

Vorabpublikation

BAPID

Bildungsarchitektur der Pflege in Deutschland

Bestandsaufnahme und Empfehlungen für die Pflegebildung von morgen

Projektzeitraum: September 2023 bis April 2024

Professor Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops

Katharina Genz MSc

Medizinische Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU)

Im Auftrag des Deutschen Pflegerats e. V. (DPR).

Kiel, im Juli 2024

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Inhalt

1. Das Bildungskonzept „BAPID“	3
1.1 Beschreibung des Bildungskonzepts	4
1.2 Kompetenzmatrix BAPID	5
1.3 BAPID und gesetzliche Novellierungen.....	14
2. Literaturverzeichnis.....	15

1. Das Bildungskonzept „BAPID“

Im Oktober 2022 beantragten der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) und der Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (BLGS) über den Deutschen Pflegerat (DPR) ein Pflegebildungsprojekt. Ziel dieses Projekts sollte es sein, nach der Pflegeberufereform in Deutschland ein kohärentes Gesamtbild der Bildungslandschaft in den Pflegeberufen zu entwickeln, das sowohl bisherige Bildungskonzepte als auch zukünftige Anforderungen berücksichtigt. Mit dem Pflegebildungskonzept soll eine gemeinsame Grundlage für bildungspolitische Akteur*innen geschaffen und die Identität der Pflegeberufe gestärkt werden, um der Zersplitterung der professionellen Pflege entgegenzuwirken.

Der Projektauftrag für die wissenschaftliche Bearbeitung eines Bildungskonzeptes mit dem Titel „BAPID – Bildungsarchitektur der Pflege in Deutschland“ wurde an die Christian-Albrechts-Universität zu Kiel vergeben und von September 2023 bis April 2024 in Zusammenarbeit mit dem DPR und seinen Einzelverbänden durchgeführt.

Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Studie umfassen Aussagen zu gesetzlichen Rahmenbedingungen, zum methodischen Vorgehen, zur historischen Entwicklung des Bildungssystems, zum Zusammenwirken von Allgemein- und Pflegebildung, zur akademischen Pflegebildung sowie zu zukünftigen Herausforderungen und Implikationen für ein Pflegebildungskonzept. In dieser Vorabpublikation beschränken sich die Autor*innen auf die Beschreibung des Bildungskonzepts und verweisen auf die voraussichtlich im September 2024 erscheinende Publikation: *Genz, Katharina & Gahlen-Hoops, Wolfgang von (2024). BAPID – Bildungsarchitektur der Pflege in Deutschland. Bestandsaufnahme und Empfehlungen für die Pflegebildung von morgen. Transcript.*

1.1 Beschreibung des Bildungskonzepts

Das BAPID-Bildungskonzept für die Pflege in Deutschland basiert auf drei zentralen Domänen: Allgemeine Bildung, Allgemeine Pflegebildung und Spezielle Pflegebildung, die in sechs Stufen unterteilt werden. Diese Domänen interagieren spezifisch in jeder Pflegebildungsbiografie und bilden die Grundlage für die Bildungsentwicklung von Pflegenden in den Pflegeberufen.

Das Konzept definiert vier grundsätzliche Pflgetypen (BAPID II-V) für beruflich Pflegende sowie eine ergänzende Typik (BAPID VI), die unterschiedliche Rollen im Pflgeteam einnehmen:

- Typ II: Pflegefachassistenz, wirkt an Pflegeprozessen mit;
- Typ III: Pflegefachberuf, gestaltet komplexe Pflegeprozesse;
- Typ IV: Bachelor Pflege, gestaltet hochkomplexe Pflegeprozesse;
- Typ V und VI: Pflegende mit Masterabschluss (APN), leiten Pflegeprozesse auf fachwissenschaftlicher Basis und haben die fachliche Letztverantwortung im Pflgeteam und eines pflegerischen Arbeitsfeldes inne.

Die BAPID-Kompetenzmatrix unterscheidet vertikal zwischen formeller (berufsschulisch und akademisch) und informeller Pflegebildung. Die formelle Pflegebildung wird zwischen beruflicher und akademischer Pflegebildung unterschieden. Demnach gehören Typ II und III zur beruflichen Pflegebildung, während Typ IV, V und VI zur akademischen Pflegebildung zählen. BAPID Typ I wird dem informellen Pflegebereich zugerechnet und verfügt über keinen Berufsabschluss in der Pflegebildung.

Durch die BAPID-Matrix lassen sich klare Zuständigkeiten definieren, um auf der einen Seite Überlastung und das „Alle machen Alles“-Denken zu vermeiden. Auf der anderen Seite wird durch Sichtbarmachung von Karriereverläufen und Entwicklungsmöglichkeiten die Attraktivität der Pflegeberufe gestärkt.

