und Ausbildungsverbünde stehen in einem kontinuierlichen Austausch zwischen Schule, Betrieben und Praxisanleitenden. Die Verfahren wurden seit 2020 entwickelt und sind mittlerweile in der Fläche etabliert. Zusätzlich findet einmal jährlich ein überregionaler Austausch von Schulen und Praxisanleitungen zum Themenbereich Lernortkooperation statt, auf dem auch Best-Practice-Beispiele präsentiert werden (siehe Beitrag 1.2.5).

**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 ihnen entgegenwirken zu können. Auch Fachtage und Fachaufsichtsgespräche werden genutzt, um 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.

**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 noch zu gründender Ausbildungsverbände oder Kooperationen angestrebt.

**Saarland:** Seit 2022 geht die Koordinierungsstelle bei der GFP Saar Ausbildungsabbrüchen in den nicht akademischen Pflege- und Gesundheitsfachberufen nach. Hierbei geht es um die Nachverfolgung von Ausbildungsabbrüchen bei Betrieben und Pflegeschulen sowie die Beratung von Lehrenden und Praxisanleitungen. Darüber hinaus gibt es einen regelmäßigen kollegialen Austausch für Pflegeschulen, Krankenhäuser sowie die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen.

**Sachsen:** Die Berufsfachschulen für Pflegeberufe stehen im engen Austausch mit den TdpA.

**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:** Die Pflegeschulen stehen im engen Kontakt mit den Kooperationspartnern. Hierbei werden bei regelmäßigen Treffen individuelle Lernerfordernisse besprochen, um frühzeitig geeignete Maßnahmen zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen zu ergreifen. Außerdem werden nach der Zwischenprüfung mit dem Auszubildenden in Zusammenarbeit von Pflegeschule und TdpA individuelle Maßnahmen festgelegt und schriftlich vereinbart, die der Verbesserung und Sicherung der Lernerfolge dienen. In der AG „Schulische und praktische Ausbildung“ findet zu diesen Themen ebenfalls ein regelmäßiger Austausch statt.

Die Verbände melden, dass die Schulen im Rahmen von Lernortkooperationen anlassbezogene Fallbesprechungen am Lernort Schule durchführten. Dies sei vielerorts ein Teil der Praxisbegleitung und schließe die Einleitung von Maßnahmen zur Vermeidung drohender Ausbildungsabbrüche mit ein. Ein Austausch zwischen Schule und Einsatzort bei den Praxisbesuchen fordere eine klare Schnittstellengestaltung, die jedoch die Möglichkeit biete, frühzeitig Herausforderungen zu erfassen und geeignete Maßnahmen einzuleiten. So könne beispielsweise eine Ausbildung aus Krankheitsgründen unterbrochen oder verlängert werden. Als hilfreich wurden 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).

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 und 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.

### 3.1.13 Weiterbildung Praxis- anleitung

- 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:** Eine Überarbeitung der Handreichung zur berufspädagogischen Zusatzqualifizierung und jährlichen Fortbildung von Praxisanleiterinnen und Praxisleitern für die Pflegeberufe ist in Planung. Im Zuge dessen wird geprüft, wie das bisher implizit in den Vorgaben enthaltene Thema stärker Berücksichtigung finden kann.
- Brandenburg:** Der Nachweis der Fortbildungen nach § 4 Absatz 3 PflAPrV ist nach § 8a der GBSchV des Landes Brandenburg auf Verlangen der zuständigen Behörde 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 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 entsprechenden Angebots als Fortbildung für Praxisanleitende wird von den Bildungsreinstellungen geprüft beziehungsweise vorbereitet.
- Hamburg:** Die Aufnahme des Themas in die berufspädagogische Fortbildung bei den Bildungsträgern wird von der Sozialbehörde empfohlen. Als Orientierung für die Weiterbildung zur Praxisanleitung wird die DKG-Richtlinie empfohlen.
- Hessen:** Mit der letzten Novellierung der Weiterbildungs- und Prüfungsordnung Pflege (WPO-Pflege) 2020 wurde auch die Weiterbildung zur Praxisanleitung überarbeitet. Auch wenn kein eigenes Modul zum Thema „Sicherung des Ausbildungserfolgs“ enthalten ist, so sind doch die vermittelten Kompetenzen darauf gerichtet, dass die Absolventinnen und Absolventen auf professioneller Basis Beziehungen gestalten, kommunizieren, kooperieren und Konflikte bewältigen und Anleitung und Beratung professionell anbahnen und durchführen können. Dabei gehen sie sprach-, kultur- und gendersensibel vor, kennen Rollen und Rollenkonflikte, berücksichtigen unterschiedliche Lernalter, Lernsituationen und Generationsunterschiede. Die novellierte Weiterbildung zur Praxisanleitung basiert auf der Grundüberzeugung, dass in einer auf der Beziehung (Grundlage für Pädagogik) beruhenden qualifizierten Anleitung auch das erforderliche Vertrauen im Verhältnis von Praxisanleitung und Auszubildenden entsteht, mit dem weitere die Ausbildung beeinträchtigende oder in persönlichen Bereichen liegende Unterstützungsbedarfe einer Bearbeitung zugeführt werden können. Im Übrigen findet ein regelmäßiger fallbezogener Austausch zwischen Auszubildendem beziehungsweise Auszubildender, Schule und Praxisanleiter statt. Hierzu dient auch die Praxisbegleitung durch die Schule.
- Mecklenburg-Vorpommern:** In der „Empfehlung für die berufspädagogische Zusatzqualifikation von praxisanleitenden Personen in der Pflege“ werden als Ziele 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 erstellt. Auch darin wird die „Sicherung des Ausbildungserfolgs“ aufgenommen werden.

**Rheinland-Pfalz:** Grundsätzlich ist die Fort- und Weiterbildung von Pflegefachkräften in Rheinland-Pfalz eine Aufgabe der Landespflegekammer, da Angehörige der Pflegeberufe in Rheinland-Pfalz Mitglieder der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz sind. Die berufspädagogische Weiterbildung im Umfang von mindestens 300 Stunden erfolgt auf der Grundlage der Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer. Sie wird an entsprechend von der Kammer genehmigten Weiterbildungsinstituten oder im Rahmen vergleichbarer Bildungsgänge an berufsbildenden Schulen in Rheinland-Pfalz durchgeführt.

**Saarland:** Für Praxisanleitungen besteht eine jährliche Fortbildungspflicht in Höhe von 24 Stunden. Die Weiterbildungsangebote zur Praxisanleitung sind im Saarland in den vergangenen Jahren ausgebaut worden.

**Sachsen:** Das Thema des Ausbildungserfolgs wurde bei der Reform der Weiterbildung Praxisanleitung 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 – BeDiQUAPP“ die Weiterbildung Praxisanleitung in der SächsGfbWBVO novelliert. Die neue, nun kompetenzorientierte Weiterbildung Praxisanleitung 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 können, um Ausbildungsabbrüche zu verhindern. Für die Umsetzung der kompetenzorientierten Module stehen unterstützend die im Rahmen des Projekts erarbeiteten Begleitmaterialien als Download zur Verfügung. Im Anschluss wurde ein Nachfolgeprojekt vom Freistaat Sachsen gefördert, in dem die Weiterbildungsträger beziehungsweise die dort Lehrenden eine Schulung zur Umsetzung der kompetenzorientierten Module erhalten haben. Die angehenden Praxisanleitenden können so eigene Erfahrungen mit der Kompetenzorientierung sammeln. Im Ergebnis des Nachfolgeprojekts wurde eine Handreichung erarbeitet. Mit ihr erhalten die Lehrenden Anregungen für die curriculare Gestaltung und können sie für einen Austausch untereinander nutzen.

**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.

Eine Ombudsstelle zur Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Auszubildenden und TdpA wurde bislang in Berlin, Nordrhein-Westfalen, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein geschaffen. Diese erstellen jährlich einen Bericht zur Dokumentation ihrer Arbeit sowie zur Erfassung der Problemlagen als Basis einer künftigen präventiven Arbeit. In einigen Ländern befindet sich die Einrichtung in der Planungsphase beziehungsweise ist die Prüfung einer Einrichtung noch nicht abgeschlossen. Andere sehen aktuell keinen Bedarf beziehungsweise ermöglichen eine Schlichtung durch andere neutrale Stellen.

Durch das PflStudStG wurde § 7 Absatz 6 PflBG dahin gehend geändert, dass es in der Entscheidung des Landes liegt, die Ombudsstelle bei der für den Ausbildungsfonds zuständigen Stelle einzurichten oder eine andere Organisationsform zu wählen.

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

**Bayern:** In Bayern wurde aktuell keine Ombudsstelle eingerichtet.

**Berlin:** Die Verordnung über die Ombudsstelle für die berufliche Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz im Land Berlin (Berliner Pflegeberufe-Ausbildungs-Ombudsstellen-Verordnung – BlnPflAOmV) trat mit Veröffentlichung am 30. September 2023 in Kraft. Die bei der fondsverwaltenden Stelle angesiedelte Geschäftsstelle hat Anfang 2024 ihre Arbeit aufgenommen. Die Ernennung einer ehrenamtlichen Ombudsperson konnte zum 1. März 2024 realisiert werden und die Ombudsstelle wird seitdem regelmäßig in Anspruch genommen. Weitere Informationen unter: <https://www.berlin.de/lageso/gesundheits/pflegeausbildungsfonds/ombudsstelle/>

**Brandenburg:** Die Prüfung ist in Brandenburg noch nicht abgeschlossen.

**Bremen:** Die Einrichtung einer Ombudsstelle ist geplant. Bisher konnten auftretende Streitigkeiten zwischen Auszubildenden und TdpA von den Pflegeschulen gelöst werden.

### 3.1.14 Ombudsstellen

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

**Hessen:** Die Prüfung ist erfolgt. Hierzu wurde unter anderem eine Länderumfrage durchgeführt. Für die Errichtung einer Ombudsstelle bedarf es als Voraussetzung einer landesrechtlichen Regelung (Gesetz und Verordnung). Die bestehenden Stellen schließen eine Beratung in oder Vermittlung bei arbeitsrechtlichen Problemen aus. Der Hauptteil der ehrenamtlichen Arbeit besteht in Information und individueller Beratung zum Beispiel hinsichtlich der gesetzlichen Vorgaben zur Durchführung der Ausbildung. Das vorläufige Ergebnis der Prüfungen ist, dass in Hessen von der Einrichtung einer Ombudsstelle Abstand genommen wird. Da die beschriebenen Aufgaben in der Regel von Kurs- und Schulleitungen in Abstimmung mit den Praxisanleitungen sichergestellt werden und diese Personen deutlich näher dran sind und die konkreten Fälle lösungsorientiert und mit dem Ziel, Ausbildungsabbrüche zu vermeiden, beraten können, ist kein substanzieller Mehrwert einer Ombudsstelle erkennbar.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Es wurde geprüft, ob eine Ombudsstelle eingerichtet werden soll. Dafür wurden unter anderem die Erfahrungen der Beraterinnen und Berater des Beratungsteams Pflegeausbildung des BAFzA für Mecklenburg-Vorpommern berücksichtigt. Die Prüfung ergab, dass aktuell keine Notwendigkeit zur Einrichtung einer Ombudsstelle besteht

**Niedersachsen:** Die Notwendigkeit zur Einrichtung einer Ombudsstelle zur Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Auszubildenden und TdpA wird gesehen. Die Einrichtung ist für 2025 geplant.

**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 für den Zeitraum vom 1. Juli 2020 bis zum 30. Juni 2021 wurde dem Begleitgremium zur Umsetzung der Pflegeberufereform in NRW übersandt. Mittlerweile ist die Ombudsstelle seit vier Jahren tätig und der dritte Jahresbericht wurde Ende 2023 bekannt gegeben. Alle Jahresberichte werden 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 ([https://www.bezreg-muenster.de/de/gesundheits\\_und\\_soziales/ausgleichsfonds\\_pflegerausbildung/ombudsstelle/index.html](https://www.bezreg-muenster.de/de/gesundheits_und_soziales/ausgleichsfonds_pflegerausbildung/ombudsstelle/index.html)). Es findet ein regelmäßiger Informationsaustausch zwischen den Ombudspersonen und dem Begleitgremium NRW statt. Die ehrenamtlichen Ombudsfrauen und die Ombudsstelle haben sich die Aufgabe zu eigen gemacht, durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit die Ombudsarbeit weiter zu etablieren und zu stärken.

**Saarland:** Die Einrichtung einer Ombudsstelle und der dazugehörigen Geschäftsstelle bei der zuständigen Stelle ist vorgesehen (Stand: Januar 2024).

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

**Sachsen-Anhalt:** Nach § 7 Absatz 6 PflBG wurde in Sachsen-Anhalt eine Ombudsstelle errichtet. Die Ombudsstelle kann einen Beitrag dazu leisten, drohende Ausbildungs-

abbrüche zu vermeiden. Sie steht allen Auszubildenden der generalistischen Pflegeausbildung zur Verfügung, die einen Ausbildungsvertrag mit einem Einrichtungsträger der Pflege mit Sitz in Sachsen-Anhalt geschlossen haben. Die Ombudsstelle hat die Funktion einer unparteiischen und unabhängigen Schlichtungsstelle und soll bei Streitigkeiten zwischen dem oder der Auszubildenden und dem TdpA, die die Durchführung der praktischen Ausbildung betreffen, vermitteln. Die Auszubildenden werden mittels Flyern, die über die Pflegeschulen verteilt werden, über die Ombudsstelle informiert. Zusätzlich dazu gibt es eine Website für die Ombudsstelle.

**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 in konkreten Konfliktsituationen, sondern auch dem systematisierten Erfassen entsprechender Problemlagen. Weitere Informationen unter: <https://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.

Die Berücksichtigung erbrachter Ausbildungsleistungen einer nicht erfolgreich abgeschlossenen Fachkraftausbildung im Rahmen der landesrechtlichen Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelfer- und Pflegeassistentenausbildungen ist in fast allen Ländern möglich. Anrechnung und Verkürzung erfolgen nach Einzelfallprüfung durch die zuständigen Stellen der Länder.

#### 3.1.15 Berücksichtigung erbrachter Ausbil- dungsleistungen

**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. Ziel ist es, keine Auszubildenden zu verlieren. Auch im Entwurf der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für eine generalistische Ausbildung in der Pflegehilfe sind die rechtlichen Voraussetzungen für die Anrechnung von bereits erbrachten Ausbildungsleistungen enthalten

**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 mindestens im Umfang des ersten und zweiten Ausbildungsdrittels absolviert 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 Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer und für Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen und Gesundheits- und Krankenpflegehelfer angerechnet werden. Die gesetzlichen Grundlagen sind 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 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 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:** Im Zuge der Implementierung der neuen Pflegeausbildungen wurden in Hessen beide Helferausbildungen (Altenpflegehilfe und Krankenpflegehilfe, einjährig, Hessisches Altenpflegehilfegesetz, Hessisches Krankenpflegehilfegesetz und die jeweiligen Ausbildungs- und Prüfungsordnungen) novelliert. Nach § 5 Absatz 4 Hessische Ausbildungs- und Prüfungsordnung für die Krankenpflegehilfe beziehungsweise § 5 Absatz 4 Altenpflegehilfe-Ausbildungsordnung sind nun Auszubildende auf Antrag zur Prüfung in der Helferausbildung zuzulassen, wenn sie mindestens die Hälfte der regulären Ausbildungszeit nach PflBG absolviert haben. Sie werden dann für die Prüfungsvorbereitung noch in einem zeitlich passenden Helferkurs beschult und absolvieren die reguläre staatliche Helferprüfung.

