

Pflegebildung zukunftssicher ausrichten

Generalistische Ausbildung nach PflBG vollständig umsetzen

Fünf Jahre nach Einführung der Pflegeausbildungen nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) liegen erste aussagekräftige Befunde aus amtlichen Statistiken und speziellen Forschungsprogrammen mit systematisch aufbereiteten Erfahrungen aus der Bildungspraxis vor. Diese zeigen, trotz herausfordernder Begleitumstände wie der Covid-19-Pandemie, demografischer Entwicklung und aufwändiger Kooperationsleistungen der ausbildenden Institutionen: Das neue Berufsbild der ausgebildeten Pflegefachperson¹ hat sich in relativ kurzer Zeit erfolgreich etabliert und die weiteren Abschlüsse in der Alten- und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege nahezu vollständig abgelöst. Zusammen mit der zukünftig bundesgesetzlich zu regelnden generalistischen Pflegefachassistentenausbildung und dem ausschließlich generalistisch aufgebauten Pflegestudium nach PflBG ergibt sich erstmals eine stimmig aufeinander aufbauende Bildungsarchitektur in der Pflege. Vor diesem Hintergrund empfiehlt der Deutsche Pflegerat, die dreijährige Pflegefachausbildung nun konsequent generalistisch auszurichten und die derzeit noch bestehenden weiteren Abschlüsse in der Alten- und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege endgültig abzuschaffen.

99% Absolvent:innen Pflegefachperson bei steigenden Ausbildungszahlen

Im Juli 2025 hat das Statistische Bundesamt die aktuellen Zahlen zur Pflegeausbildung vorgelegt. Demnach stieg die Zahl der neuen Ausbildungsverträge 2024 gegenüber dem Vorjahr um rund 9 %. 37.400 Personen haben ihre Ausbildung erfolgreich abgeschlossen; damit ist auch hier ein Zuwachs zu verzeichnen. Wie bereits im Vorjahr haben sich 99% der Absolvent:innen für den generalistischen Abschluss entschieden. Mit 300 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen sowie 100 Altenpfleger:innen schlossen insgesamt nur rund 1 % der Absolvent:innen eine andere Ausbildung ab (DESTATIS 2025). In quantitativer Hinsicht spielen diese an bestimmten Altersgruppen ausgerichteten Berufsbilder also kaum noch eine Rolle.

Zu den Hintergründen der zahlenmäßigen Entwicklung können erste Ergebnisse empirischer Studien Aufschluss geben, die im Rahmen der Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen (BENP) durchgeführt wurden. Hier zeigt sich einerseits ein sehr geringes Interesse der Auszubildenden an den weiteren Abschlüssen und andererseits ein marginales Angebot seitens der Pflegeschulen. Die befragten Bildungsexpert:innen sprechen sich aus pflegefachlichen, berufspädagogischen und lernorganisatorischen Gründen mehrheitlich gegen das Wahlrecht bzw. die weiteren Abschlüsse aus. Einige Befürworter:innen finden sich noch im pädiatrischen Bereich, aber auch hier sehen viele der Befragten die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege als Übergangslösung bis zur Etablierung geeigneter Fort- und Weiterbildungskonzepte (Reiber et al. 2023).

Die Befunde der Begleitforschung korrespondieren mit Erkenntnissen aus der domänenübergreifenden Berufsbildungsforschung, wonach sich attraktive Berufsbilder durch eine berufsfeldbreite Grundausbildung mit anschließenden Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten

¹ Pflegefachperson umfasst hier aus Gründen der Vereinfachung sowohl die gleichnamige Berufsbezeichnung als auch die Abschlüsse Pflegefachfrau und Pflegefachmann

auszeichnen. Auch aus dieser Perspektive kann die Ausbildung zur Pflegefachperson als modernes und hinreichend dynamisches Berufsbild einen substanziellen Beitrag zur Fachkräftesicherung leisten.

Intraprofessionelle Durchlässigkeit und interprofessionelle Anschlussfähigkeit

Die Pflegefachausbildung ist der zentrale Baustein im pflegerischen Qualifikationsmix zwischen der generalistischen Pflegefachassistenz und dem ausschließlich generalistischen Pflegestudium. Sie gewährleistet eine gute Durchlässigkeit in alle Richtungen und eröffnet vielfältige und passgenaue Karrieremöglichkeiten in der Pflege. Auf diese Weise bietet sie das beste Potenzial für einen langen Verbleib im Beruf und trägt so zur Stabilisierung der Versorgung bei. Pflegefachpersonen sind im Rahmen des Tätigkeitsvorbehalts nach § 4 PflBG zur verantwortlichen Steuerung der Pflege in allen Settings juristisch zweifelsfrei berechtigt. Bei den anderen Abschlüssen ist dies nicht der Fall (TT VA & DGP 2024); damit ist hier bis auf Weiteres auch keine haftungsrechtliche Absicherung über begrenzte Settings hinaus gegeben.