Das BAPID-Konzept fördert die Durchlässigkeit innerhalb der Pflegeberufe und bietet einen Orientierungsrahmen für die Karriereplanung. BAPID beurteilt alle beruflich Pflegenden als gleich bedeutsam und als zugehörig zum Pflegebildungsraum, wobei ihnen unterschiedliche Kompetenzbereiche und Handlungsspielräume zugewiesen werden.

1.2 Kompetenzmatrix BAPID

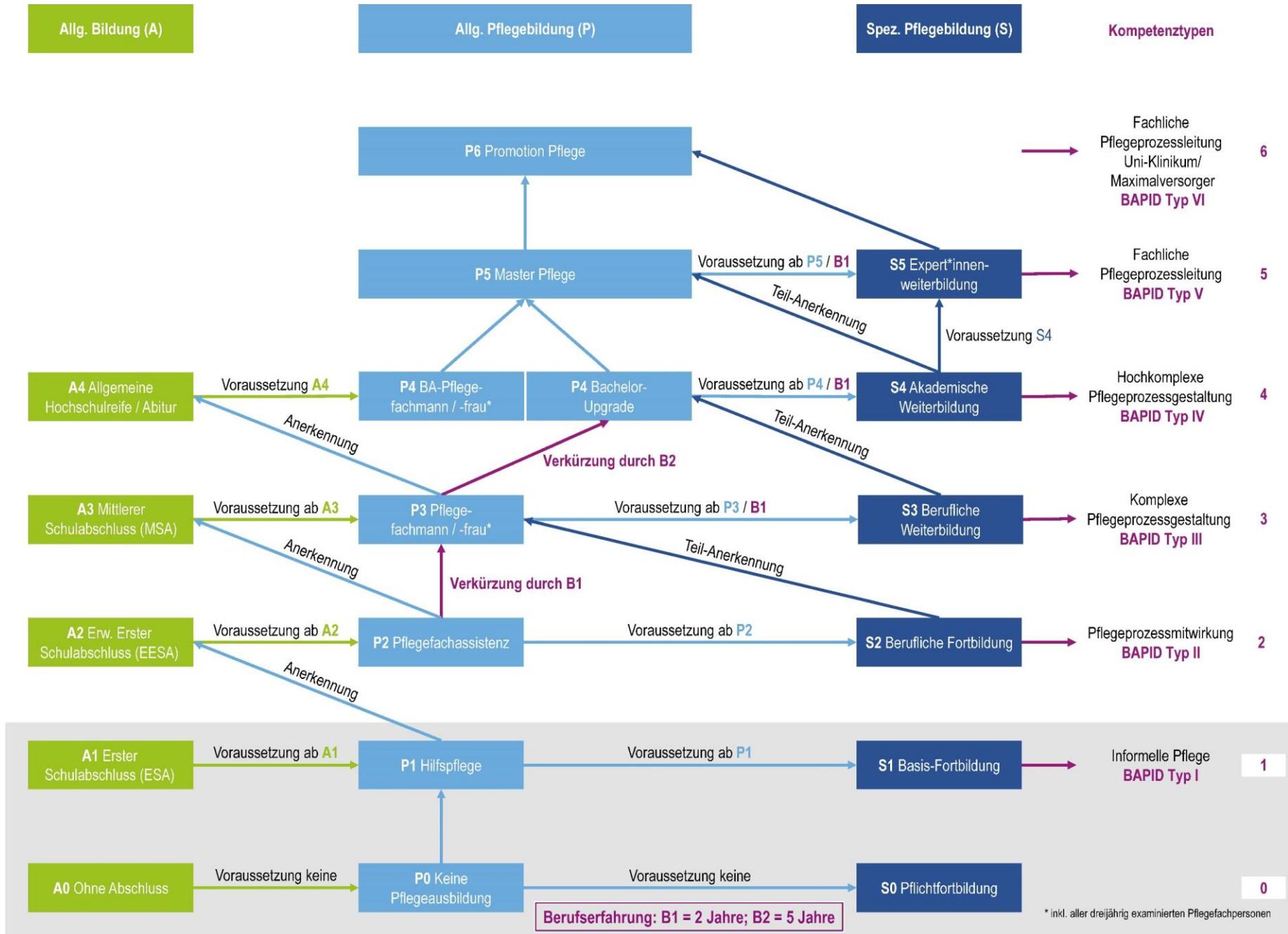
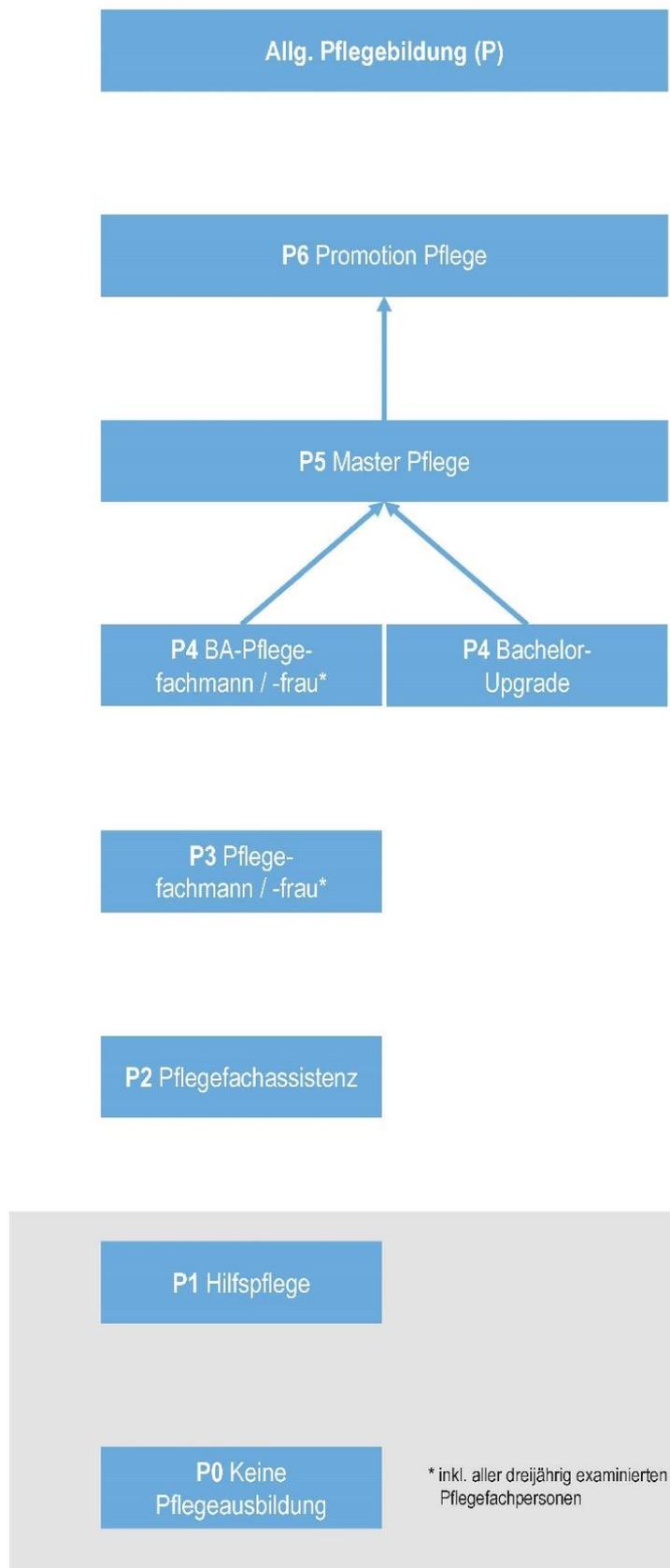