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

**Niedersachsen:** Die Ausbildungsleistungen werden bei Zulassung zur Externenprüfung in der Berufsfachschule Pflegeassistentenz vollumfänglich 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 § 54 Absatz 3 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 AltPflG, KrPflG oder PflBG berücksichtigt werden. Alternativ ist eine Externenprüfung möglich, um den staatlichen Berufsabschluss in der Pflegehilfe zu erhalten.

**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 Pflegehilfieberufverordnung 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. Eine Externenprüfung ist ebenso möglich, sofern mindestens die ersten beiden Ausbildungsjahre nach dem PflBG oder dem AltPflG absolviert wurden und die grundsätzlichen Voraussetzungen nach § 3 Pflegehilfieberufverordnung Sachsen-Anhalt erfüllt sind.

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

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 einer Vollzeitstelle auf 20 Ausbildungsplätze wird in einigen Ländern sogar unterschritten.

Zur Deckung des Bedarfs an Lehrkräften unternehmen die Länder zahlreiche Anstrengungen, um die Anzahl der Studienplätze für Lehrende für Pflegeschulen auszubauen und deren Attraktivität zu steigern (siehe Beitrag 1.3.4).

**Baden-Württemberg:** Zusätzlich zur Entwicklung von Konzepten zur Lehrkräftesicherung wird durch finanzielle Anreize auf eine gute Ausstattung mit Lehrpersonal an Pflege-

### 3.1.16 Verhältnis der Lehrerinnen beziehungsweise Lehrer und Schülerinnen beziehungsweise Schüler



schulen hingewirkt 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 eigentlich nicht machbar sind. Insgesamt wird da, wo dies möglich ist, auf ein gutes Lehrkraft-Auszubildenden-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 vom Bund festgelegte Mindeststandard von einer hauptberuflichen Lehrkraft (Vollzeitstelle) auf 20 Ausbildungsplätze wurde übernommen. Jedoch enthalten die Schulbudgets zusätzliche achteinhalb Stunden je Auszubildender beziehungsweise Auszubildende pro Jahr für Teilungsunterricht und nebenberufliches Lehrpersonal.

**Brandenburg:** Mit der im Land Brandenburg geltenden GBSchV ist der Lehrkraft-Auszubildenden-Schlüssel mit 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 15 Auszubildende in der Pflegeschule je eine hauptamtliche Lehrperson (ein 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 auszubilden, wird erhöht, um darüber ein angemessenes Lehrkraft-Auszubildenden-Verhältnis zu erreichen (siehe Beitrag 1.3.4).

**Hessen:** Die Pflegeschulen haben nach § 65 PflBG einen durch Bundesrecht befristeten zehnjährigen Bestandsschutz hinsichtlich ihrer staatlichen Anerkennung. Darüber hinaus besteht für Leitungs- und Lehrkräfte, die zum 31. Dezember 2019 die Voraussetzungen nach KrPflG oder AltPflG erfüllten, lebenslanger Bestandsschutz. Sie können innerhalb Hessens auch von Schulform zu Schulform (Krankenpflege-/Altenpflegeschule) wechseln und werden weiter auf das Lehrkraft-Auszubildenden-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 der Prüfung der Voraussetzungen immer zunächst die Frage voraus, ob die Person die zum 31. Dezember 2019 nach dem AltPflG oder KrPflG 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 artverwandt hochschulisch qualifizierte Personen (wie Absolventinnen und Absolventen der 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 2018/2019 das Angebot an Studienplätzen in der Pflegepädagogik durch einen weiteren Bachelorstudiengang Pflegepädagogik und zum Sommersemester 2021 auch durch einen Masterstudiengang an der Frankfurt University of Applied Sciences erhöht. Dieser Studiengang ist so strukturiert, dass auch ein berufs begleitendes 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: <http://www.hessischer-pflegemonitor.de>. Um den „Nachholbedarf“ hinsichtlich des Lehrkraft-Auszubildenden-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 zu finanzieren. Angesichts des bundesweit flächendeckend bestehenden Lehrkräftemangels und mit dem Ziel der Sicherstellung eines regionalen und wohnortnahen Ausbildungsangebots sieht die oben genannte Pflegeschulenverordnung vor, Abweichungen von den Vorgaben bezüglich des Lehrkraft-Auszubildenden-Verhältnisses zuzulassen. Angesichts der hohen Abbrecherquoten ist es in Hessen zulässig, den Kurs mit 30 Personen zu beginnen, wenn die Gesamtkapazität aller Ausbildungsplätze der Schule (erstes bis drittes Jahr) das Verhältnis von 1:20 einhält. Die Regelung dient der Absicherung, dass kein geeigneter Bewerber und keine geeignete Bewerberin unversorgt beim Schulplatz wären oder auf den nächsten Ausbildungsbeginn vertröstet werden müssten.

**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 in öffentlicher Trägerschaft 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 sind der Unterricht im Umfang von 2.100 Stunden und die Praxisbegleitung im Umfang von einer Stunde pro Auszubildenden pro 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 hiesiger 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 Zahl 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 Richtung einer Verbesserung des Verhältnisses von Lehrkräften zu Ausbildungsplätzen. Allerdings erhalten in Rheinland-Pfalz Schulen bei günstigerem Lehrkraft-Auszubildenden-Verhältnis eine höhere Pauschale aus dem Ausbildungsfonds.

**Saarland:** Das Verhältnis für die hauptberuflichen Lehrkräfte entspricht mindestens einer Vollzeitstelle auf 20 genehmigte Ausbildungsplätze. Eine geringere Anzahl von hauptberuflichen Lehrkräften ist bis zu einem Verhältnis von einer Vollzeitstelle auf 25 genehmigte Ausbildungsplätze nur vorübergehend zulässig und soll die Dauer von sechs Monaten nicht überschreiten ([https://www.saarland.de/SharedDocs/Downloads/DE/msgff/tp\\_soziales/downloads\\_pflege/pflegeausbildung/pflegeschulverordnung-amtsblatt.html](https://www.saarland.de/SharedDocs/Downloads/DE/msgff/tp_soziales/downloads_pflege/pflegeausbildung/pflegeschulverordnung-amtsblatt.html)).

**Sachsen:** Die Vorgaben des § 9 PflBG werden dahin gehend umgesetzt.

**Sachsen-Anhalt:** Gemäß § 17 Absatz 2 der Verordnung über Pflegeschulen vom 25. März 2020 (Gesetz- und Verordnungsblatt LSA, 2020, Seite 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 Auszubildenden erreicht werden.

**Thüringen:** Die Vorgaben des § 9 PflBG werden umgesetzt.

Der BLGS weist darauf hin, dass ein Mindestverhältnis von 1:20 bei gleichzeitig deutlich steigenden Betreuungsbedarfen der Auszubildenden zu einer zunehmenden Belastung der Lehrenden führe.

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-aus-bildungsabbrueche](http://www.bibb.de/va-pflege-aus-bildungsabbrueche)

Basierend auf den Erkenntnissen des Fachworkshops hat das BIBB ein niedrighschwelliges Angebot für Auszubildende mit Abbruchgedanken erarbeitet.

Es handelt sich um eine Website mit einer interaktiven Deutschlandkarte. Auf dieser Karte sind erstmals bundesweite und landesspezifische Beratungs- und Unterstützungsangebote sichtbar. Diese Unterstützungsangebote sollen bestenfalls bereits bei Aufnahme der Pflegeausbildung bekannt sein, um sie im Bedarfsfall niedrighschwellig in Anspruch nehmen zu können. Die Website wird über eine Postkarte mit QR-Code beworben. Das Beratungsteam Pflegeausbildung ist in die Verbreitung der Materialien an die Zielgruppen einbezogen. Die Deutschlandkarte ist aufrufbar unter: [www.bibb.de/pflegeausbildung-sichern](http://www.bibb.de/pflegeausbildung-sichern).

### 3.1.17 Handreichungen zur Begleitung von Auszubildenden

#### 3.1.18 Sicherung des Aus- bildungserfolgs

Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels in der Pflege hat das BIBB eine „Analyse von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege“ beauftragt. Das Forschungsvorhaben beinhaltet eine quantitative Panelbefragung von Auszubildenden in drei Wellen sowie qualitative Interviews mit Ausbildungsabbrecherinnen und -abbrechern. Das Projekt verfolgt einen partizipativen Innovationsansatz, indem geeignete Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen gemeinsam mit Praktikerinnen und Praktikern identifiziert, (weiter-)entwickelt, pilothaft getestet sowie evaluiert werden.

Die Panelbefragung von Auszubildenden in sechs Bundesländern zeigt, dass diese häufig einen „Praxisschock“ erleben, also ein Auseinanderklaffen von Erwartungen und Realität in der Ausbildung. Diese Erfahrung steht im Zusammenhang mit Abbruchgedanken der Auszubildenden. Praxiserfahrungen im Vorfeld der Ausbildung sowie eine fundierte Berufsorientierung können diesen Praxisschock abmildern.

Die in dem Projekt identifizierten Kriterien für eine gelingende Pflegeausbildung wurden systematisiert und zu einem alle Ebenen der Ausbildung umfassenden Kriterienkatalog zusammengefasst: „Das Haus der guten Ausbildung“. Darin sind persönliche Faktoren, der Lernort Pflegeeinrichtung, der Lernort Schule sowie die gegenseitige Abstimmung der Lernorte visualisiert. Außerdem wird das erweiterte Umfeld als mögliche Ressource betrachtet. Auf Grundlage dieses Katalogs können spezifische Maßnahmen abgeleitet werden, die im Rahmen eines Piloten erprobt und evaluiert werden.

Weiterführende Informationen zum Forschungsprojekt können abgerufen werden unter: [www.bibb.de/pflege-ausbildungsabbrueche](http://www.bibb.de/pflege-ausbildungsabbrueche)

Im Rahmen des Forschungsprojekts wurde zudem vom BIBB ein systematisches Literaturreview erstellt. 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](http://www.bibb.de/pub-pflege-ausbildungsabbrueche-review)

Das vom BIBB in Auftrag gegebene Projekt „Transitionen in die Pflege – individuelle und regionale Ressourcen stärken“ (TiP-regio) befasst sich in zwei Teilprojekten mit der Bewältigung emotionaler Herausforderungen und der Überwindung sprachlicher Hürden im Pflegeunterricht (siehe Beitrag 2.1.6).

Um drohenden Ausbildungsabbrüchen aufgrund sprachlicher Hürden bei der Aneignung von Fachwissen und -können entgegenzuwirken, wurde in diesem Forschungsprojekt ein Konzept für sprachsensiblen Fachunterricht entwickelt. Eingeflossen sind dabei Erkenntnisse aus Fokusgruppeninterviews, Unterrichtsbeobachtungen und Lernfeldanalysen.

Da Auszubildende bereits zu Beginn der Pflegeausbildung mit emotional herausfordernden Situationen konfrontiert sind, wurde in dem Projekt „TiP-regio“ außerdem der Unterrichts-

baustein „Emotionale Kompetenz“ entwickelt. Erste Erfahrungen mit der Umsetzung des Bausteins samt Schulungsmanual und Unterrichtsmaterialien zeigen, dass Pflegelernende zwar die Teilnahme am Unterrichtsbaustein als anstrengend empfinden, sie aber dessen Inhalte in ihren Praxiseinsätzen für die Reflexion von Emotionen und Gefühlen gut nutzen können. Weitere Informationen zu dem Projekt sind auf der Website des BIBB abrufbar: [www.bibb.de/pflege-tip-regio](http://www.bibb.de/pflege-tip-regio)

Statistische Aussagen zu vorzeitigen Vertragslösungen in der beruflichen Pflegeausbildung werden erstmals ermöglicht durch die Statistik nach der PflAFinV des Statistischen Bundesamts. Zu den erhobenen Merkmalen gehören „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 PflA „Prüfung bestanden“, „Prüfung endgültig nicht bestanden“ und „Beendigung der Ausbildung im Berichtsjahr ohne Prüfung (= vorzeitige Lösungen)“.

2023 liegen für den ersten Jahrgang der Ausbildung nach PflBG Zahlen zu den Ausbildungsabschlüssen vor. 34.000 Auszubildende sind zur Prüfung angetreten, davon haben 98 Prozent bestanden.

Aus dem Jahrgang 2020 haben 2020 3.600 Auszubildende ihren Ausbildungsvertrag vorzeitig gelöst, 2021 7.600, 2022 3.600 und 2023 3.900 Auszubildende. Am Jahresende 2023 befanden sich noch 6.000 Auszubildende des ersten Jahrgangs in Ausbildung.

Eine Lösungsquote für die Ausbildung nach PflBG analog zur Lösungsquote der Berufsbildungsstatistik kann für 2023 noch nicht berechnet werden. Dies liegt zum einen an der Zahl der Auszubildenden, die ihre Ausbildung noch nicht abgeschlossen haben. Zum anderen wurden 2023 zum ersten Mal in nennenswertem Umfang Zahlen zu den Abschlüssen gemeldet. Es bedarf eines weiteren Berichtsjahres, um die Datenlage so weit validieren zu können, dass eine Lösungsquote berechnet werden kann.

Als Tendenz zeichnet sich aber ab, dass die Lösungsquote der Pflegeberufe im Bereich der Lösungsquoten der Ausbildungen nach BBiG und HwO liegen wird.

## 3.1.19

### Daten zu Ausbildungsabbrüchen

## 3.2 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.

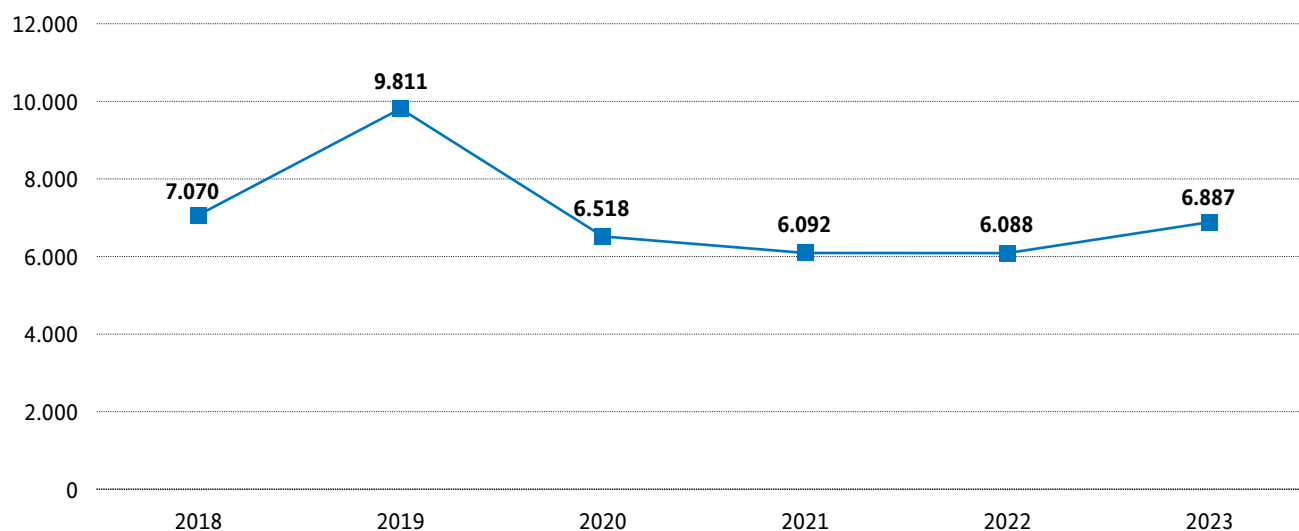
Die BA fördert aufgrund des Fachkräftemangels in der Pflege und der gesellschaftlichen Bedeutung dieses Arbeitsfelds seit vielen Jahren die berufliche Weiterbildung in der Pflege in erheblichem Umfang. Die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter können im Rahmen ihrer gesetzlichen Möglichkeiten die Umschulung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann über die gesamte Dauer, in Vollzeit, Teilzeit oder auch berufsbegleitend fördern. Sie 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 (Umschulung) als Pflegefachperson um 45 Prozent gegenüber dem Mittel der Jahre 2015 bis 2018 auf 9.800 an. Seit Anfang 2019 wurde mit dem Inkrafttreten des Qualifizierungschancengesetzes der Zugang zur Weiterbildungsförderung für beschäftigte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer erweitert, die Förderleistungen verbessert und die Weiterbildungsberatung deutlich verstärkt. Im Jahr 2020 gab es insgesamt rund 6.500 Eintritte in Maßnahmen zur Förderung der beruflichen Weiterbildung mit einem Abschluss als Pflegefachperson. Auch das Arbeit-von-morgen-Gesetz hat die Leistungen der Weiterbildungsförderung erweitert und beispielsweise einen Rechtsanspruch auf das Nachholen eines Berufsabschlusses eingeführt.