Auch aus Sicht der Berufsfeldforschung sind die weiteren Abschlüsse seit jeher ein Sonderfall. Sie sind aus historischer und politischer Perspektive nachvollziehbar, aber in erster Linie den Spezifika des deutschen Sozial-, insbesondere des Leistungsrechts geschuldet. Fachwissenschaftliche und bildungswissenschaftliche Erkenntnisse liefern keinerlei Anhaltspunkte für eine Notwendigkeit der weiteren Abschlüsse. Dies wird nicht nur im internationalen Vergleich deutlich, sondern vor allem auch mit Blick auf das deutsche System der gesundheitsberuflichen Bildung: Kein anderer Heilberuf in Deutschland benötigt nach Altersgruppen getrennte Abschlüsse. Ärzt:innen, Therapeut:innen und alle anderen Gesundheitsberufe werden ausschließlich generalistisch ausgebildet und sind nach ihrem Abschluss berufsfähig. Kompetenzen für die Versorgung in hochspezialisierten Settings werden in Fort- und Weiterbildungen sowie in betrieblichen Trainee-Programmen erworben. Analog dazu sind Pflegefachpersonen berufsfeldbreit für die Pflege in altersübergreifenden Settings qualifiziert und erwerben spezialisierte Fähigkeiten in karrierebegleitenden Fort- und Weiterbildungen.

Fort- und Weiterbildung nachhaltig entwickeln

Eine stabile und fachlich adäquate Versorgung ist zwingend auf pflegerisches Personal angewiesen, das sich im beruflichen Lebenslauf kontinuierlich und zielgerichtet fortbildet. Dementsprechend ist die Fähigkeit, die eigene berufliche Weiterqualifikation angemessen wahrzunehmen und zu steuern, als Kompetenzziel im PflBG verankert.

Aktuelle Studien und Expert:innenerfahrungen zeigen jedoch, dass Pflegende mit strukturellen Hindernissen konfrontiert werden, die einer bedarfsgerechten Weiterbildung entgegenstehen. Dazu gehören Intransparenz der Weiterbildungsangebote und fehlende Passgenauigkeit. Kernprobleme sind weiterhin unzureichende Unterstützung seitens der Arbeitgeber:innen und fehlendes betriebliches Bildungsmanagement (Mittelstädt et al 2024).

Forschungsförderung und akademische Weiterbildung

Aufgabe des Gesetzgebers ist es daher, geeignete Forschungs- und Entwicklungsstrukturen für die Pflegeweiterbildung zu fördern und nachhaltig auszustatten, wozu bereits das Pflegeforschungsprogramm des Bundesinstituts für Berufsbildung beiträgt. Darüber hinaus bedarf es zusätzlicher Forschungsförderung für bereits existierende und neu aufzubauende Institutionen der Pflegebildungsforschung: Die Bundesländer müssen hinreichend zweckgebundene Mittel zur Verfügung stellen, um an Universitäten und Hochschulen deutlich mehr Fachbereiche und Professuren für staatlich finanzierte Bildungsangebote der Pflegebildung/-pädagogik und der Pflegewissenschaft zu etablieren. In diesem Zusammenhang sind auch hochschulische Weiterbildungsprogramme im Sinne des Advanced Practice Nursing zu entwickeln und anzubieten.

Prioritär sind hier weiterbildende Masterstudiengänge für spezielle bzw. spezialisierte Bereiche der pflegerischen Versorgung, die direkt an die primärqualifizierenden Bachelorabschlüsse nach PflBG anschließen. In Frage kommen dafür hinreichend komplexe und breit einsetzbare Berufsbilder wie z.B. Gemeindegesundheitspflege (Community Health Nurse), Schulgesundheitspflege (School Nurse) etc. Solche APN-Studienprogramme müssen heilkundliche Kompetenzen (im Sinne von Fähigkeiten und Zuständigkeiten) direkt integrieren, ohne dass gesonderte ärztliche oder nicht-ärztliche Prüfungsformate, Delegationsverfahren oder weitere Auflagen im Rahmen der Berufsausübung erforderlich werden. Aufgrund ihrer Gefahrgeneignetheit sind diese Abschlüsse als Heilberufe bundesgesetzlich einheitlich zu regeln. Sozialgesetze sowie alle leistungsrechtlichen Regelungen auch auf untergesetzlichen Ebenen, bspw. G-BA-Richtlinien, sind anzupassen.

Berufliche Fachweiterbildung, Fortbildung und Verkammerung

Parallel dazu müssen geeignete Institutionen der pflegerischen Selbstverwaltung durch eine Bundespflegekammer in einer konzertierten politischen Aktion vorangetrieben werden, statt sie – wie schon mehrfach geschehen – politisch auszubremsen. Bundes- und Landespflegekammern wären für die einheitliche Qualitätsentwicklung der Fachweiterbildungsprogramme verantwortlich und könnten eine Fortbildungsverpflichtung für alle Berufsangehörigen regeln, wie dies bereits durch die Pflegekammern Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz praktiziert wird.