Abb. 1: Kompetenzmatrix BAPID (eigene Darstellung)



Abb. 2: Allgemein Bildung (A) (eigene Darstellung)



Der Strang zur Domäne „Allgemeine Pflegebildung (P)“ orientiert sich an den Vorgaben des Deutschen Qualifikationsrahmen (DQR)/ Qualifikationsrahmen für Deutsche Hochschulabschlüsse (HQR) und entspricht den derzeitigen gesetzlichen Regelungen für die Pflegeberufe.

P6 beschreibt DQR-Niveau 8/HQR-Niveau 3 auf Promotionsniveau und damit als höchsten akademischen Abschluss.

P5 beschreibt DQR-Niveau 7/HQR-Niveau 2 auf Masterniveau.

P4 beschreibt DQR-Niveau 6/HQR-Niveau 1 auf Bachelorniveau und markiert den ersten akademischen Berufsabschluss.

P3 beschreibt auf DQR-Niveau 4¹ den höchsten beruflichen Pflegeabschluss auf pflugeschulischem Niveau.

P2 beschreibt auf DQR-Niveau 3 den ersten formellen Pflegeabschluss und markiert damit den ersten möglichen Zugang zur professionellen Pflegebildungslandschaft.

Die grauschriffierten Stufen **P0** und **P1** sind dem informellen Pflegebereich (Hilfspflege und Lai*innenpflege) zugeordnet. Dabei entspricht P1 nichtstaatlichen Bildungsangeboten zur Hilfspflege von 0 bis 12 Monaten.

Abb. 3: Allgemeine Pflegebildung (A) (eigene Darstellung)

¹ Im Rahmen der Konzertierte Aktion Pflege (KAP) wird die Höherstufung auf DQR 5 geprüft (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2021).

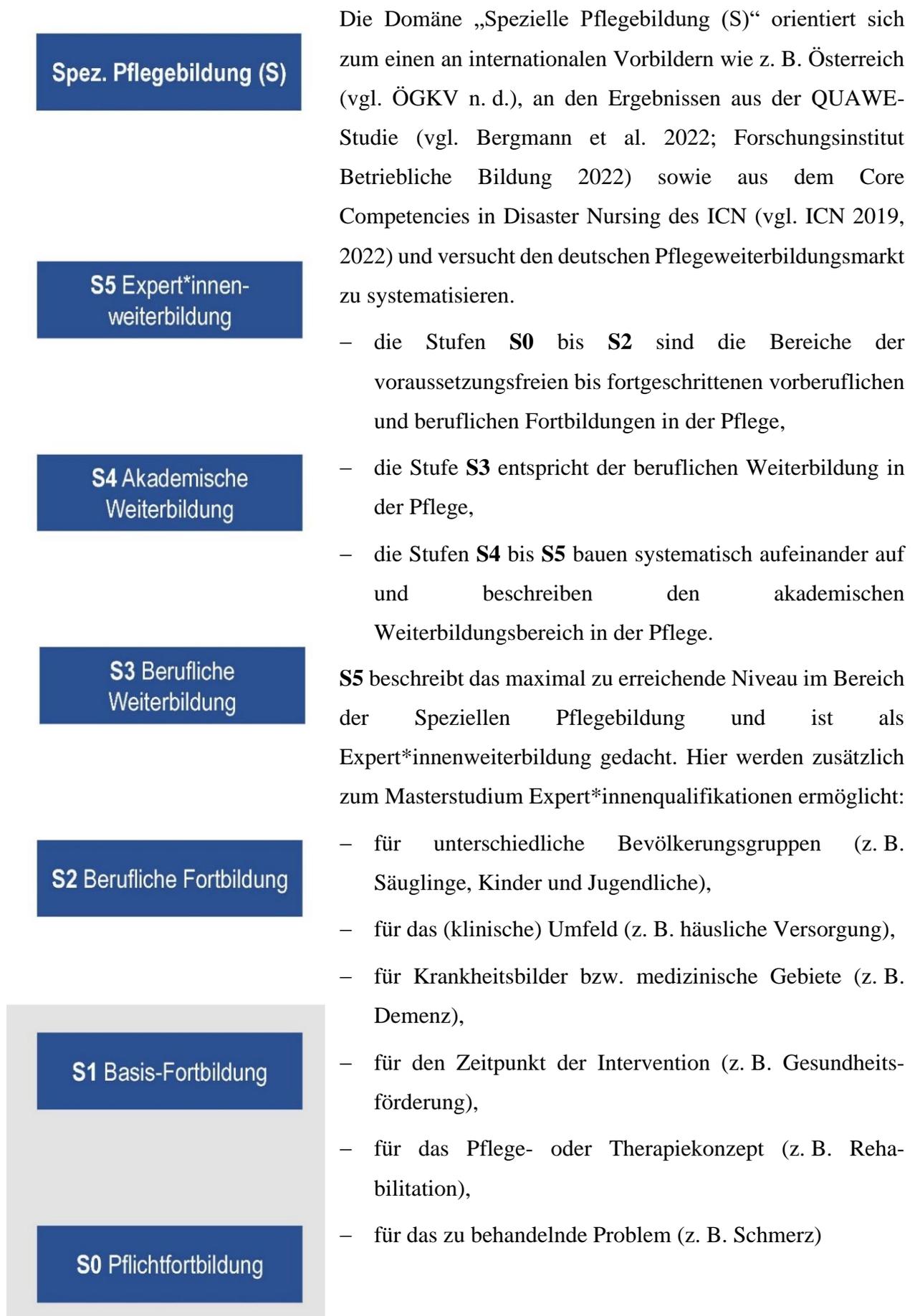


Abb. 4: Spezielle Pflegebildung (S) (eigene Darstellung)

S4 beschreibt die erste Stufe der Weiterbildungsmöglichkeit auf akademischem Niveau. Sie setzt DQR 6 voraus (z. B. Primärqualifizierender Bachelor plus Akademische Weiterbildung Psychiatrie oder additiver Bachelorstudiengang plus ambulante psychiatrische Versorgung) oder akademische Praxisanleitung.