Im Jahr 2021 waren es rund 6.100 Eintritte in Maßnahmen der Förderung der beruflichen Weiterbildung mit einem Abschluss als Pflegefachkraft, 2022 6.100 und im Folgejahr 6.900. Der Rückgang 2020 und 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 13: Eintritte in Maßnahmen zur Förderung der beruflichen Weiterbildung mit Abschluss als Pflegefachperson



Quelle: Sonderauswertung der Statistik der BA vom 30. April 2024. Eigene Darstellung.

Mit der Einführung des Bürgergelds wurden im Jahr 2023 zudem die finanziellen Anreize zur Aufnahme und erfolgreichen Durchführung einer abschlussorientierten Weiterbildung für arbeitslose Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und für ergänzend Bürgergeld beziehende Beschäftigte gestärkt, indem die Weiterbildungsprämien für erfolgreich bestandene Zwischen- und Abschlussprüfungen entfristet und durch ein monatliches Weiterbildungsgeld in Höhe von 150 Euro ergänzt wurden.

Die Eintritte im Jahr 2023 erfolgten mit 6.700 fast ausschließlich im Rechtskreis SGB III (Arbeitsförderung), lediglich 200 Eintritte entfielen auf den Rechtskreis SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende). Der SGB-II-Anteil liegt damit bei nur 3 Prozent. Ein Grund für den hohen SGB-III-Anteil ist die große Zahl von Beschäftigten in Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung mit Abschluss (6.400), die überwiegend parallel keine Leistungen nach dem SGB II beziehen und aus dem Rechtskreis SGB III finanziert werden.

Im Jahr 2023 sind 5.500 Eintritte in Umschulungen zu Pflegefachpersonen mit Eintritt in das erste Schuljahr (Eintritte in Maßnahmen der Förderung der beruflichen Weiterbildung mit Abschluss 25 Monate und länger) erfolgt. Im Vorjahr waren es 4.900 Eintritte. Im Jahr 2021 lag diese Zahl bei 4.900, 2020 bei 4.100 und 2019 bei 6.000.

Erfolgt die Weiterbildung im Rahmen eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses, kann der Arbeitgeber einen Zuschuss zum Arbeitsentgelt für weiterbildungsbedingte Ausfallzeiten erhalten. Im Jahresdurchschnitt wurde 2023 für rund 5.600 Beschäftigte und 2022 für rund 5.300 Beschäftigte ein Arbeitsentgeltzuschuss für die Nachqualifizierung zur Pflegefachkraft gezahlt. Im Jahr 2021 lag der Jahresdurchschnitt der Förderungen mit einem Arbeitsentgeltzuschuss bei 5.500, 2020 bei 5.400 und 2019 bei 4.600.

Der Pflegebereich nimmt mit einem Anteil von rund 51 Prozent einen Spitzenplatz unter 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. Im Zeitraum Juli 2022 bis Juni 2023 beendeten rund 7.600 Personen ihre Umschulung zur Pflegefachkraft.<sup>25</sup> Die Eingliederungsquote, also der Anteil der Absolventinnen beziehungsweise Absolventen, die sechs Monate nach Maßnahmeende sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren, lag bei rund 90 Prozent.<sup>26</sup> Auch die Weiterbildung für Helferinnen und Helfer in der Pflege bietet gute Beschäftigungsmöglichkeiten. Beinahe zwei Drittel der knapp 8.000 Maßnahmeabsolventinnen und -absolventen waren ein halbes Jahr nach Maßnahmeende sozialversicherungspflichtig beschäftigt.<sup>27</sup>

Die aufgenommene Beschäftigung entsprach fast immer dem Aus- und Weiterbildungsziel oder war ihm sehr ähnlich. Gut neun von zehn der ehemaligen Teilnehmenden waren sechs Monate nach Maßnahmeende als Pflegekraft beschäftigt.<sup>28</sup>

Bei regionalen Bedarfen an Pflegehelferinnen und Pflegehelfern, die nicht durch die Vermittlung arbeitslos gemeldeter ausgebildeter Pflegehelferinnen und Pflegehelfer abgedeckt werden können, fördert die BA auch Qualifizierungen zur Pflegehelferin beziehungsweise zum Pflegehelfer. Im Jahr 2023 wurden rund 500 Eintritte in eine Weiterbildung zur Helferin beziehungsweise zum Helfer in der Pflege gefördert. Das entspricht rund 6 Prozent aller geförderten Weiterbildungen mit Abschluss in einem Pflegeberuf. In den Jahren 2019 bis 2022 waren es zwischen 2 und 3 Prozent.

Das DRK berichtet, dass die Zusammenarbeit zwischen den Schulen und der BA in der Regel unkompliziert verlaufe. Lediglich in Einzelfällen gebe es unterschiedliche Ansichten, ob der Einstieg einer Pflegehilfskraft in die Weiterqualifizierung zur Pflegefachkraft zum ersten oder zweiten Ausbildungsjahr erfolgen könne.

#### **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 „Pflegefachfrau beziehungsweise Pflegefachmann“ werden die von der fachkundigen Stelle zugelassenen Maßnahmekosten von der BA erstattet. Diese liegen gegenwärtig bundesweit deutlich unter den vereinbarten Ausbildungsbudgets. Nach § 34 Absatz 3 PflBG werden die von der BA 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 von der BA übernommenen Maßnahmekosten und dem Ausbildungsbudget aus dem Ausgleichsfonds erstattet. Den Pflegeschulen steht für die Beschulung von Schülerinnen und Schülern mit und ohne Bildungsgutschein beziehungsweise BA-Förderung 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

---

25 Vergleiche Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2024): Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. Nürnberg, Seite 23.

26 Ebenda

27 Ebenda

28 Ebenda



solchen Zulassung können die Pflegeschulen jedoch nicht für die Aufnahme von durch die BA geförderten Schülerinnen und Schülern zur Verfügung stehen.

Am 24. April 2020 fand ein Workshop statt, auf dem BMFSFJ, BMG, BMAS 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 Akteuren der Pflegeausbildung zur Frage der Träger- und Maßnahmezulassung nach dem SGB III und der AZAV. Gegenstand dieses Workshops, der am 26. Oktober 2021 und 25. Januar 2022 stattfand, war ein Vergleich der Zulassungsvoraussetzungen nach dem SGB III und der AZAV mit den landesrechtlichen Anforderungen an die staatliche Anerkennung als Pflegefachschule, um mögliche Äquivalenzen festzustellen. Ziel war 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. Sie wurden in den Empfehlungen des Beirats nach § 182 SGB III vom 7. September 2022 veröffentlicht. Diese sind auf der Internetseite der BA unter folgendem Link abrufbar: [https://www.arbeitsagentur.de/datei/dok\\_ba014848.pdf](https://www.arbeitsagentur.de/datei/dok_ba014848.pdf). Darin wurden alle Ergebnisse der Workshops vollumfänglich berücksichtigt.

#### **Partizipatives Ausbildungskonzept**

Das BIBB hat zum Thema „Umschulung in der Pflege“ das Forschungsprojekt „Partizipatives Ausbildungskonzept zur Förderung und Entstigmatisierung von Schülerinnen und Schülern mit längeren Bildungswegen vor der Pflegeausbildung“ (ParAScholaBi) beauftragt.

Aus Sicht der Pflegebildung und Pflegewissenschaft sind umschulende Personen in der Pflege eine besondere und zudem vernachlässigte Gruppe. ParAScholaBi stellt sich die Frage, welche Herausforderungen und Chancen im Kontext von Umschulungen in die Pflege aus der Perspektive von umschulenden Personen, Lehrenden, Praxisanleitenden und Mitarbeitenden der Agentur für Arbeit/Jobcenter bestehen. Unter besonderer Berücksichtigung von geschlechts- und diversitätsspezifischen Aspekten wird mit sechs Konzeptbausteinen das Ziel verfolgt, der Stereotypisierung von umschulenden Personen entgegenzuwirken:

- ein Infopapier mit den wichtigsten Informationen zur Situation von umschulenden Personen,
- Handreichungen mit ausführlichen Informationen und Handlungsimpulsen,
- Schulsozialarbeit – ein Konzept zur Implementierung für Pflegeschulen,
- Workshops zu zentralen Themen von umschulenden Personen (beispielsweise Rollenvielfalt, Diversität),
- partizipative Website zur Beteiligung von umschulenden Personen und Peer-Empowerment sowie
- Diversitätsunterricht an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel im Masterstudiengang Pflegepädagogik.

Die Konzeptbausteine befinden sich aktuell noch im Aufbau beziehungsweise in der Erprobung.

Umschulende Personen tragen ein hohes Maß an bislang ungenutztem Potenzial in sich und werden gleichzeitig mit vielfältigen Herausforderungen in Bezug auf Vereinbarkeiten von Familie und Beruf, Rollenkonflikte sowie finanzielle Sicherheit konfrontiert. Lehrende, Praxisanleitende sowie Mitarbeitende der BA/Jobcenter nehmen die umschulenden Personen in der Regel als sehr motivierte und engagierte Gruppe wahr. Die umschulenden Personen bringen bereits vielfältige Erfahrungen und Kenntnisse aus ihrem bisherigen Leben und ihren Berufsbiografien mit. Vor allem das Lernen wieder lernen zu müssen, die eigene Erwartungshaltung, der Druck von außen werden von den umschulenden Personen als belastend empfunden. Die Informationskoordination zwischen Lehrenden, Praxisanleitenden und Mitarbeitenden der BA /Jobcenter sowie die Lernortkoordination werden als Herausforderung von den umschulenden Personen wahrgenommen.

Weitere Informationen können unter [www.bibb.de/pflege-parascholabi](http://www.bibb.de/pflege-parascholabi) abgerufen werden.

Zum 1. Januar 2019 und 1. Januar 2021 wurden im Vorgriff auf die Umsetzung des neuen, wissenschaftlich fundierten Personalbemessungsverfahrens gesetzlich zwei Pflegestellen-Förderprogramme im Bereich der Langzeitpflege geschaffen, mit welchen zusätzliche Stellen für Pflegefachkräfte sowie für Pflegehilfs- und -assistenzpersonen in vollstationären Pflegeeinrichtungen beantragt werden konnten, die von der sozialen und der privaten Pflegeversicherung vollständig finanziert wurden (vergleiche § 8 Absatz 6, § 84 Absatz 9 SGB XI). Die geförderten Stellen konnten auch mit Personal, das sich in einer Ausbildung befindet beziehungsweise eine Ausbildung anstrebte, besetzt werden. Dadurch wurde geeigneten Beschäftigten in der Pflege eine Weiterqualifizierung ermöglicht. Im Jahresdurchschnitt 2023 wurden rund 2.500 Pflegefachkraftstellen und rund 6.000 Hilfskraftstellen (jeweils in Vollzeitäquivalenten) gefördert. Zum Stichtag 31. März 2024 wurden über die Förderprogramme durch die Pflegekassen insgesamt rund 1.100 Fachkraftstellen und rund 4.000 Pflegehilfskraftstellen (jeweils in Vollzeitäquivalenten) bewilligt beziehungsweise beschieden.

Seit dem 1. Juli 2023 kann auf der Grundlage des neuen Personalbemessungsverfahrens zusätzliches Pflege- und Betreuungspersonal für vollstationäre Pflegeeinrichtungen vereinbart werden (§ 113c SGB XI). Dabei können Pflegehilfskräfte ohne Berufsausbildung, die sich zur ein- oder zweijährig qualifizierten Pflegehilfs- oder -assistenzkraft oder zur Pflegefachperson weiterbilden, bereits während der Ausbildung beim Stellenschlüssel für den angestrebten Berufsabschluss berücksichtigt werden. Hierdurch bestehen Anreize für eine weitergehende Qualifizierung von Pflegehilfskraftpersonal, was der Qualität der Versorgung zugutekommt. Zugleich kann zügig mehr Personal eingestellt werden, sodass die Pflegekräfte besser entlastet werden.

Da in § 113c SGB XI ab dem 1. Juli 2023 regelhaft ein deutlich größerer Personalaufwuchs ermöglicht wird, wurden alle Personalstellen für zusätzliche Pflegehilfs- und Pflegefachpersonen, die über gesonderte Vergütungszuschläge aus den oben genannten Programmen finanziert werden, ab diesem Datum – wie in der im Rahmen der KAP im Februar 2021 vereinbarten „Roadmap zur Verbesserung der Personalsituation in der Pflege und zur schrittweisen Einführung eines Personalbemessungsverfahrens für vollstationäre Pflegeeinrichtungen“ ([https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/K/Konzertierte\\_Aktion\\_Pflege/Roadmap\\_zur\\_Einfuehrung\\_eines\\_Personalbemessungs-](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/Roadmap_zur_Einfuehrung_eines_Personalbemessungs-)

### 3.2.2 Pflegestellen- Förderprogramm

verfahrens.pdf) vorgesehen – wieder in das allgemeine Vertragsrecht überführt. Da bei der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens auch das Pflegesatzrecht auf das neue Personalbemessungsinstrument auszurichten ist, werden sie Bestandteil der regulär vereinbarten und vorzuhaltenden Personalausstattung. Damit war eine gesonderte Stellenförderung ab dem 1. Juli 2023 nicht mehr beantragbar. Vergütungszuschläge, die bis zum Beginn des ersten nach dem 1. Juli 2023 stattfindenden Pflegesatzverfahrens vereinbart oder beschieden worden sind, werden in diesem Pflegesatzverfahren in die Pflegesätze nach § 84 Absatz 1 SGB XI und die Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 84 Absatz 5 SGB XI übertragen. Die Finanzierung besetzter Stellen über die Programme endet jedoch erst mit dem Abschluss der ersten Vergütungsvereinbarung beziehungsweise einer Schiedsstellenentscheidung nach diesem Termin. Hierfür ist eine Übergangszeit von zweieinhalb Jahren bis zum 31. Dezember 2025 vorgesehen.

