

BAPID IV

Strukturmodell Spezieller Pflegebildung



Katharina Genz & Wolfgang von Gahlen-Hoops

– Kompaktfassung –

Kiel, September 2026

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Kurzfassung

Ausgangsproblem. Die pflegerische Bildungslandschaft in Deutschland ist durch eine große Vielfalt an Fortbildungen, Weiterbildungen, Fachweiterbildungen, Fachfortbildungen, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikaten, Microcredentials (Mikrozertifikate) und geprägt. Diese Vielfalt ist fachlich notwendig, führt aber zugleich zu uneinheitlichen Begriffen, unterschiedlichen Zuständigkeiten, variierenden Praxisanteilen, Prüfungsformen, Nachweisen sowie Anerkennungs- und Anrechnungslogiken. Dadurch entsteht ein hoher Bedarf an Orientierung, Vergleichbarkeit und Anschlussfähigkeit.

Ziel von BAPID IV. BAPID IV entwickelt innerhalb der Bildungsarchitektur Pflege in Deutschland ein Strukturmodell Spezieller Pflegebildung. Ziel ist nicht die Einführung einer weiteren starren Fachweiterbildungsordnung und auch nicht die abschließende Festlegung einzelner Fachprofile. Vielmehr soll eine gemeinsame Ordnungssprache entstehen, mit der unterschiedliche Bildungsformate systematisch beschrieben, eingeordnet, geprüft und für Gleichwertigkeits-, Anerkennungs- und Anrechnungsverfahren anschlussfähig gemacht und weiterentwickelt werden können.

Kern des Strukturmodells. Das BAPID-IV-Strukturmodell beschreibt Spezielle Pflegebildung als Drei-Ebenen-Logik: Erstens verbindet die Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix die BAPID-Typen II bis V mit den Spezialisierungsgraden S0 bis S4. Zweitens fasst die A–F-Bausteinlogik A–F als Bausteine des Strukturmodells A bildet den profilübergreifenden Bildungskern, F den profilkonstitutiven fachlichen Profilraum. Drittens sichern Praxis-, Nachweis- und Governancelogik, dass Kompetenzentwicklung nicht nur beschrieben, sondern praktisch entwickelt, geprüft, anerkannt, angerechnet und verantwortet wird. Die Spezialisierungsgrade S0 bis S4 werden qualitativ anhand von Kompetenzbreite und -tiefe, Komplexität, Praxislernen, Nachweis und Profilkohärenz bestimmt; S4 ist nicht automatisch mit Masterabschluss oder heilkundlichen Kompetenzen gleichzusetzen.

Praktischer Nutzen. Das Modell macht bestehende und neue Bildungsformate vergleichbar und anschlussfähig. Es kann für Weiterbildungen, Fachfortbildungen, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikate und Microcredentials (Mikrozertifikate) genutzt werden. Neue Bildungsformate können so entwickelt werden, dass sie von Beginn an praxisnah, qualitätsgesichert, für spätere Anerkennungs- und Anrechnungsverfahren anschlussfähig und durchlässig gestaltet sind.

Besondere Bedeutung für heilkundliche Kompetenzen. Heilkundliche Kompetenzen werden im BAPID-IV-Modell nicht ausschließlich als Bestandteil klassischer Fachweiterbildungen verstanden. Sie können als Profilmodule im Baustein F gestaltet werden: integriert in Fachweiterbildungen, als Aufbau auf bestehende Spezialisierungen oder als eigenständiges Modulbündel. Entscheidend sind standardisierte und transparente Kompetenzbeschreibungen, Zugangsvoraussetzungen, Praxisnachweise, Prüfung, Kompetenzfeststellung, Gleichwertigkeitsprüfung bzw. Anerkennung und Anrechnung, Scope of Practice und Governance. Scope of Practice bezeichnet dabei den fachlichen Kompetenz-, Beurteilungs- und Entscheidungsraum; Kompetenz und fachliche Entscheidung sowie Zugang beziehungsweise rechtliche Befugnis, Sicherheit und organisationale Umsetzung sind getrennt zu prüfen. Heilkundliche Kompetenzen führen nicht automatisch zu einer Einstufung als S4 und begründen für sich genommen keine rechtliche Befugnis.

Anschlussfähigkeit an Leistungsrecht. BAPID IV schafft keine unmittelbare leistungsrechtliche Abrechnungsgrundlage. Das Modell kann jedoch eine fachliche Vorstruktur liefern, um pflegerische Leistungen, Qualifikationsanforderungen, Praxisniveaus, fachliche Kompetenz- und Entscheidungsräume, Nachweisformen und Qualitätssicherungsanforderungen künftig leistungsrechtlich präziser beschreiben zu können.