S3 beschreibt die höchstmöglich zu erreichende Weiterbildungsstufe für nicht-akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen auf mindestens DQR 4 (z. B. Pflegefachmann-/frau plus Pflege von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen (2892 Stunden/2 Jahre), Intensivpflege (B1, 1200 Stunden/8 Monate) oder Praxisanleitung. In diesem Bereich erfolgt die Spezialisierung in den Pflegeberufen nach der grundständigen dreijährigen Pflegefachausbildung).

S2 beschreibt die höchste Stufe der beruflichen Fortbildung (z. B. Basale Stimulation, Kinaesthetics®, Integrative Stimulation nach Nicole Richards® etc.). Diese Fortbildungsstufe ermöglicht es formell Pflegenden P2-P6 auch, sich im Bereich spezifische Pflegeinterventionen für spezifischen Settings weiterzubilden etc.

Die grauschraffierte Stufe S1 ist die erste Fortbildungsebene mit pflegespezifischen Inhalten (z. B. Hygiene, Ernährung, Umgang mit spezifischen Erkrankungen etc.). Die ebenfalls grauschraffierte Stufe S0 beinhaltet z. B. die Pflichtfortbildungen in Einrichtungen des Gesundheitswesens (Brandschutz, Datenschutz etc.), die von allen Mitarbeitenden unabhängig ihrer Profession oder Qualifikation zu absolvieren sind. Sie kann ebenso wie S1 von formell Pflegenden und von informell Pflegenden besucht werden.