Die Auswirkungen der Integration des bisher über die Stellenförderprogramme finanzierten Personals in die Vergütungen auf die vollstationären Eigenanteile der Pflegebedürftigen werden durch die Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI verringert. Diese steigen seit dem 1. Januar 2024 je nach Verweildauer um 5 bis 10 Prozent des Eigenanteilsbetrags.

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 fördern kann.

Im Jahr 2023 haben rund 8.600 Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen oder Gesundheits- und Krankenpflegehelfer beziehungsweise Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer eine Maßnahme zur Weiterbildung als Pflegefachkraft begonnen (einschließlich Förderungen zum vorherigen Ausbildungsziel 82102; vergleiche Fußnote 31). Gegenüber dem Vorjahr 2022 ist die Zahl um rund 32 Prozent angestiegen (Tabelle 19). Die positive Entwicklung bei den Eintritten hat sich weiter verstärkt, gegenüber dem jeweiligen Vorjahr nahmen die Eintritte 2022 um 24 Prozent und 2021 um 6 Prozent zu. Eine Maßnahme erfolgreich abgeschlossen haben im Jahr 2023 rund 5.800 Teilnehmende (Tabelle 20), 3 Prozent mehr als im Jahr 2022. In den Jahren 2022 und 2021 haben rund 5.600 beziehungsweise 5.100 Teilnehmende die Maßnahme erfolgreich abgeschlossen.

### 3.2.3 Nachqualifizierung von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern

Tabelle 19: Pflegehelferinnen<sup>29</sup> und Pflegehelfer in Maßnahmen zur Weiterbildung als Pflegefachkraft<sup>30,31</sup> – Eintritte

Pflegefachkraft (KldB 2010)	Fördergrundlage	Eintritte					Veränderung			
		2019	2020	2021	2022	2023	2020 zu 2019	2021 zu 2020	2022 zu 2021	2023 zu 2022
Summe 82102 und 81302	<b>Insgesamt, darunter</b>	<b>6.918</b>	<b>4.985</b>	<b>5.059</b>	<b>6.529</b>	<b>8.597</b>	<b>-27,9 %</b>	<b>5,9 %</b>	<b>23,7 %</b>	<b>31,7 %</b>
	Förderung nach § 81 (Abs. 1 bzw. 1a) SGB III bzw. i.V.m. § 16 SGB II	218	118	90	80	64	-45,9 %	-23,7 %	-11,1 %	-20,0 %
	Förderung nach § 81 (Abs. 2) SGB III bzw. i.V.m. § 16 SGB II	6.157	4.701	5.011	6.210	8.229	-23,6 %	6,6 %	23,9 %	32,5 %
	Förderung nach § 82 SGB III bzw. i.V.m. § 16 SGB II	296	166	177	239	304	-43,9 %	6,6 %	35,0 %	27,2 %

Quelle: Statistik der BA (2024): Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Maßnahmen zur Weiterbildung als Pflegefachkraft (Eintritte), ohne Daten der zugelassenen kommunalen Träger. Deutschland 2019–2023. Darstellung der BA.

29 81301 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – Helfer – beziehungsweise 82101 Altenpflege (o.S.) – Helfer

30 81302 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – Fachkraft – beziehungsweise 82102 Altenpflege (o.S.) – Fachkraft

31 Seit 2020 existiert eine generalistische Pflegeausbildung („Pflegefachmann/-frau“), die die Ausbildungen zum/zur „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“, „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ und zum/zur „Altenpfleger/-in“ bündelt. Sie wird unter der Berufsgattung 81302 „Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – Fachkraft“ geführt. Der/die Altenpfleger/-in wird unter der Berufsgattung 82102 „Altenpflege (o.S.) – Fachkraft“ geführt. Teilweise werden neu begonnene Pflegeausbildungen noch mit der alten Berufsgattung erfasst. Deshalb müssen für die Bewertung und Interpretation der Ergebnisse auch Förderungen mit dem vorherigen Ausbildungsziel 82102 einbezogen werden; hieraus können sich Abweichungen gegenüber der PflEA ergeben.

Tabelle 20: Pflegehelferinnen<sup>32</sup> und Pflegehelfer, die an Maßnahmen zur Weiterbildung als Pflegefachkraft<sup>33</sup> erfolgreich teilgenommen haben – Austritte

Pflegefachkraft (KldB 2010)	Fördergrundlage	Austritte					Veränderung			
		2019	2020	2021	2022	2023	2020 zu 2019	2021 zu 2020	2022 zu 2021	2023 zu 2022
Summe 82102 und 81302	<b>Insgesamt, darunter</b>	<b>3.493</b>	<b>3.989</b>	<b>5.060</b>	<b>5.616</b>	<b>5.792</b>	<b>14,2 %</b>	<b>26,8 %</b>	<b>11,0 %</b>	<b>3,1 %</b>
	Förderung nach § 81 (Abs. 1 bzw. 1a) SGB III bzw. i. V. m. § 16 SGB II	26	66	74	108	81	153,8 %	12,1 %	45,9 %	-25,0 %
	Förderung nach § 81 (Abs. 2) SGB III bzw. i. V. m. § 16 SGB II	321	787	2.917	5.104	5.552	145,2 %	270,6 %	75,0 %	8,8 %
	Förderung nach § 82 SGB III bzw. i. V. m. § 16 SGB II	17	47	97	171	138	176,5 %	106,4 %	76,3 %	-19,3 %

Quelle: Statistik der BA (2024): Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die an Maßnahmen zur Weiterbildung als Pflegefachkraft erfolgreich teilgenommen haben – Austritte, ohne Daten der zugelassenen kommunalen Träger. Deutschland 2019–2023 (Jahressummen). Datenstand: April 2024. Darstellung der BA.

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.

In den folgenden Tabellen wird dargestellt, wie viele Arbeitslose mit Herkunftsberuf (Tabelle 21), Ausbildungsberuf (Tabelle 22) und Zielberuf (Tabelle 23) in der Pflege in den Jahren von 2019 bis 2023 arbeitslos gemeldet waren. Im Jahr 2023 kamen rund 18.500 von rund 27.300 arbeitslos registrierten Personen aus einem Pflegeberuf auf Helferniveau (Tabelle 21). Ihr Anteil beträgt über die Jahre rund 68 bis 70 Prozent.

### 3.2.4 Nachqualifizierungspotenzial

32 81301 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – Helfer beziehungsweise 82101 Altenpflege (o.S.) – Helfer

33 81302 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – Fachkraft beziehungsweise 82102 Altenpflege (o.S.) – Fachkraft

Tabelle 21: Bestand an Arbeitslosen nach dem Herkunftsberuf in der Pflege

Herkunftsberuf (KldB 2010) <sup>34</sup>	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Insgesamt</b>	<b>2.266.720</b>	<b>2.695.444</b>	<b>2.613.489</b>	<b>2.418.133</b>	<b>2.608.672</b>
81301 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – Helfer	1.887	2.260	2.403	2.737	3.224
81302 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – Fachkraft	3.376	3.966	4.059	4.525	4.869
82101 Altenpflege (o.S.) – Helfer	12.337	15.434	15.810	14.587	15.246
82102 Altenpflege (o.S.) – Fachkraft	3.132	3.599	3.581	3.670	3.988
Summe Gesundheits-, Kranken-, Altenpflege	20.733	25.260	25.853	25.520	27.327

Quelle: Statistik der BA: Bestand an Arbeitslosen nach dem Herkunftsberuf in der Pflege 2019–2023. Jahresdurchschnitte. Darstellung der BA.

Betrachtet man die Arbeitslosen nach ihrem Ausbildungsberuf (Tabelle 22), waren im Jahr 2023 insgesamt rund 27.800 Arbeitslose mit einem Ausbildungsberuf in der Pflege gemeldet, darunter knapp ein Drittel mit einer Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelferausbildung (rund 7.800). Ihr Anteil ist über die Jahre ähnlich.

Tabelle 22: Bestand an Arbeitslosen nach dem Ausbildungsberuf in der Pflege

Ausbildungsberuf (KldB 2010) <sup>35</sup>	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Insgesamt</b>	<b>2.266.720</b>	<b>2.695.444</b>	<b>2.613.489</b>	<b>2.418.133</b>	<b>2.608.672</b>
81301 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – Helfer	2.795	3.050	3.009	2.935	3.229
81302 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – Fachkraft	10.180	11.318	10.787	11.231	12.882
82101 Altenpflege (o.S.) – Helfer	4.274	4.956	4.831	4.465	4.558
82102 Altenpflege (o.S.) – Fachkraft	5.934	6.531	6.504	6.685	7.177
Summe Gesundheits-, Kranken-, Altenpflege	23.183	25.854	25.131	25.317	27.846

Quelle: Statistik der BA: Bestand an Arbeitslosen nach dem Ausbildungsberuf in der Pflege 2019–2023. Jahresdurchschnitte. Darstellung der BA.

Rund 47.600 Arbeitslose (Tabelle 23) suchten im Jahr 2023 eine Tätigkeit in der Pflege, darunter rund 38.000 (80 Prozent) mit dem Zielberuf Pflege auf Helferinnen- beziehungsweise Helferniveau. Auch ihr Anteil blieb über die Jahre relativ konstant.

34 Sofern die berufsfachliche Notwendigkeit gegeben ist, werden jeweils ab dem Berichtsmonat Januar Einzelberufe in der Berufedatenbank der BA einer anderen, berufsfachlich passenderen Berufsgattung der KldB 2010 zugeordnet. In diesem Zusammenhang kann sich als Teil der KldB 2010 auch das Anforderungsniveau ändern. Die Daten sind mit denen vorhergehender Zeiträume nur eingeschränkt vergleichbar. In der Regel handelt es sich hierbei um eine geringe Anzahl von Einzelfällen. Nähere Informationen zur Auswirkung von Neuordnungen finden Sie im Methodischen Hinweis zur KldB 2010.

35 Siehe Fußnote 34.

Tabelle 23: Bestand an Arbeitslosen nach Zielberuf in der Pflege

Zielberuf (KldB 2010) <sup>36</sup>	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Insgesamt</b>	<b>2.266.720</b>	<b>2.695.444</b>	<b>2.613.489</b>	<b>2.418.133</b>	<b>2.608.672</b>
81301 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – Helfer	4.632	5.203	5.148	5.456	6.847
81302 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – Fachkraft	3.651	4.187	4.066	4.687	6.154
82101 Altenpflege (o.S.) – Helfer	27.410	31.812	31.864	29.120	31.185
82102 Altenpflege (o.S.) – Fachkraft	2.734	3.187	3.131	3.048	3.379
Summe Gesundheits-, Kranken-, Altenpflege	38.427	44.388	44.209	42.311	47.564

Quelle: Statistik der BA: Bestand an Arbeitslosen nach dem Zielberuf in der Pflege 2019–2023. 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 Hilfausbildung muss dabei den von der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) und der Gesundheitsministerkonferenz (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.

**Baden-Württemberg:** Die Ausbildungen in der Altenpflegehilfe und in der Krankenpflegehilfe entsprechen den von der ASMK und der 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.

### 3.2.5

**Ausbildungsverkürzung nach erfolgreich abgeschlossener Pflegehelferinnen- beziehungsweise helferausbildung**

36 Siehe Fußnote 34.

**Brandenburg:** Die Altenpflegehilfeausbildung auf Grundlage des BbgAltPflHG entspricht den Voraussetzungen, die eine Verkürzung der neuen Ausbildung rechtfertigen.

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

**Hamburg:** Mit der staatlich anerkannten Gesundheits- und Pflegeassistentenbildung 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 als Zugangsvoraussetzung für die Ausbildung dar, der in Hamburg nicht erforderlich ist. Nichtsdestotrotz ist mit erfolgreichem Abschluss der Ausbildung die Verkürzung der beruflichen Ausbildung nach dem PflBG um ein Drittel möglich. In Hamburg wird die verkürzte Ausbildung bereits an zwei Pflegeschulen angeboten.

**Hessen:** Beide landesrechtlich geregelten Helferausbildungen (Krankenpflegehilfe, Altenpflegehilfe, einjährig) entsprechen bereits seit ihrer Entstehung den Vorgaben des verabschiedeten Eckpunktepapiers.

**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 zweite Ausbildungsjahr zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann einzusteigen.

**Niedersachsen:** Die zweijährige Berufsfachschule Pflegeassistenten erfüllt die Eckpunkte vollumfänglich.

**Nordrhein-Westfalen:** Die 2021 neu geschaffene Pflegefachassistentenbildung 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 die Anforderungen des Eckpunktepapiers.

**Saarland:** Die 2020 geschaffene 23-monatige Pflegeassistentenbildung erfüllt die Anforderungen der „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“. Mit erfolgreichem Abschluss kann die Pflegefachkraftausbildung im zweiten Ausbildungsjahr begonnen werden. Dies wird seit dem Abschluss des ersten Jahrgangs der Pflegeassistentenbildung auch in Anspruch genommen.

**Sachsen:** Die Ausbildung in der Berufsfachschule für Pflegehilfe wird angeboten (siehe Teil 2 Abschnitt 1 Unterabschnitt 3 Schulordnung Berufsfachschule). Sie 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“. Damit ist eine Verkürzung der beruflichen Ausbildungen nach dem PflBG um ein Drittel möglich. Der Lehrplan wurde 2023 evaluiert und eine Handreichung für die praktische Ausbildung mit Bezug auf diesen Lehrplan erarbeitet.

**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 werden umgesetzt.

Die Ausbildung nach PflBG ist mindestens in den ersten beiden Ausbildungensdritteln generalistisch ausgerichtet. Die Länder prüfen, die angebotenen Alten- oder Krankenpflegehilfe- und Pflegeassistentenausbildungen so zu gestalten, dass auch fachlich ein nahtloser Übergang von einer erfolgreich abgeschlossenen Pflegehilfe- beziehungsweise -assistentenausbildung in die Fachkraftausbildung möglich ist.

BMFSFJ und BMG arbeiten zusammen mit den Ländern auch mit Blick auf den reibungslosen Übergang in die Fachkraftausbildung an einer bundeseinheitlichen Regelung der Pflegeassistentenausbildung. Die Umsetzung ist für diese 20. Legislaturperiode vorgesehen.

**Baden-Württemberg:** In Baden-Württemberg werden die bisherigen Ausbildungen in der Altenpflegehilfe- sowie Gesundheits- und Krankenpflegehilfe generalistisch ausgestaltet. Ziel ist es, ein modernes, attraktives Berufsbild zu schaffen, das sowohl die Durchlässigkeit und Anschlussfähigkeit zur dreijährigen Fachkraftausbildung sichert als auch den Bedarf an gut ausgebildeten Pflegehelferinnen und Pflegehelfern gewährleistet. Dabei fließen auch die zwischen den Ländern 2021/2022 harmonisierten Eckpunkte für generalistische Assistenz- und Pflegehilfeausbildungen in den Novellierungsprozess ein.

**Bayern:** Aufgrund der eckpunktekonformen Ausbildungsgänge in allen Bundesländern ist die horizontale wie auch vertikale Durchlässigkeit bereits hergestellt. Bei der angestrebten bundeseinheitlichen Gestaltung der Pflegeassistentenausbildung stehen 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 Ausbildungensdrittels der Ausbildung nach dem PflBG ab, sodass grundsätzlich ein nahtloser Übergang in die Fachkraftausbildung möglich ist.