Von den formal geregelten akademischen und beruflichen Fort- und Weiterbildungen abzugrenzen sind Einstiegs- und Anpassungs-Fortbildungen bzw. Qualifizierungen. Anpassungsqualifizierungen erweitern, vertiefen und/oder aktualisieren berufliche Kenntnisse und verbleiben i.d.R. auf der gleichen formalen Qualifikations- und Kompetenzstufe wie das Ausgangsberufsbild. Hier sind Arbeitgeber:innen aufgefordert, ein gezieltes betriebliches Bildungsmanagement zu installieren, besonders in Settings mit spezifischen Anforderungen wie z.B. in der Pädiatrie oder Psychiatrie. Entsprechende Maßnahmen sind gezielte Trainee- oder Onboarding-Programme für Berufseinsteiger:innen, Wiedereinsteiger:innen oder Berufserfahrene aus anderen Settings, aber auch inner- oder außerbetriebliche Anpassungsfortbildungen aufgrund laufender fachlicher oder technischer Entwicklungen.

Fazit

Es gibt inzwischen genügend empirische Evidenz, Erfahrungen von Bildungsexpert:innen und Beispiele guter Praxis, wie Schulen, Ausbildungseinrichtungen und Arbeitgeber:innen für eine gelingende Berufseinmündung ausgebildeter Pflegefachpersonen und damit für die Fachkräfteentwicklung sorgen können. Der Gesetzgeber ist nun aufgefordert, die Ausbildung der Pflegefachpersonen im Pflegeberufegesetz vollständig und nachhaltig zu verankern und die weiteren Abschlüsse abzuschaffen.

Der Qualifikationsmix bis hin zum Einsatz von APN und Stabsstellen für promovierte Pflegenden hat punktuell Einzug in die Versorgungsrealität gehalten. Beispiele guter Praxis zeigen, dass diese Berufsrollen die Versorgungsqualität verbessern und bei engagiertem und sachkundigem Management in intra- und interprofessionellen Teams auch akzeptiert werden. Für eine flächendeckende Weiterentwicklung der Versorgungsqualität und die Gewinnung ambitionierter Fachkräfte bedarf es schnellstmöglich oben skizzierter gesetzlicher Grundlagen im Rahmen eines ambitionierten Pflegebefugnisserweiterungs- und APN-Gesetzes sowie untergesetzlicher Reformen im Leistungsrecht.

Die flächendeckende Entwicklung und Etablierung von Landespflegekammern ist ein weiterer entscheidender Baustein zur Sicherung der Weiterbildungs- und Versorgungsqualität. Sie muss deshalb bundes- und landespolitisch konsequent vorangetrieben werden.

Generell muss nochmal deutlich angemerkt werden, dass der steigende Fachpersonalmangel zu steigender defizitärer Versorgung in den Fachgebieten führt, z. B. in der psychiatrischen oder pädiatrischen Versorgung. Eine einheitliche Weiterbildungs- und Masterstruktur im Anschluss an Ausbildung und Studium (BA) in den Bundesländern muss in Zukunft konsequent diskutiert und umgesetzt werden – dahingehend, dass auch hier der Bund durch die Länder autorisiert wird, Verordnungen zu erlassen. Bis dahin werden die Fachverbände der Pflege deutlich Übergangslösungen einfordern, um die Absolventinnen der grundständigen Ausbildung und Studiengänge für die Fachbereiche der pflegerischen Versorgung zu qualifizieren.

Literatur

DESTATIS (2025): 37 400 erfolgreich ausgebildete Pflegefachfrauen und -männer im Jahr 2024. Pressemitteilung Nr. 276 vom 29. Juli 2025
https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2025/07/PD25_276_212.html
(10.08.2025).

Mittelstädt K. et al (2024): Übergänge in Weiterbildung und deren Verwertung in der Praxis. Gelingensfaktoren, Herausforderungen, Gestaltungsspielräume. Bonn.

Reiber K et al. (2023): Veränderungen in Pflegeberuf und Pflegeausbildung. Intentionen und Effekte der Reform aus Sicht der Begleitforschung.
https://www.bwpat.de/ausgabe45/reiber_etal_bwpat45.pdf, (10.08.2025)

Think Tank Vorbehaltsaufgaben (TT VA) & Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP) (2024): Vorbehaltsaufgaben der Pflege. Pflegewissenschaftliche und pflegerechtliche Grundlegung und Einordnung. <https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2024/03/Vorbehaltsaufgaben-Broschuere-DGP-1.pdf>, (10.08.2025)

Anmerkung: Vor dem Hintergrund steigenden Fachkräftemangels in der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen spricht sich der Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland (BeKD) e.V. für den Erhalt und für die konsequente Umsetzung des Wahlrechts in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege aus.

Berlin, 20.09.2025

Kontakt

Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)
Alt-Moabit 91
10559 Berlin
E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de
www.deutscher-pflegerat.de
Tel.: + 49 30 / 398 77 303