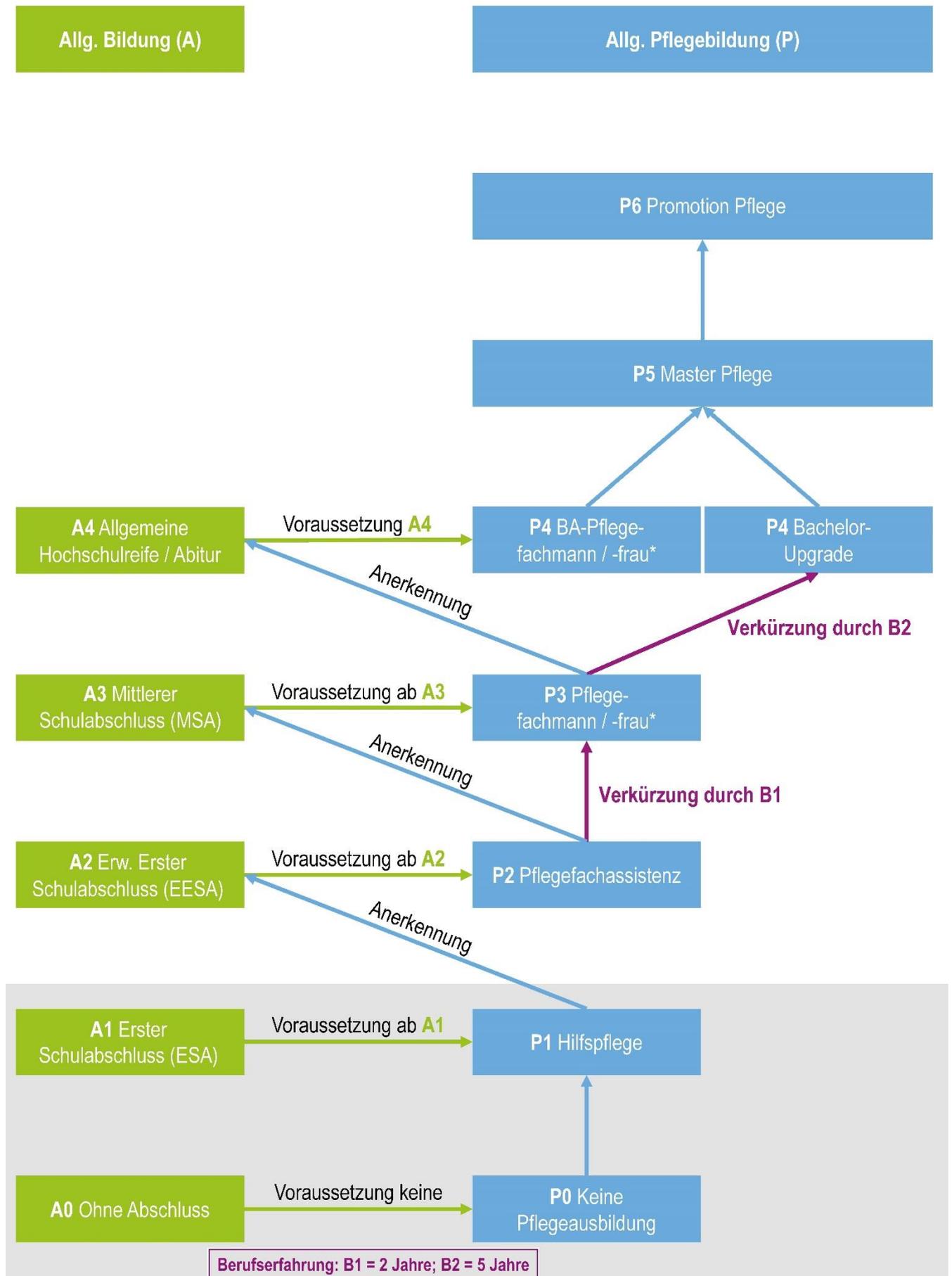


Abb. 5: Allgemeine Bildung (A) und Allgemeine Pflegebildung (P) (eigene Darstellung)

Die Allgemeine Bildung (A) spielt in der Allgemeinen Pflegebildung bis Stufe **A4** eine bedeutende Rolle.

Für die einzelnen Stufen von **A0** bis **A4** werden direkte Einstiegsmöglichkeiten in den informellen und formellen Allgemeinen Pflegebildungsbereich abgeleitet (horizontale grüne Linie). Dabei wird berücksichtigt, dass Personen mit einem höheren Allgemeinbildenden Abschluss in niedrigere Pflegebildungsstufen einsteigen können. Im Rahmen der Durchlässigkeit führen die erfolgreich abgeschlossenen Pflegeausbildungen ab **P1** automatisch zu einem höheren Allgemeinbildenden Abschluss, da pflegepädagogisch davon ausgegangen werden kann, dass während der Pflegeausbildung auch die Allgemeine Bildung zunimmt. Ein direkter Zugang von Stufe **P1** zu **P2** ist nicht vorgesehen, sondern ergibt sich erst aus dem Erreichen eines höheren Allgemeinbildenden Abschlusses (A2).

Somit ist eine Durchlässigkeit zwischen Allgemeiner Bildung (A) und Allgemeiner Pflegebildung (P) von **A1/P1** bis **A4/P4** durchgängig und kontinuierlich gegeben.

Auf den Stufen **P2** und **P3** wird die Möglichkeit geboten, mit einer entsprechend festgelegten Summe an Berufserfahrung von **B1** (ab 24 Monate) und **B2** (ab 5 Jahre) die jeweils nächsthöhere Stufe der Allgemeinen Pflegebildung zu verkürzen. Neben einer Anerkennung der informellen Berufspraxis, birgt diese Möglichkeit großes Potenzial zur akademischen Qualifizierung von Pflegefachpersonen. Damit verbunden könnte die Akademisierungsquote und die Fachkräftesicherung in den Pflegeberufen nachhaltig gefördert und verbessert werden.