**Brandenburg:** Die derzeitigen Altenpflege- beziehungsweise Krankenpflegehilfeausbildungen ermöglichen rechtlich einen nahtlosen Übergang in die Fachkraftausbildung. Eine inhaltliche Anpassung hinsichtlich der Kompetenzorientierung ist dennoch angezeigt.

### 3.2.6 Nahtloser Übergang in die Fachkraftaus- bildung

**Bremen:** Eine Verkürzung im Umfang von einem Jahr ist für Absolventinnen und Absolventen sowohl der einjährigen Pflegefachhilfe als auch für die zweijährige Gesundheits- und Krankenpflegehilfe generalistischer Ausrichtung möglich. Fachlich wird eine umfangreiche 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 staatlich anerkannten Gesundheits- und Pflegeassistentenausbildung werden weitestgehend die „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ erfüllt. Der erfolgreiche Abschluss ermöglicht den Zugang zur generalistischen Ausbildung und ermöglicht eine Verkürzung um ein Drittel.

**Hessen:** Mit der letzten Novellierung des Hessischen Altenpflegehilfegesetzes und Hessischen Krankenpflegehilfegesetzes wurden für beide Ausbildungen die Ausbildungszeiten erhöht (Schule von 700 auf 750, Praxis von 900 auf 950), inhaltlich und formal synchronisiert, praktische Pflichteinsätze (zwei von drei) konkretisiert und der neue Lernbereich/Kompetenzbereich „Anbahnung von Kompetenzen zur altersübergreifenden Versorgung“ (100 Unterrichtseinheiten) eingeführt. Dies dient der Verbesserung der Anschlussfähigkeit an eine verkürzte Fachausbildung nach dem PflBG. Als gemeinsame Klammer der weiter in zwei Berufsgesetzen geregelten Helferausbildungen wurde ein gemeinsamer Rahmenlehrplan für die schulische und praktische Ausbildung entwickelt und verbindlich erlassen.

**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.

**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 sind 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 zweite Jahr der Pflegefachkraftausbildung eingestiegen werden, erstmals im Oktober 2022. Die Durchlässigkeit ist somit gewährleistet und wird auch in Anspruch genommen.

**Sachsen:** Mit erfolgreichem Abschluss der Ausbildung an der Berufsfachschule für Pflegehilfe ist ein nahtloser Übergang in die Pflegefachkraftausbildung (gegebenenfalls bundesweit) möglich.

**Sachsen-Anhalt:** Im Rahmen der bundeseinheitlichen Ausgestaltung der generalistischen Pflegeassistentenausbildung und Pflegehelferinnen- beziehungsweise Pflegehelferausbildung steht insbesondere auch die Finanzierung vor großen Herausforderungen. Einer vom Bund initiierten Überprüfung in Hinblick auf die Durchlässigkeit steht Sachsen-Anhalt positiv gegenüber. Das Land hat für drei Jahre ab dem Schuljahr 2023/2024 die Finanzierung der Ausbildungsvergütung in Höhe der Mindestausbildungsvergütung (BBiG) übernommen.

**Schleswig-Holstein:** Eine Durchlässigkeit in die dreijährige Fachkraftausbildung ist rechtlich gewährleistet. Da zum jetzigen Zeitpunkt aufgrund der fehlenden einheitlichen Finanzierungsregelungen keine generalistische Pflegehelferinnen- und Pflegehelferausbildung umgesetzt werden kann, ist der nahtlose Übergang in eine verkürzte Ausbildung in der Praxis allerdings deutlich erschwert.

**Thüringen:** Derzeit wird an der Novellierung des ThürPflHG gearbeitet, um unter anderem eine generalistische Ausrichtung umzusetzen, damit eine Durchlässigkeit in die Pflegefachkraftausbildung gewährleistet ist.

Eine Modularisierung der Helferinnen- beziehungsweise Helfer-, Assistenz- und Fachkraftausbildungen in der Pflege bietet eine weitere Möglichkeit, die Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Bildungsgängen auch über Ländergrenzen hinweg zu erhöhen und damit die Weiterqualifizierung von Pflegehilfskräften zu Pflegefachkräften zu erleichtern.

### 3.2.7 Modularisierung der Ausbildungen

**Baden-Württemberg** entwickelt derzeit eine generalistische Pflegehilfeausbildung nach den ländereinheitlich abgestimmten Eckpunkten zur berufsrechtlichen Ausgestaltung generalistischer Pflegeassistenten- und -helferausbildungen. Dabei werden gleichwertige Vorausbildungen sowie erworbene Einstiegsqualifikationen berücksichtigt. Mindestens die Hälfte der vorgeschriebenen Ausbildungszeit ist jedoch an der Berufsfachschule und beim TdpA zu absolvieren. Deshalb ist keine weitere Modularisierung vorgesehen. Die Umsetzung innovativer Arbeitszeitmodelle liegt in der Verantwortung der Leistungserbringer in ihrer Funktion als Arbeitgeber.

**Bayern:** Eine Modularisierung der in Bayern derzeit ohnehin nur einjährigen Bildungsgänge erscheint aus pädagogischer Sicht nicht zielführend.

**Berlin:** Die Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG wurden für die Pflegeschulen als verbindlich erklärt und müssen von den Pflegeschulen bei der Entwicklung der schulinternen Curricula berücksichtigt werden. Der Berliner Rahmenlehrplan für die Ausbildung nach dem Pflegefachassistentengesetz ist kompetenzorientiert und nicht modular aufgebaut. Die Berliner Rahmenbedingungen stehen jedoch einer Modularisierung der schulinternen Curricula nicht entgegen.

**Brandenburg:** Eine erste Grundlage für eine mögliche Modularisierung stellt der Konsens der Länder zur berufsrechtlichen Ausgestaltung generalistischer Pflegeassistentenausbildungen und Pflegehelferinnen- und Pflegehelferausbildungen dar.

**Bremen:** Der Ansatz als kompetenzorientiertes Spiralcurriculum im Lernfeldansatz sowohl in der zweijährigen Gesundheits- und Krankenpflegehilfe generalistischer Ausrichtung als auch in der einjährigen Pflegefachhilfe schränkt die Möglichkeiten einer Modularisierung ein. Die Einhaltung der Anforderungen des Eckpunktepapiers der ASMK/GMK – auch nach der aktuell entwickelten neuen Fassung – gilt aber für beide Ausbildungen, sodass ein Wechsel auch über Bundeslandgrenzen hinweg erleichtert wird.

**Hamburg** ist derzeit mit der Bildungsplananpassung der Gesundheits- und Pflegeassistenten befasst und plant unter Berücksichtigung der kommenden bundeseinheitlichen Entwicklungen, verschiedene Zugänge zur Helferausbildung zu ermöglichen und Übergänge in die generalistische Ausbildung zu schaffen. Dabei soll ein eigenständiges Qualifikationsprofil für die Gesundheits- und Pflegeassistentinnen und -assistenten erhalten und weiterentwickelt werden.

**Hessen:** Eine Modularisierung wurde geprüft. Die hessischen Helferinnen- beziehungsweise Helferausbildungen werden von der BA als „Teilqualifizierung“ mit Bildungsgutscheinen gefördert, sofern aufgrund nicht vorliegender schulischer Zulassungsvoraussetzungen 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** befürwortet eine bundeseinheitliche Pflegeassistentenausbildung. Es wird davon ausgegangen, dass die eingerichtete Arbeitsgruppe eine Modularisierung prüfen wird.

**Niedersachsen:** Die Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG wurden für die Pflegeschulen als verbindlich erklärt. Diese sind nach curricularen Einheiten gegliedert und müssen von den Pflegeschulen bei der Entwicklung der schulinternen Curricula berücksichtigt werden. Die niedersächsischen Rahmenbedingungen stehen einer Modularisierung grundsätzlich nicht entgegen.

**Nordrhein-Westfalen:** Da sich der Rahmenlehrplan für die einjährige generalistische Pflegefachassistentenausbildung in Nordrhein-Westfalen grundsätzlich an den Konstruktionsprinzipien und der Darstellung der curricularen Einheiten und Lerneinheiten gemäß den Vorgaben der Fachkommission gemäß § 53 PflBG orientiert, ist die Durchlässigkeit auch über Ländergrenzen hinweg gewährleistet. Die Weiterqualifizierung wird durch die Vergleichbarkeit der Kompetenzen ermöglicht.

**Rheinland-Pfalz:** Aufgrund fehlender Rahmenbedingungen seitens des Bundes im Hinblick auf eine Regelung der Assistenzberufe kann hierzu keine Stellungnahme erfolgen.

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

**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 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 geschaffen wurden.

**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.

### **Durchlässigkeit und Bildungspfade**

Das BIBB hat im Auftrag von BMFSFJ und BMG ein Forschungsprojekt – „Durchlässigkeit und Bildungspfade in der Pflege“ (career@care) – beauftragt.

Die Studie untersucht die Übergänge und die intendierte sowie tatsächliche Durchlässigkeit zwischen der Assistenz- und der Fachausbildung, der Fachausbildung und einem Hochschulstudium sowie in die berufliche Weiterbildung.

**Übergänge in die Fachausbildung:** Die Ergebnisse zeigen, dass die Assistenzbildungen hinsichtlich ihrer Bezeichnung, Dauer und Inhalte hochgradig variieren, sodass – trotz formal geregelter Durchlässigkeit – von Barrieren beim Übergang in die Fachausbildung auszugehen ist. Zudem zeigen sich Barrieren aufgrund gesteigerter Anforderungen an Auszubildende, mangelnder inhaltlicher Anschlussfähigkeit und einer reduzierten regionalen Bildungsmobilität aufgrund der heterogenen Ausgestaltung der Assistenzausbildung in den Bundesländern.

**Übergänge in das Hochschulstudium:** Die Erkenntnisse weisen hier auf eine mangelnde Durchlässigkeit in das Hochschulstudium hin. Gründe hierfür sind bislang unter anderem die geringe Attraktivität des Hochschulstudiums aufgrund der unzureichenden finanziellen Vergütung von Praxisphasen sowie häufig fehlender adäquater Tätigkeitsprofile und Entlohnungsperspektiven. Zudem wird die theoretisch mögliche Durchlässigkeit in Form von Anrechnungsmöglichkeiten aus Weiterbildungen auf Studiengänge bislang nur wenig genutzt; praktikabel scheint hier weniger eine pauschale Anrechnung, sondern eher die Anrechnung einzelner Module.

**Übergänge in die Weiterbildung:** Hier ist die Durchlässigkeit aufgrund der geringen Standardisierung und Systematisierung der Weiterbildungsmöglichkeiten und der damit einhergehenden Intransparenz sowohl für potenzielle Teilnehmende als auch für Arbeitgeber erschwert. Zudem stehen die Vergütungsperspektiven für weitergebildetes Personal oftmals infrage. Weiterhin wird eine hohe Bedeutung der individuellen Unterstützung durch den Arbeitgeber deutlich.

Weitere Informationen können unter [www.bibb.de/pflege-durchlaessigkeit](http://www.bibb.de/pflege-durchlaessigkeit) abgerufen werden.

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 der Ausbildung 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 prüfte die Möglichkeit, entsprechende Qualifizierungselemente mit einem freiwilligen Dienst zu kombinieren. Aufgrund des Verzweckungsverbots und der Arbeitsmarktneutralität als konstituierende Säulen der freiwilligen Dienste ist diese Kombination jedoch regelhaft nicht möglich. Einige Länder beurteilen die Möglichkeit einer 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.

### 3.2.8

#### Anrechnung von Kenntnissen und Erfahrungen auf die Pflegehelferinnen- und Pflegehelferausbildung

**Baden-Württemberg:** Der Entwurf der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für eine generalistische Ausbildung in der Pflegehilfe berücksichtigt die Anrechnung von Vorerfahrungen, Kenntnissen und Ausbildungsinhalten, was zu einer Verkürzung der Ausbildungsdauer führt oder auch im Kontext der Externen- beziehungsweise Schul-fremdenprüfung genutzt werden kann.

**Bayern:** Die in Bayern ohnehin nur einjährige Ausbildung zur Pflegefachhelferin/zum Pflegefachhelfer mit Schwerpunkt Altenpflege oder Krankenpflege nochmals zu verkürzen ist nicht zielführend.

**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 eine berufsqualifizierende Maßnahme in der Pflege im Sinne des § 14 Absatz 1 des Berliner Pflegefachassistentengesetzes.

**Brandenburg:** In der Altenpflegehelferinnen- und Altenpflegehelferausbildung sind Anträge auf Verkürzungen Einzelfallentscheidungen. Verkürzungsmöglichkeiten 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 BbgKPHG (§ 6) können nur gleichwertige Ausbildungen angerechnet werden. Eine entsprechende Prüfung für die neue Pflegeassistenten wird mit festgelegten Ausbildungsinhalten und festgelegter Ausbildungsdauer erfolgen.

**Bremen:** Das Curriculum der einjährigen Pflegefachhilfeausbildung bindet die Qualifikation zur Betreuungskraft nach den „Richtlinien nach § 53b SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen (Betreuungskräfte-RL)“ des GKV-Spitzenverbands (2016) überwiegend ein.

**Hamburg:** Die Anrechnung von Kenntnissen, die im Rahmen von Kursen nach § 53b SGB XI erworben wurden, auf die in Hamburg aktuell angebotene Gesundheits- und Pflegeas-

sistenzausbildung 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 anzurechnen. 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. Eine Anrechnung spezifischer Fortbildungen kommt grundsätzlich nicht in Betracht. Hessen hat für die Altenpflegehilfeausbildung – auch als Beitrag zur Umsetzung des neuen Personalbemessungsverfahrens – an der durch die damalige Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege eingeführten Möglichkeit festgehalten, berufsfeldtypische Arbeitserfahrung als Verkürzungsmöglichkeit für die Helferausbildung gesetzlich zu normieren (vergleiche § 6 Hessische Altenpflegehilfe-Ausbildungsordnung).

**Mecklenburg-Vorpommern:** Gemäß § 4 Absatz 4 der Kranken- und Altenpflegehelferverordnung Mecklenburg-Vorpommern 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 Ausbildungsziels 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 BVO 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 lassen. Dies kann im Einzelfall zu einer entsprechenden Verkürzung führen.

**Nordrhein-Westfalen:** Die rechtlichen Vorgaben zur Pflegefachassistentenausbildung in Nordrhein-Westfalen beinhalten unterschiedliche Möglichkeiten zur Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen, die zur Verkürzung der Pflegefachassistentenausbildung führen können. Ebenso besteht unter bestimmten Voraussetzungen bei langjährig angelernten Pflegehilfskräften die Möglichkeit zur Externenprüfung. Inwieweit Kompetenzen angerechnet werden können, muss aufgrund der unterschiedlichen Bildungsbiografien im Rahmen von Einzelfallprüfungen entschieden werden.

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

**Saarland:** Im Saarland wird die Anrechnung beziehungsweise Verkürzung von Ausbildungen entsprechend den Regelungen im Pflegeassistenzgesetz und im PflBG vorgenom-

men. Nach dem Pflegeassistentengesetz können gegebenenfalls eine andere erfolgreich abgeschlossene Ausbildung oder erfolgreich abgeschlossene Teile einer Ausbildung im Umfang ihrer Gleichwertigkeit bis zu einem Jahr angerechnet werden, wenn zu erwarten ist, dass das Ausbildungsziel in der gekürzten Zeit erreicht und die Durchführung der Ausbildung nicht gefährdet wird.