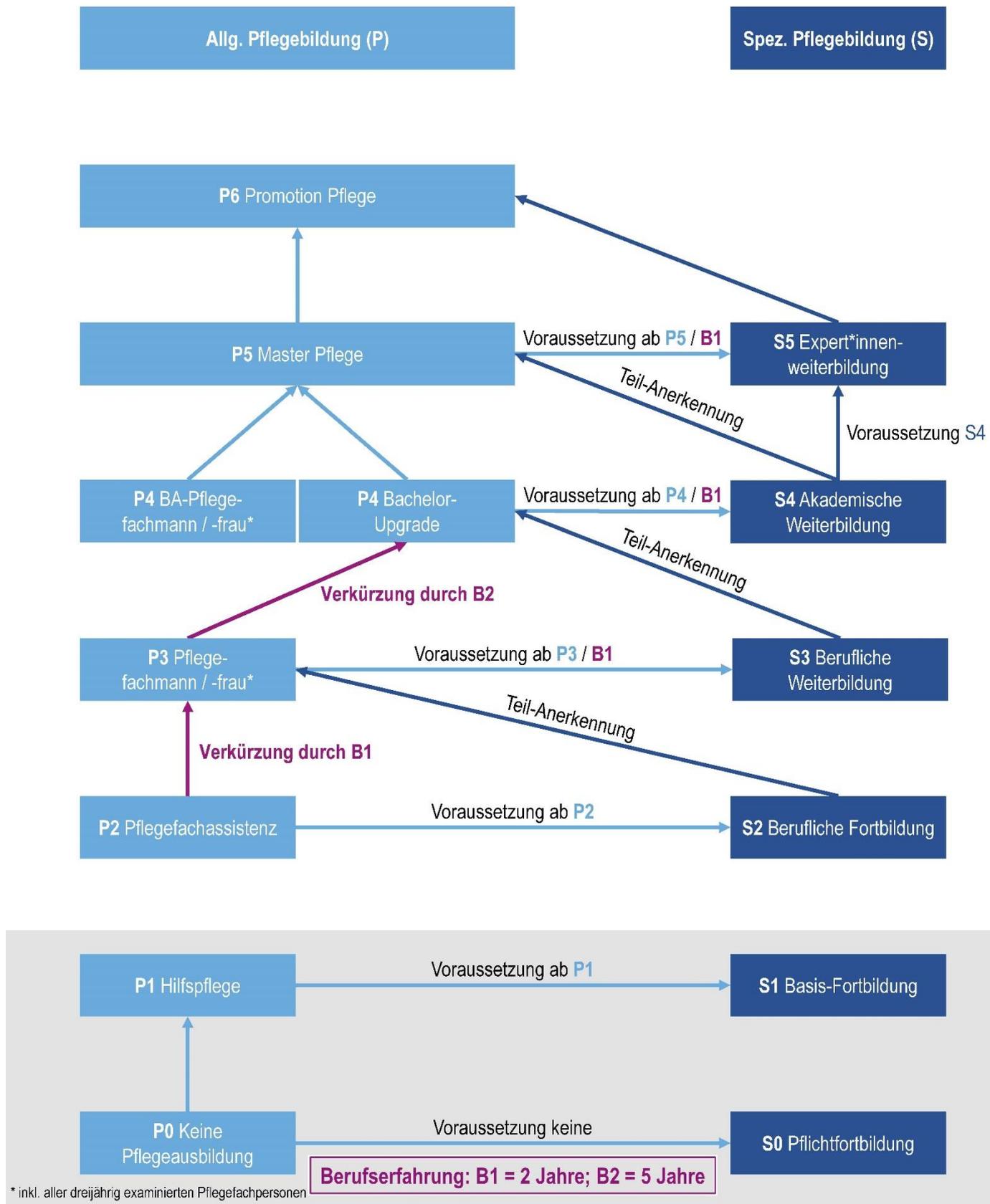


Abb. 6: Allgemeine Pflegebildung (P) und Spezielle Pflegebildung (S) (eigene Darstellung)

Berufliche Fort- und Weiterbildung ist im Kontext Lebenslanges Lernen als obligatorisch zu betrachten. Die Zugänge zur Speziellen Pflegebildung (S) werden nach BAPID über die Stufe der Allgemeinen Pflegebildung (P) gesteuert.

Die Domäne Berufserfahrung (B) spielt hier erneut eine bedeutende Rolle. Für die berufliche Fort- und Weiterbildung gilt einheitlich die Voraussetzung **B1** (ab 24 Monate Berufserfahrung) bevor eine Weiterbildung auf den Stufen **S3** bis **S5** begonnen werden kann. Dabei zählt die Berufserfahrung ab Erreichen der neuen Stufe der Allgemeinbildung P3 bis P5 jeweils wieder bei B0.

Vorgesehen ist eine Anerkennung von Teilleistungen ab Stufe **S2** auf die Allgemeine Pflegebildung, die noch näher definiert und ausgestaltet werden muss. Hier sind automatisierte Anerkennung von Modulen ein mögliches Szenario.

Das bedeutet beispielhaft, dass Pflegefachmänner/-frauen/-personen auf Stufe **P3** mit einer beruflichen Weiterbildung **S3** sowohl die Teilanerkennung aus der beruflichen Weiterbildung als auch die Verkürzungsmöglichkeit durch ihre Berufserfahrung nutzen können, um sich für die Stufe **P4** zu qualifizieren.

Am Beispiel: Eine Pflegefachperson verfügt über eine berufliche Pflegefachausbildung auf Stufe P3 und arbeitet seit mehr als fünf Jahren in ihrem Beruf. So hat sie die Möglichkeit, einen additiven Bachelorstudiengang zu absolvieren und diesen zu verkürzen. Hat diese Pflegefachperson dazu zusätzlich eine berufliche Weiterbildung S3 absolviert, mit mindestens 700 Stunden (z. B. eine Fachweiterbildung Anästhesie & Intensiv), so sind über diesen Zugang zusätzliche Verkürzungsmöglichkeiten für ein additives Bachelorstudium möglich. Das gleiche gilt, wenn eine berufliche Weiterbildung S3 vorliegt, jedoch noch keine fünfjährige Berufserfahrung vorliegt.