**Sachsen:** Gemäß § 54 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 oder mit bis zu anderthalb Jahren auf die dreijährige Teilzeitausbildung in der Berufsfachschule für Pflegehilfe 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:** In den 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:** Derzeit ist eine Anrechnung aufgrund der nur einjährigen Ausbildung nicht möglich. Bei einer Reform der Pflegehelferausbildung wird eine Anrechnung dieser Zeiten erneut geprüft.

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

Alle Länder ermöglichen berufserfahrenen Pflegefachpersonen einen fachgebundenen 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 Landeshochschulgesetz vom 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 88 Absatz 6 Bayerisches Hochschulinnovationsgesetz.

**Berlin:** Die Erlangung eines fachgebundenen Hochschulzugangs für berufserfahrene Pflegefachpersonen ist in Berlin grundsätzlich möglich. Wer in einem dem angestreb-

### 3.2.9 Fachgebundener Hochschulzugang



ten 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:** Das brandenburgische Hochschulrecht ermöglicht berufserfahrenen Personen grundsätzlich einen fachgebundenen Hochschulzugang, § 9 Brandenburgisches Hochschulgesetz.

**Bremen:** Um den internationalen Studiengang Pflege (B. Sc.) zu studieren, wird nicht unbedingt das Abitur benötigt. Es besteht die Möglichkeit, dass außerhalb des Hochschulbereichs 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.

**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:** Nach dem Hessischen Hochschulzugangsgesetz haben Personen mit einem mittleren Abschluss in Verbindung mit einem qualifizierten Abschluss einer mindestens dreijährigen Berufsausbildung nach § 60 Absatz 2 Nummer 5 und nach Maßgabe der Rechtsverordnung nach § 60 Absatz 6 Hochschulzugangsgesetz eine Hochschulzugangsberechtigung. Zusätzlich bestehen nach § 1 der Verordnung über den Zugang beruflich Qualifizierter zu den Hochschulen im Lande Hessen weitere Zugangsmöglichkeiten zum Beispiel nach § 1 Absatz 1 Nummer 5 für Personen mit einer Weiterbildung in den Gesundheits- oder Pflegeberufen (landesrechtlich geregelte staatlich anerkannte Weiterbildungen mit mindestens 400 Stunden Umfang) oder mit nach § 1 Absatz 1 Nummer 6 vergleichbaren Weiterbildungen (darunter auch zu fassen: DKG-geregelte Weiterbildungen mit mindestens 400 Stunden).

**Mecklenburg-Vorpommern:** Beruflich Qualifizierte können nach dem 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 (Berufsbildungshochschulzu-

gangsverordnung) 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 Hochschulgesetz Sachsen-Anhalt nach Bestehen einer Eingangsprüfung ein fachgebundener Hochschulzugang ermöglicht.

**Schleswig-Holstein:** Der fachgebundene Hochschulzugang ist an den erfolgreichen Abschluss von staatlich geregelten Weiterbildungen oder vergleichbare Abschlüsse 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 beruflichen oder akademischen 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. Viele Mitarbeitende zeigten ein Interesse an einer Weiterbildung. Insbesondere von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern, die auf dem zweiten Bildungsweg zur Pflege gekommen sind, werde die Weiterqualifizierung gut angenommen. Nach Auffassung der Verbände sei es förderlich, wenn während der berufs begleitenden 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.

Der BDPK hat seine Ausbildungsplätze zur Krankenpflegehilfe/-assistenz deutlich ausgebaut und führt mit geeigneten Absolventen und Absolventinnen Gespräche über Weiterbildungsmöglichkeiten. Auch die Krankenhäuser der DKG eröffnen ihren Mitarbeitenden die Möglichkeit, unterschiedliche (Fach-)Weiterbildungen oder Hochschulstudiengänge zu

## 3.2.10

### Gewinnung von Mitarbeitenden für die Weiterqualifizierung

absolvieren. DRK- und VDAB-Mitgliedseinrichtungen motivieren ebenfalls geeignete Mitarbeitende zur Aufnahme von Weiterqualifizierungen und unterstützen sie bei einer berufsbegleitenden Fachkraftausbildung oder einem berufsbegleitenden Studium. Der DBfK bietet eine Karriereberatung an.

## 3.3 Umschulung fördern

*Die Partner der Ausbildungsoffensive setzen sich zum Ziel,*

- lebens- und berufserfahrene Menschen bei Interesse und Eignung für eine Umschulung zur 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 zählten die Durchführung von Modellprojekten für Zugewanderte, die Intensivvermittlung von marktnahen Kundinnen und Kunden mit Interesse an Weiterbildung und die Beratung von Pflegekräften zur Weiterbildungsförderung.

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

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 kommunaler Jobcenter sowie als kommunale Träger in gemeinsamen Einrichtungen, als Träger von Krankenhäusern und Pflegeschulen ebenso wie in ihrer Verantwortung für die kommunale Wirtschaftsförderung 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 Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (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 den 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. Zuständig für

### 3.3.1

#### Motivation zur Umschulung

### 3.3.2

#### Weiterbildungsförderung von SGB-II-Leistungsberechtigten

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 Pflegeberufen – 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 den Bedarfen 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:** Die Hamburger Jobcenter sind sehr engagiert, geeigneten Personen Bildungsgutscheine für Maßnahmen im Pflegebereich auszugeben – dies gilt insbesondere für Umschulungsmaßnahmen in der Gesundheits- und Pflegeassistentenausbildung. Das ESF-Projekt „care for care Hamburg“, welches von der Sozialbehörde initiiert wurde, berät interessierte Personen unter anderem zu den verschiedenen Qualifizierungsmöglichkeiten.

**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 Beitrag 3.2.7). In Hessen liegt über die Hälfte der Jobcenter in alleiniger Verantwortung der kommunalen Träger.

Der Berufszweig Pflege bildet seit Jahrzehnten in Hessen einen Schwerpunkt bei der Bildungsplanung. Die einjährige Altenpflegehilfesausbildung und Krankenpflegehilfesausbildung werden von den Agenturen und Jobcentern als Teilqualifikation (Ziel: Aufnahme Fachausbildung bei fehlendem Realschulabschluss) im Rahmen des Qualifizierungs-Chancen-Gesetzes gefördert (Lehrgangskosten zu 100 Prozent, Arbeitsentgeltzuschuss nach Betriebsgröße). Auch in den Kontrakten zwischen Arbeitsmarktpolitik (im Hessischen Ministerium für Soziales und Integration) und den Gebietskörperschaften im Rahmen der Zurverfügungstellung von Ausbildungs- und Arbeitsmarktbudgets wird der besondere Fachkräftebedarf in der Pflege berücksichtigt. Es bestehen insbesondere bei den ehemaligen Altenpflegesschulen langjährige und gut funktionierende Kooperationen zwischen Trägern, Schulen und Agenturen für Arbeit. Über das Koordinierungsgremium Pflegeberufe können auftauchende Vollzugsprobleme oder Klärungsbedarfe auf dem kurzen Dienstweg gelöst werden. Zusätzlich unterstützt das Land Hessen mit Arbeitsmarktmitteln das Programm „Sozialwirtschaft integriert“, das Projekte fördert, die sich um die berufliche Integration

und sozialpädagogische Begleitung junger Flüchtlinge mit dem Ziel der Aufnahme einer Ausbildung in den Sozial- und Pflegeberufen kümmern. Mit der Landesinitiative „Pflege integriert“ wurde darüber hinaus an fünf Standorten ein besonderes Angebot in der Altenpflegehelferausbildung für junge Flüchtlinge geschaffen, mit dem im Rahmen einer Teilzeitausbildung zusätzlich über die Kooperation mit einer berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme in den staatlichen öffentlichen Berufsschulen der Hauptschulabschluss und der Berufsabschluss „Staatlich anerkannte/-r Altenpfleger/-in“ erworben werden kann. Im Übrigen wird auf die Ausführungen in Beitrag 1.2.5 verwiesen.

**Mecklenburg-Vorpommern:** Aufgrund der pandemischen Schutzmaßnahmen in den Jahren 2020 und 2021 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.

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

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

**Rheinland-Pfalz:** Hier ist Rheinland-Pfalz seit Jahren schon sehr aktiv. Alle Pflegeschulen an öffentlichen berufsbildenden Schulen sind zertifiziert und die Pflegeschulen an Krankenhäusern ziehen entsprechend nach.

**Saarland:** Das Thema wird im Rahmen der Arbeitsgruppen der KAP Saar angesprochen. Um neue Pflegekräfte zu gewinnen und Pflegekräfte im Beruf zu halten, haben die BA sowie die saarländischen Jobcenter in kommunaler Trägerschaft gemeinsam mit dem Ministerium für Arbeit, Frauen, Soziales und Gesundheit am 14. Dezember 2023 in einem „Letter of Intent Pflege“ Schwerpunktthemen vereinbart. Dazu gehören der am individuellen Bedarf orientierte Einsatz der Assistenten Ausbildung, die Motivierung der Arbeitgeber und ihrer Beschäftigten zur Nutzung von Angeboten zur (Nach-) Qualifizierung (ungelernter) Beschäftigter sowie die (Weiter-)Entwicklung bedarfsorientierter Grundqualifizierungsbausteine.

**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 vom Land Sachsen-Anhalt und der 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:** Angesichts des in allen Regionen Thüringens bestehenden Arbeits- und Fachkräftebedarfs in der Pflege stehen Qualifizierungen im Pflege- und Gesundheitsbereich im Fokus aller Thüringer Jobcenter. Damit ist sichergestellt, dass mit Blick auf den in Thüringen besonders negativ wirksamen demografischen Wandel – zukünftig signifikant mehr Pflegebedürftige bei gleichzeitig massiven ruhestandsbedingten Arbeitskräfteverlusten in der Pflege – die Förderung von Qualifizierungen im Pflege- und Gesundheitsbereich fester Bestandteil der Eingliederungsleistungen im Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II sein wird.

Ergänzend hierzu steht die Regionaldirektion Sachsen-Anhalt-Thüringen der BA seit Anfang 2023 mit dem Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie im Austausch zur Planung einer neuen Weiterbildungsmöglichkeit für Pflegehelferinnen und Pflegehelfer mit langjähriger Berufserfahrung. Bei der angestrebten Qualifizierung (200 Stunden) von angelernten Pflegehilfskräften, die auf die Externenprüfung nach §§ 16 und 17 Thüringer Schulordnung für die Helferberufe in der Pflege (ThürSOPflH) vorbereiten und mit Bestehen der Externenprüfung abschließen soll, handelt es sich um eine Ausbildung, die mit der Erlaubniserteilung den Berufszugang als Pflegehelfer oder zur Pflegehelferin (Abschluss auf QN3-Niveau) ermöglicht. Für die Pflegeunternehmen bietet dieser Abschluss des Pflegehelfers oder der Pflegehelferin den Vorteil, dass eine höhere Abrechnung der Hilfskraft möglich wird (vergleiche § 113c SGB XI – Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen).

BA, Verbände und Länder kooperieren bei der 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 erstellte 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 (<https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/publikation/did/monitoring-pflegepersonal-in-baden-wuerttemberg-2022>) wurde Anfang 2023 vorgelegt. 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 als Mitglied im Forschungsausschuss der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) anlässlich einer Studie zum Monitoring des Pflegekräftebedarfs in Bayern vertreten. Die Regionaldirektion 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 Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip) in Zusammenarbeit mit der AGP Sozialfor-

### 3.3.3

#### Ermittlung des Fachkräftebedarfs

sung 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 Lösungsansätze zur Fachkräftesicherung wurden dabei das Beratungsangebot und die attraktiven Förderleistungen der BA zur Gewinnung von jungen und erwachsenen Fachkräften in der Pflege aufgezeigt. Die Monitoringstudie (zur Situation des Pflegepersonals, des Personalbedarfs und den Nachwirkungen der Coronapandemie) wurde von der VdPB in Bayern im Jahr 2023 erneut durchgeführt und von der Regionaldirektion Bayern unterstützt. Die Ergebnisse der zweiten Runde der Monitoringstudie wurden am 15. Januar 2024 vorgestellt (<https://www.vdpp-bayern.de/wp-content/uploads/2024/01/240115-Monitoring-Pflegepersonalbedarf-Bayern-2023-VdPB.pdf>).

**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:** Die Sozialbehörde hat den voraussichtlichen Fachkräftebedarf im Bereich Gesundheitswirtschaft in Hamburg mit einen Zeithorizont bis 2030 untersucht. Hierbei wurde ein differenzierter Blick auf die Teilbereiche der Gesundheitswirtschaft geworfen sowie eine detaillierte Analyse der Bedarfe der dort verorteten Berufe vorgenommen. Die Ergebnisse werden in der hiesigen Fachkräftestrategie berücksichtigt und in sämtlichen Gremien diskutiert.

**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 dem alle Akteure vernetzt zusammenarbeiten. In Hessen besteht seit 2006 der Hessische Pflegemonitor ([www.hessischer-pflegemonitor.de](http://www.hessischer-pflegemonitor.de)). Er wird alle zwei Jahre aktualisiert und fortgeschrieben (zuletzt im November 2023). Er dient allen Arbeitsmarktakteuren in der Pflege zur Planung von Ausbildungskapazitäten und basiert auf den Daten der Arbeitslosenstatistik und weiteren Datenbeständen (Angebots- und Nachfrageseite, Ausbildung, Leiharbeit, zukünftige Fachkräftebedarfe). Für jede Gebietskörperschaft liegen für den Bereich Pflege Regionaldossiers vor. Im Rahmen des oben genannten Neuen Bündnisses Fachkräftesicherung liegen mittlerweile auch für weitere Branchen die regionalen zukünftigen Fachkräftebedarfe vor. Durch die kontinuierliche Bereitstellung wissenschaftlich abgesicherter Situationsbeschreibungen und zukünftiger Bedarfe unterstützt das Land Hessen (zusammen mit den oben genannten Zukunftskonferenzen) die Arbeitsmarktakteure und für die berufliche Fort- und Weiterbildung zuständigen Behörden und Einrichtungen bei der Entwicklung neuer Maßnahmen und Strategien der Fachkräftesicherung.



**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.

**Niedersachsen:** Bisher finden noch keine Gesprächsrunden statt, die Einführung wird jedoch geprüft.

**Nordrhein-Westfalen:** Die Thematik wird über das Begleitgremium zur Umsetzung des PflBG in Nordrhein-Westfalen aufgegriffen. Nordrhein-Westfalen hat mit der „Fachkräfteoffensive NRW“ im Mai 2023 eine gemeinsame Strategie der gesamten Landesregierung zur Fachkräftesicherung ins Leben gerufen. Unter diesem Dach wurde das „Zukunftsbündnis Pflege-, Betreuungs- und Gesundheitsfachberufe“ geschaffen. Ziel ist es, gemeinsam mit allen relevanten Akteuren konkrete Maßnahmen für eine angemessene Fachkraftausstattung und beständige Fachkräftesicherung in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen sowie den für die Eingliederungshilfe relevanten Berufsgruppen zu entwickeln und anzugehen.

In **Rheinland-Pfalz** wird zur Bereitstellung von belastbaren Daten zur Fachkräftesituation in der Pflege das Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz verwendet. Das Branchenmonitoring liefert wichtige Erkenntnisse für die Verbesserung der beruflichen Ausbildung sowie zur Gestaltung einer effizienteren Gesundheitsversorgung der Menschen in Rheinland-Pfalz. Ebenfalls liefert das Monitoring die Möglichkeit zur Erfassung langfristiger Entwicklungen in den Gesundheitsfachberufen und stellt sicher, dass die Fachöffentlichkeit jederzeit über die Ergebnisse informiert werden kann.

**Saarland:** Im November 2023 wurde erstmals eine Studie zur Ausbildungsstättenplanung im Saarland („Bestandsanalyse und Perspektiven in den nichtakademischen Pflege- und Gesundheitsfachberufen“) begonnen. Erstellt wird sie von der Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH (DIP GmbH). Fachkräfteszenarien sowie Handlungsempfehlungen werden voraussichtlich bis Ende 2024 entwickelt.

**Sachsen:** Ein Konzept zum Aufbau eines regionalen Personalmonitorings der Gesundheits- und Pflegeberufe wird derzeit erstellt.

**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.

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 Zeit für ihre Sorgearbeit zur Verfügung zu stellen. Diese Entlastung wird mit einer Verringerung der wöchentlichen Arbeitszeit und einer entsprechenden Verlängerung der Dauer der Ausbildung insgesamt erreicht.

Zusätzlich unterstützten – so die Verbände – 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 durch die Möglichkeit, in Ausnahmefällen das Kind zur Arbeit mitzunehmen. Es zeigte sich, dass das Betreuungssystem die Probleme einer Betreuung in Schichtarbeit nur zum Teil löse. Sie müsse individuell durch die Umschülerinnen und Umschüler unter Einbeziehung von Angehörigen und den Kreis der Freundinnen und Freunde organisiert werden. Ein weiteres Hemmnis liege in langen Fahrtzeiten zu den Praxiseinsätzen oder der Pflegeschule im ländlichen Raum.

Das Betreuungsproblem sei den Personalverantwortlichen in den Einrichtungen durchaus bewusst. Aufgrund des Personalmangels könne es jedoch nicht immer auf Einrichtungsebene gelöst werden. Die Entwicklung weiterer Unterstützungsmöglichkeiten werde von den Verbänden begrüßt, um vor allem ungelerten Pflegehelferinnen und Pflegehelfern mit Sorgeverantwortung den Einstieg in die Fachassistentenausbildung oder Pflegefachausbildung zu ermöglichen beziehungsweise zu erleichtern.

Mit der Einrichtung von Teilzeitausbildungsangeboten an unterschiedlichen Schulstandorten in Thüringen wird die besondere Bedarfslage von Umschülerinnen und Umschülern mit familiärer Sorgeverantwortung berücksichtigt. Mit dem Vorhaben der Zertifizierung staatlicher berufsbildender Schulen sollen Umschülerinnen und Umschülern auch die Teilzeitbildungsgänge der staatlichen berufsbildenden Schulen für Gesundheit und Soziales offenstehen.

Der Paritätische Wohlfahrtsverband bietet auf Basis des Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetzes (AFBG) eine altersunabhängige Förderung von Höherqualifizierungen nach dem ersten Berufsabschluss an. Ziel sei es, Berufstätige bei der Weiterbildung zu unterstützen. Es würden Teilzeit- und Vollzeitmaßnahmen gefördert, die mit einem anerkannten Fortbildungsabschluss enden.

Im Jahr 2023 wurden rund 6.900 Förderungen der beruflichen Weiterbildung mit Abschluss der Pflegefachkraft ohne Spezialisierung begonnen. Das sind rund 800 mehr als 2022. 2023 hatten 76 Prozent eine geplante Teilnahmedauer von 36 Monaten und mehr. 2022 lag der Anteil bei 77 Prozent, 2021 bei 76 Prozent und in den beiden Jahren davor bei 56 Prozent.

Im Jahr 2023 wurden 5.500 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 knapp ein Drittel weniger als 2022 und 2021. 2023 haben rund 76 Prozent die Förderung erfolgreich beendet. Im Vorjahr lag der Anteil bei 83 Prozent, 2021 bei 84 Prozent und in den Jahren 2019 und 2020 jeweils bei 80 Prozent. Im Übrigen wird auf die Ausführungen zur Förderung der beruflichen Weiterbildung in Beitrag 3.2.1 verwiesen.

#### 3.3.4

Ausbildungsgänge für Umschüler und Umschülerinnen mit Sorgeverantwortung

#### 3.3.5

Anzahl der Eintritte in Fördermaßnahmen

## 3.4 Das Tätigkeitsfeld der Pflege in der neuen Ausbildung weiterentwickeln

*Die Partner der Ausbildungsoffensive setzen sich zum Ziel,*

- auf der Grundlage der im Pflegeberufegesetz einheitlich geregelten Vorbehaltsaufgaben und Kompetenzen ein gemeinsames berufliches Selbstverständnis aller professionell Pflegenden zu entwickeln, das die Leistung aller Pflegefach- und -hilfspersonen und die gesellschaftliche Bedeutung ihrer Tätigkeit widerspiegelt,
- die Qualifizierung im Pflegebereich so zu ordnen und zu gestalten, dass den Pflegepersonen ein einfacher Zugang zum Erwerb der Kompetenzen, die mit der Weiterentwicklung der Pflege erforderlich werden, ermöglicht wird.

Die Verbände der Kranken-, Kinderkranken- und der Altenpflege arbeiten an der Entwicklung eines gemeinsamen beruflichen Selbstverständnisses aller professionell Pflegenden unter Berücksichtigung künftiger Herausforderungen.

Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz hat erstmals eine für die Berufsangehörigen verbindliche Berufsordnung entwickelt und veröffentlicht, die zentrale Aussagen zum beruflichen Selbstverständnis macht. Darüber hinaus hat die Landespflegekammer Anlässe und Möglichkeiten geschaffen, das in der Berufsordnung ausformulierte ethische Versprechen der gewissenhaften Berufsausübung auch gemeinsam in einem feierlichen Rahmen öffentlich abzulegen.

Auf der Grundlage eines breiten Diskussionsprozesses hat ver.di 2021 das Papier „Unser berufliches Selbstverständnis: Ganzheitliche Pflege zukunftssicher gestalten“ vorgelegt. Es dokumentiert die Positionen zu zentralen berufspolitischen Fragen. Zuvor hatten sich die Projektgruppe Pflege beziehungsweise die spätere Bundesfachkommission Pflege intensiv mit dem Thema beschäftigt. Rückmeldungen zum Entwurf eines Diskussionspapiers wurden eingeholt und die Vorschläge entsprechend eingearbeitet. Auch auf einer Pflegekonferenz 2020 in Kaiserslautern war der Entwurf Gegenstand der Beratungen.

Ziel des DCV ist es, durch Kooperationen und settingübergreifende Fachveranstaltungen mit anderen Verbänden und Organisationen das gemeinsame Verständnis der generalistischen Pflegeausbildung zu vertiefen. Beispiele hierfür sind der Fachtag zur generalistischen Pflegeausbildung im April 2024, der in Abstimmung mit dem DCV von den Fachverbänden VKAD und Katholischer Krankenhausverband Deutschland e. V. (KKVD) veranstaltet wird, sowie die Kooperation des VKAD mit der Kolping-Hochschule zur Ausbildung von Pflegepädagoginnen und Pflegepädagogen in einem hybriden, berufsbegleitenden Ausbildungsformat.

Das DRK meldet, dass das neue Rollenverständnis der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner noch nicht ausreichend an der Basis angekommen sei. Es benötige weitere Absolventenjahrgänge, damit es insbesondere bezüglich der Vorbehaltsaufgaben auch zu spüren sei.

### 3.4.1 Berufliches Selbstverständnis der Pflege

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.

Die Länder haben sich darauf verständigt, eine Länderarbeitsgruppe zur Entwicklung gemeinsamer Eckpunkte und zentraler Qualifizierungsanforderungen für Weiterbildungen im Pflegebereich einzuberufen.

#### 3.4.2 Harmonisierung der Weiterbildungs- verordnungen

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

**Bayern:** Der Austausch der Länder zu diesem Thema wird begrüßt. In Bayern sind die Weiterbildungen Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung, Praxisanleitung sowie „Gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung“ in der Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde (AVPfleWoqG) landesrechtlich geregelt. Im Übrigen gibt es in Bayern für Weiterbildungen keine landesrechtlichen Regelungen. Es gelten hier die DKG-Empfehlungen.

**Berlin:** Der Austausch der Länder zu diesem Thema wird begrüßt.

**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:** Bedarfsgerechte Fachweiterbildungen können etabliert werden.

**Hessen:** Der Prüfauftrag an die Länder für gemeinsame Eckpunkte und zentrale Qualifizierungsanforderungen für Weiterbildungen in der Pflege wurde in Hessen im Rahmen der Evaluierung der Hessischen Weiterbildungs- und Prüfungsordnung für Pflegeberufe (WPO-Pflege) im Jahr 2019 bearbeitet. Die Verordnung wurde 2020 novelliert. Als erste Konsequenz der Einführung des PflBG wurden alle DKG-geregelten Weiterbildungen (die im direkten Zusammenhang mit G-BA-Richtlinien, also Vergütungsfragen, stehen) aus der WPO-Pflege herausgenommen, um dem bundeseinheitlichen Standard des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) den Vorrang einzuräumen und möglichen Verwerfungen hinsichtlich der Finanzierung von Leistungen entgegenzuwirken. Seither richten sich in Hessen die Qualifizierungsanforderungen im Krankenhaussektor bundeseinheitlich an G-BA-Richtlinien beziehungsweise DKG-Empfehlungen aus, soweit sie Funktionsbereiche betreffen, für die es einen Konnex zwischen DKG-Empfehlung und G-BA-Richtlinie hinsichtlich der Vergütung gibt. Die hessischen Weiterbildungsstätten müssen sich für DKG-geregelte Weiterbildungen bei der DKG anerkennen lassen.

Gleichzeitig wurde die WPO-Pflege erstmals um staatlich geregelte Weiterbildungen, die auf den Versorgungsbereich des SGB XI zugeschnitten sind, ergänzt sowie die Praxisanleiterweiterbildung gemäß den Vorgaben des PflBG angepasst. Bezüglich zentraler Qualifizierungsanforderungen sieht Hessen keine Rechtsgrundlage seitens des PflBG, von Amts wegen staatlich geregelte Weiterbildungsvorgaben für die gesonderten Abschlüsse nach dem PflBG zu schaffen. Aus hessischer Sicht berechtigen alle

Abschlüsse nach dem PflBG zur Zulassung zu den Weiterbildungen nach WPO-Pflege und zur Teilnahme an Weiterbildungen, die nach DKG geregelt sind.

**Mecklenburg-Vorpommern** nimmt derzeit Anpassungen der landesrechtlich geregelten Weiterbildungen unter Berücksichtigung des PflBG und der DKG-Empfehlungen vor. In dem Zusammenhang wird auch die Anerkennung von Weiterbildungsabschlüssen anderer Länder erleichtert.

**Niedersachsen:** Die Novellierung der aktuellen „Verordnung über die Weiterbildung in Gesundheitsfachberufen“ ist für die laufende Legislaturperiode geplant. Grundlage ist unter anderem die Anpassung an den aktuellen Lernstandard. Ein Austausch der Länder wird befürwortet und unterstützt.

**Nordrhein-Westfalen:** Die Weiterbildungen in der Pflege liegen in der Zuständigkeit der Länder. Eine gemeinsame Entwicklung von Eckpunkten ist bislang nicht erfolgt, hierzu ist jedoch ein offener Länderaustausch angedacht. In Nordrhein-Westfalen ist die Zuständigkeit für die Fachweiterbildungen in der Pflege zum 1. Januar 2024 an die Pflegekammer NRW übergegangen. Diese hat eine neue Weiterbildungsordnung erarbeitet.

**Rheinland-Pfalz:** Die Weiterbildungsordnung liegt in der Zuständigkeit der Pflegekammer Rheinland-Pfalz. Die Pflegekammer ist dafür zuständig, die Qualitätssicherung und die Einhaltung der Standards in der Pflegeaus- und -weiterbildung zu gewährleisten. Es ist wichtig, die Weiterbildungsordnung regelmäßig zu überprüfen und anzupassen, um sicherzustellen, dass sie den sich ändernden Bedürfnissen in der Pflege gerecht wird. Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz hat zum 1. Januar 2018 eine verbindliche Weiterbildungsordnung in Kraft treten lassen. In Abstimmung mit der Landespflegekammer Nordrhein-Westfalen haben beide Pflegekammern das Ziel, auf Kammerebene die Weiterbildungsordnungen zu harmonisieren und Arbeitsergebnisse gegenseitig zu nutzen. Zielsetzung ist es auch, eine länderübergreifende Anerkennung von Weiterbildungsabschlüssen auf einem hohen Qualifikationsniveau sicherzustellen. Es gibt hierzu einen regelmäßigen Austausch zwischen den bestehenden Landespflegekammern.

**Saarland:** Die Weiterbildungen liegen in der Zuständigkeit der Länder. Der Austausch der Länder zu diesem Thema wird begrüßt. Mit der Verordnung zur Durchführung der Weiterbildung „Praxisanleiterin oder Praxisanleiter für Gesundheitsfachberufe“ wurde eine erste Weiterbildung überarbeitet. Sie trat am 20. Mai 2022 in Kraft. Weitere Überarbeitungen werden folgen. Die Veröffentlichung des BIBB „Qualifizierungsanforderungen von Weiterbildungen (QUAWE)“ wird begrüßt.

**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 Weiterbildung Praxisanleitung ist bereits ein erster Schritt erfolgt. Ein Austausch zwischen den Ländern sowie die Unterstützung durch das BIBB werden von Sachsen begrüßt.

**Sachsen-Anhalt:** Der Austausch der Länder zu diesem Thema wird begrüßt. In Sachsen-Anhalt ist eine landesrechtliche Weiterbildungsordnung geplant.

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

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

Das BIBB hat im Auftrag des BMFSFJ und des BMG zum Thema „Weiterbildungen in der Pflege“ zwei Forschungsprojekte beauftragt:

#### **Qualifizierungsanforderungen von Weiterbildungen (QUAWE)**

In diesem Projekt wurde der gegenwärtige Stand der pflegeberuflichen Weiterbildungen nach dreijähriger Pflegeausbildung abgebildet, welche einen Mindestumfang von 150 Stunden sowie einen expliziten Fachbezug aufwiesen. Die Projektergebnisse geben einen Überblick über das deutsche Weiterbildungssystem in der Pflege. Es ist durch Heterogenität (Weiterbildungsbezeichnungen, Dauer, Zielgruppe, Durchführungsform, Aufbau) gekennzeichnet, da pflegerische Weiterbildungen auf Länderebene geregelt werden. Mit einer Inhaltsanalyse wurden Weiterbildungsqualifikationen im Bereich der Pflege untersucht und anhand der Kriterien des Deutschen Qualifizierungsrahmens für lebenslanges Lernen beurteilt und eine Zuordnung zu entsprechenden Niveaus versucht.

In der Befragung ausgewählter Ländervertreterinnen und -vertreter zur Weiterbildungsordnungsarbeit zeigte sich, dass die Länder hinsichtlich ihrer Weiterbildungsordnungsarbeit nicht einheitlich aufgestellt sind, teilweise mit der Überarbeitung der Weiterbildungsordnungen begonnen haben und zum Teil Interesse an bundeslandübergreifenden Austauschformaten zur Abstimmung gemeinsamer Standards beziehungsweise eines gemeinsamen Rahmens besteht.