Die Möglichkeit, in den Akademischen Weiterbildungsbereich **S4** einzumünden, wird erst ab Stufe **P4** ermöglicht. Dabei sollen die Stufen **S4** und **S5** als schlüssiges Gesamtkonzept konzipiert werden.

1.3 BAPID und gesetzliche Novellierungen

Das BAPID-Pflegebildungsmodell fordert mehrere gesetzliche Anpassungen in Deutschland, um die entwickelten Empfehlungen zur Förderung einer durchlässigen und zeitgemäßen Pflegebildungsstruktur umzusetzen:

1. Anerkennung der Ausbildung:

- Die einjährige Pflegehilfeausbildung sollte zur Anerkennung des Erweiterten Ersten Schulabschluss (EESA) führen.
- Nach der Ausbildung zur Pflegefachassistenz sollte bundesweit die Mittlere Reife anerkannt werden.
- Mit dem Mittleren Schulabschluss (MSA) und einer dreijährigen Pflegeausbildung nach europäischer Norm sollte die Zulassung zu Hochschulen/Universitäten in allen Bundesländern möglich sein.

2. Fort- und Weiterbildungen:

- Alle Pflegenden, unabhängig von ihrer Niveaustufe, müssen regelmäßig Fort-/Weiterbildungen besuchen und nachweisen.
- Pflegenden haben Anspruch auf Fort-/Weiterbildungen auf ihrer jeweiligen Niveaustufe (P3 auf S3, P4 auf S4, P5 auf S4 und S5).
- Fehlender Nachweis regelmäßiger Fort-/Weiterbildungen soll zum Verbot der Berufsausübung führen.
- Weiterbildungen sollen den Erhalt der Berufsausübung sichern und eine Teilanerkennung auf der nächsten Niveaustufe ermöglichen.

3. Anerkennung von Weiterbildungen:

- Anerkannte pflegerische Weiterbildungen im Umfang von zwei Jahren und mindestens 700 Stunden Theorie (S3) sollten auf Bachelorprofile anerkannt werden (30-60 ECTS).
- Spezielle Pflegebildungen sollen bundesweit in numerischen Niveaustufen (S0-S5) unterschieden werden. Diese Klassifikationen sollten bundesweit gelten und für jede Weiterbildung definiert und ausgewiesen werden.

4. Gesetzliche Vorgaben für Universitätskliniken/Maximalversorger etc.:

- Pflegende auf Masterniveau mit abgeschlossener Promotion sollten als fachliche Leitungen der Gesundheitsversorgung, der Lehre und der Forschung gesetzlich verpflichtend vorgesehen sein. Damit soll sichergestellt werden, dass Universitätskliniken ihrem Anspruch als forschende Gesundheitseinrichtungen im Bereich der Pflegeforschung gerecht werden.

Die vorgeschlagenen Anpassungen zielen darauf ab, die Durchlässigkeit und Anerkennung innerhalb der Pflegeberufe zu verbessern, die Qualität der Pflege durch kontinuierliche Weiterbildung zu sichern und die Pflegeforschung in Universitätskliniken/Maximalversorgern etc. zu stärken.

2. Literaturverzeichnis

Bergmann, Dana; Müller, Julia; Seltrecht, Astrid (2022): Qualifizierungsanforderungen von Weiterbildungen (QUAWE). Status Quo der Heterogenität des Feldes. Hg. v. Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB).

Bundesministerium für Gesundheit (2021): Konzertierte Aktion Pflege. Zweiter Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der Arbeitsgruppe 1 bis 5. Hg. v. BMG.

Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (2022): Abschlussbericht 11/2022 QUAWE. Hg. v. BIBB.

ICN (2019): Core Competencies in Disaster Nursing. Version 2.0. Hg. v. International Council of Nurses.

ICN (2022): Core Competencies in Disaster Nursing. Competencies for Nurse involved in Emergency Medical Teams (Level III). Hg. v. International Council of Nurses.

ÖGKV (n. d.): Setting und zielgruppenspezifische Spezialisierungen – Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege. Online verfügbar unter <https://oegkv.at/pflegeberuf/weiterbildung-spezialisierung/>, zuletzt geprüft am 30.04.2024.

Kontakt:

Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Medizinische Fakultät / UKSH

Institut für Allgemeinmedizin

Arbeitsgruppe Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe

vongahlenhoops@pflegepaedagogik.uni-kiel.de

<https://www.pflegepaedagogik.uni-kiel.de/de/projekt-bapid-1>