Anhand einer Umfrage unter Pflegenden zu den Einflussfaktoren auf die Teilnahme an Weiterbildungen wird deutlich, dass der Arbeitgeber eine Schlüsselrolle hinsichtlich des Absolvierens einer Weiterbildung spielt (vor allem bezüglich Finanzierung und Freistellung) und der Zeitaspekt das größte Hemmnis darstellt. Weitere Informationen können unter [www.bibb.de/pflege-quawe](http://www.bibb.de/pflege-quawe) abgerufen werden.

#### **Weiterbildung von Führungspersonen**

In diesem Forschungsprojekt standen insbesondere folgende Fragestellungen im Zentrum: Welche Weiterbildungsangebote/Studiengänge existieren und wie sind diese Angebote einzuordnen? Welche Anforderungen an Führung sind gegenwärtig zu identifizieren und künftig zu erwarten? Wie kann Weiterbildung künftig gestaltet werden? Alle gewonnenen Daten und Erkenntnisse fanden Eingang in ein neues Rahmenkonzept als Empfehlung für die zukünftige Qualifizierung von Führungs- und Leitungspersonen in der Pflege.

Weiterbildungen und Studiengänge sollten transparent, vereinheitlicht und modular auf die heutigen Anforderungen der oberen und unteren Führungsebene ausgerichtet werden. Die Teilnehmenden der Weiterbildungsmaßnahme sollten in ihrem professionellen Pflegeverständnis, in der fachlichen Begründung des pflegerischen Ressourcenbedarfs und in der reflektierten Annahme und Entwicklung ihrer Führungsrolle gestärkt werden. Eine konsequente Verbindung der theoretischen Teile der Weiterbildung mit der betrieblichen Praxis der Teilnehmenden zur Sicherung von Transfer und Nachhaltigkeit sollte durch Stärkung des selbst organisierten Lernens, Transferaufgaben, Reflexion, Mentoring beziehungsweise Coaching gewährleistet werden. Eine bundeseinheitliche Systematisierung der Weiterbildung für Führungspersonen in der Pflege sowie ein einheitliches, strukturiertes und aktuell gepflegtes Informationsportal über die gesamten Angebote ist von großer Wichtigkeit für die Transparenz und Auflösung der Heterogenität. Eine Modularisierung der Weiterbildungen würde die Forderung nach mehr Durchlässigkeit unterstützen. Des Weiteren sind die Reform der Finanzierung und die Akkreditierung nicht zu vernachlässigen.

Weitere Informationen können unter [www.bibb.de/pflege-weiterbildung-fuehrung](http://www.bibb.de/pflege-weiterbildung-fuehrung) abgerufen werden.

Die Fachkommission nach § 53 PflBG 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 SGB V vermittelt werden können. Die Module dienen der Vermittlung von über die Ausbildung hinausgehenden Kompetenzen zur Ausübung bestimmter heilkundlicher Tätigkeiten. Erworben werden können sie in einer entsprechend verlängerten beruflichen, in einer 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, diabetischer Stoffwechsellage, Bluthochdruck, Schmerzen, Demenz, Ernährungs- oder Ausscheidungsproblemen, bestehendem Tracheostoma oder Beeinträchtigung der Atmung fokussieren. Die von BMFSFJ und BMG genehmigten Module sind auf der Website des BIBB veröffentlicht: <https://www.bibb.de/module>

### 3.4.3 Standardisierte Module zum Erwerb heilkundlicher Kom- petenzen

Nach § 64d SGB V haben die Landesverbände der Krankenkassen kassenartenübergreifend zum 1. Januar 2023 in jedem Bundesland mindestens ein Modellvorhaben zur Heilkundeübertragung durchzuführen. Die Modellvorhaben sind längstens auf vier Jahre befristet.

Die Vertragspartner haben den Rahmenvertrag zur Durchführung von Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten nach § 64d SGB V am 1. Juli 2022 geschlossen und veröffentlicht. Der Rahmenvertrag beinhaltet folgende Regelungen:

- Katalog ärztlicher Tätigkeiten zur selbstständigen Ausübung ärztlicher Tätigkeiten bei Diabetes mellitus, chronischen Wunden und Demenz; weitere Tätigkeitsbereiche werden innerhalb eines Jahres nach Inkrafttreten des Rahmenvertrags verhandelt,
- Voraussetzungen, Zugang, Durchführung und Beendigung von Modellvorhaben,
- Verordnung von Leistungen und Vordrucken (zum Beispiel Ausstellung von Folgeverordnungen der vertragsärztlichen Versorgung),
- Festlegung der Versorgungsbereiche auf Landesebene (SGB-V-Bereiche) einschließlich eines kontinuierlichen Monitorings durch den GKV-Spitzenverband,
- Vorgaben zur Sicherstellung und zur Wirtschaftlichkeit,
- Rahmenvorgaben zur interprofessionellen Zusammenarbeit,
- Evaluation der Modellvorhaben.

Da die Rahmenvertragspartner von der Nichteinbeziehung des vollstationären Bereichs nach § 71 Absatz 2 SGB XI in den gesetzlichen Auftrag ausgingen, wurde mit dem Gesetz zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz) dessen notwendige Berücksichtigung bis zum 1. April 2023 klargestellt. Daraufhin wurde der Rahmenvertrag zur Durchführung von Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten nach § 64d SGB V durch die Vertragspartner um den vollstationären Bereich im Sinne des § 71 Absatz 2 SGB XI ergänzt. Damit sind die Voraussetzungen erfüllt, um auch in Pflegeheimen die Modellvorhaben durchzuführen. Auch der überarbeitete Rahmenvertrag wurde veröffentlicht. Auf dieser Grundlage verhandeln die Vertragspartner über die Auswahl weiterer Module hinsichtlich der Übertragung ärztlicher Tätigkeiten. Damit liegen alle Voraussetzungen vor, um entsprechende Modellvorhaben zu vereinbaren.

#### 3.4.4 Ausbildungsgänge zur Vermittlung erweiterter Kompetenzen

Nach § 14 Absatz 1 bis 6 PflBG können die für die Durchführung von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c oder 64d SGB V notwendigen erweiterten heilkundlichen Kompetenzen im Rahmen der beruflichen Ausbildung vermittelt werden. Die zusätzlichen Inhalte werden in gesonderten schulinternen Curricula der Pflegeschulen und Ausbildungsplänen der TdpA festgelegt. Die Ausbildung verlängert sich entsprechend. Die staatliche Abschlussprüfung erstreckt sich dann auch auf die zusätzlich erworbenen Kompetenzen. § 14 PflBG legt dabei fest, dass zunächst ein Modellvorhaben vereinbart und dann das passende Curriculum genehmigt wird. Die zuständigen Bundesressorts BMFSFJ und BMG haben den Vertragspartnern mitgeteilt, dass zur Beschleunigung des Verfahrens bei einer hinreichenden Konkretisierung eines Modellvorhabens auch eine vorbehaltliche Genehmigung vor finaler Vereinbarung eines Modellvorhabens möglich ist.

§ 14 Absatz 7 PflBG eröffnet die Möglichkeit, bei bereits abgeschlossener Ausbildung die erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen einer Weiterbildung zu erwerben.

Mit dem PflStudStG wird mit Wirkung zum 1. Januar 2025 in § 37 Absatz 2 PflBG die Aufgabe der hochschulischen Pflegeausbildung um die Vermittlung der „zur eigenverantwortlichen und selbständigen Ausübung von erweiterten heilkundlichen Tätigkeiten erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik in den Bereichen diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz“ ergänzt.

Die Vorbereitung und Umsetzung von Ausbildungsgängen zur Vermittlung erweiterter heilkundlicher Kompetenzen ist in den Ländern unterschiedlich weit fortgeschritten.

**Bayern:** Die bayerischen Hochschulen haben ihre grundsätzliche Bereitschaft zur Mitwirkung am Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeit gemäß § 64d SGB V und notwendigen Qualifizierungsmaßnahmen gemäß § 14 PflBG signalisiert.

**Hessen:** Im Berichtszeitraum konnte in Hessen noch kein Modell nach § 64d SGB V in Verbindung mit § 14 PflBG gestartet werden. Die Gründe sind vielfältig, insbesondere hat es sehr lange gedauert, bis die Landesverbände der Krankenkassen zunächst geklärt hatten, für welche Indikation das Modell erfolgen soll. Alle weiteren Parameter bezüglich des Leistungs- und Haftungsrechts sind seitens der Krankenkassen zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht geklärt. Das zuständige Hessische Ministerium für Soziales und Integration steht weiter im engen Austausch mit Hochschulen und Pflegeschulen, um eine Modellausbildung zu realisieren.

**Nordrhein-Westfalen:** In NRW haben sowohl eine Vielzahl von fachschulischen Bildungseinrichtungen als auch von Hochschulen Interesse an einem entsprechenden Bildungsangebot zum Ausdruck gebracht. Unter Berücksichtigung der auf Bundesebene laufenden Aktivitäten (siehe unter anderem Pflegekompetenzgesetz, PflStudStG werden aktuell die weiteren Schritte mit den beteiligten Akteuren abgestimmt.

Der Freistaat **Sachsen** steht mit den Landesverbänden der Kranken- und Pflegekassen in engem Austausch und wird interessierte Bildungs- und Pflegeeinrichtungen informieren und bei der Entwicklung von Konzepten unterstützen.

**Sachsen-Anhalt:** Die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg vermittelt im Modellstudiengang „Evidenzbasierte Pflege“ eine zusätzliche Ausbildung in den folgenden beiden heilkundlichen Tätigkeitsbereichen (diagnosebezogen) gemäß G-BA-Beschluss vom 20. Oktober 2011 Diabetes mellitus Typ 1 und 2 sowie chronische Wunden.



In **Schleswig-Holstein** hat die AOK NordWest unter Beteiligung zahlreicher Akteure eine Arbeitsgruppe zur Umsetzung der Modellvorhaben nach § 64d SGB V (Thema Demenz) eingesetzt. Das Ministerium für Justiz und Gesundheit beteiligt sich an dieser Arbeitsgruppe und nimmt an den regelmäßigen Treffen der Arbeitsgruppe und einer Unterarbeitsgruppe teil.

Die Verbände stehen der Einführung von Ausbildungsgängen zur Vermittlung erweiterter heilkundlicher Kompetenzen prinzipiell sehr positiv gegenüber. Sie sind jedoch in der konkreten Umsetzung noch zurückhaltend. Sie sehen Hürden darin, dass Ausbildungsgänge zum Erwerb von Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten derzeit nur im Rahmen von Modellprogrammen gestartet werden könnten. Der damit verbundene Aufwand wird jedoch als sehr hoch eingeschätzt; daher nähmen sowohl Pflegeschulen als auch TdPA eine abwartende Haltung ein.

Das BIBB hält die Expertise vor, um die Durchführung von Modellvorhaben zur schulischen und praktischen Ausbildung beratend unterstützen zu können.

#### **3.4.5** Unterstützung von Modellvorhaben

# Abkürzungsverzeichnis

<b>Abkürzung</b>	<b>Erläuterung</b>
AG	Arbeitsgruppe
AltPflG	Altenpflegegesetz
ASMK	Arbeits- und Sozialministerkonferenz
AZAV	Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung
BA	Bundesagentur für Arbeit
B.A.	Bachelor of Arts
B.Sc.	Bachelor of Science
BAFzA	Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben
BAGFW	Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V.
BayEUG	Bayerisches Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen
BbgAltPflHG	Brandenburgisches Altenpflegehilfegesetz
BbgKPHG	Brandenburgisches Krankenpflegehilfegesetz
BBiG	Berufsbildungsgesetz
BbS-VO	Verordnung über berufsbildende Schulen
BDPK	Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.
BeKD	Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V.
BFD	Bundesfreiwilligendienst
BGW	Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
BLGS	Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe e.V.
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 e.V.
bzw	beziehungsweise
DBfK	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
DCV	Deutscher Caritasverband e.V.
DEVAP	Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e.V.
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
ECTS	European Credit Transfer and Accumulation System
ESF	Europäischer Sozialfonds

FSJ	Freiwilliges Soziales Jahr
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GBSchV	Gesundheitsberufeschulverordnung
GMK	Gesundheitsministerkonferenz
HQP	Hochschulisch qualifizierte Pflegefachperson
HwO	Handwerksordnung
KAP	Konzertierte Aktion Pflege
KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
KldB	Klassifikation der Berufe
KMK	Kultusministerkonferenz
KrPflG	Krankenpflegegesetz
M.A.	Master of Arts
M.Ed.	Master of Education
n	Numerus
NRW	Nordrhein-Westfalen
ParaScholaBi	Partizipatives Ausbildungskonzept zur Förderung und Entstigmatisierung von Schülerinnen und Schülern mit längeren Bildungswegen vor der Pflegeausbildung
PfIAFinV	Verordnung über die Finanzierung der beruflichen Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz sowie zur Durchführung statistischer Erhebungen
PfIAPrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe
PfIBG	Gesetz über die Pflegeberufe
PfleA	Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung
PfIStudStG	Pflegestudiumstärkungsgesetz
PpSG	Pflegepersonal-Stärkungsgesetz
PUEG	Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz
RÜM	Regionales Übergangsmanagement
SchulG M-V	Schulgesetz für das Land Mecklenburg-Vorpommern
SES	Senior Expert Service
SGB	Sozialgesetzbuch
StMGP	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention
StMAS	Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales
StMUK	Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus
TdpA	Träger der praktischen Ausbildung
ThürPflHG	Thüringer Pflegehelfergesetz
ThürSchFTG	Thüringer Gesetz über Schulen in freier Trägerschaft
TiP-regio	Transitionen in die Pflege – individuelle und regionale Ressourcen stärken
TU	Technische Universität
TVöD	Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst

VDAB	Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.
VdPB	Vereinigung der Pflegenden in Bayern
VerA	Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen
ver.di	Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
VHS	Volkshochschule
VKAD	Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e.V.
ZDS	Zentraler Fachbereich für Diagnostik und Schulpsychologie (Mecklenburg-Vorpommern)

# **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  
Der 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 gem. 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  
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.

## Impressum

Dieses PDF ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung;  
es 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:

Pauline Pötzsch und Heike Voigt  
Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben  
Referat 306 Geschäftsstelle der Ausbildungsinitiative Pflege

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](mailto:info@bmfsfj.service.bund.de)

Einheitliche Behördennummer: 115\*

**Stand:** Juli 2024

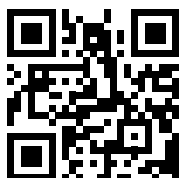
**Gestaltung:** [www.zweiband.de](http://www.zweiband.de)

**Bildnachweis:** Seite 18 © Tobias Koehler/BMFSFJ/photothek.de;

Seite 124 © Thomas Koehler/BMFSFJ/photothek.de;

Seite 129, 130 © BMFSFJ


\* 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](mailto:115@gebaerdentelefon.d115.de) Informationen zu erhalten. Ob in Ihrer Region die 115 erreichbar ist und weitere Informationen zur einheitlichen Behördenrufnummer finden Sie unter <http://www.d115.de>.




[www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de)

 [facebook.com/bmfsfj](https://facebook.com/bmfsfj)

 [x.com/bmfsfj](https://x.com/bmfsfj)

 [linkedin.com/company/bmfsfj](https://linkedin.com/company/bmfsfj)

 [youtube.com/@familienministerium](https://youtube.com/@familienministerium)

 [instagram.com/bmfsfj](https://instagram.com/bmfsfj)