Zentrale Empfehlung. Spezielle Pflegebildung sollte künftig nicht allein über Fachprofile, Stundenumfänge oder Abschlussbezeichnungen geordnet werden. Entscheidend ist eine mehrdimensionale Beschreibung über BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, A–F-Bausteinlogik, Praxislernen, Praxisniveau, Scope of Practice, Kompetenzfeststellung, Prüfungs- und Nachweisform, Gleichwertigkeitsprüfung beziehungsweise Anerkennung, Anrechnung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität.

Inhalt

1.	Ausgangslage und Zielsetzung	4
2.	Grundlogik des Strukturmodells	4
3.	Ebene 1: Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix	6
3.1	BAPID-Typen.....	6
3.2	Spezialisierungsgrade S0–S4	6
3.3	Matrixlogik.....	7
4.	Ebene 2: A–F-Bausteinlogik	8
4.1	Strukturkern A–E.....	9
4.2	Baustein F als profilkonstitutiver fachlicher Profilraum	10
5.	Praxis-, Nachweis- und Governancelogik	12
5.1	Praxisniveau und Scope of Practice	12
5.2	Kompetenzfeststellung, Gleichwertigkeitsprüfung, Anerkennung und Anrechnung	12
5.3	Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität.....	13
6.	Zusammenspiel der drei Ebenen	14
7.	Operationalisierung: von der Modelllogik zum Prüfinstrument	15
7.1	Entwicklungsraster für neue Bildungsformate	15
7.2	Überführungsraster für bestehende Bildungsformate.....	15
7.3	Bewertungslogik.....	16
8.	Strukturbausteine einer Meta-Muster-Weiterbildungsordnung Spezieller Pflegebildung (Meta-MWBO).....	17
9.	Nutzen für Pflegebildung, Praxis und Ordnungspolitik.....	18
9.1	Pflegebildung	18
9.2	Pflegepraxis und Personalentwicklung	18
9.3	Anerkennung, Anrechnung und Durchlässigkeit	18
9.4	Scope of Practice und Sicherheit der zu pflegenden Personen	19
9.5	Ordnungspolitik und Leistungsrecht	19
10.	Fazit und zentrale Empfehlung	21

1. Ausgangslage und Zielsetzung

Die pflegerische Bildungslandschaft in Deutschland befindet sich in einem tiefgreifenden Wandel. Demografische Entwicklungen, zunehmende Versorgungsbedarfe, Fachkräftemangel, veränderte Versorgungsstrukturen, Digitalisierung, Akademisierung und erweiterte Verantwortungsbereiche führen dazu, dass pflegerische Qualifikations- und Bildungswege differenzierter beschrieben werden müssen. Gleichzeitig zeigt sich, dass die bestehenden Regelungen zu Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung, Fachfortbildung, Zusatzqualifikationen und hochschulischen Bildungsformaten heterogen ausgestaltet sind.

BAPID IV reagiert auf diese Situation mit einer strukturierenden Perspektive. Die zentrale Leitidee lautet: BAPID IV entwickelt keine weitere starre Fachweiterbildungsordnung, sondern ein Strukturmodell Spezieller Pflegebildung mit einer gemeinsamen A–F-Bausteinlogik. Das Modell verbindet einen profilübergreifenden Bildungskern mit einem profilkonstitutiven fachlichen Profilraum. Es soll Vergleichbarkeit, Qualitätssicherung, Durchlässigkeit und Anschlussfähigkeit ermöglichen, ohne die Vielfalt pflegerischer Spezialisierungen zu verlieren.

Die Kompaktfassung ist als eigenständige Ergebnis- und Transferfassung angelegt. Sie verdichtet die Grundlogik des Strukturmodells, zentrale Begriffe, die Operationalisierung und den praktischen Nutzen von BAPID IV. Die ausführliche methodische Herleitung, der Dokumentenkörper, die Quellenbasis, die differenzierte Operationalisierung sowie die vollständigen Entwicklungs- und Überführungsraster sind in der Langfassung dargestellt.

2. Grundlogik des Strukturmodells

Spezielle Pflegebildung wird im BAPID-IV-Modell nicht als Sammlung einzelner Fachprofile verstanden, sondern als mehrdimensionales Strukturmodell. Ein Fachgebiet allein beschreibt noch keine Spezialisierungstiefe. Ein Bildungsabschluss allein beschreibt noch kein Praxisniveau. Ein Kompetenznachweis allein begründet noch keine rechtliche oder organisationale Befugnis. Deshalb verbindet das Modell Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, A–F-Bausteinlogik, Praxislernen, Kompetenzfeststellung und Nachweis, Praxisniveau, Scope of Practice sowie Governance.

Der BAPID-Typ beschreibt das formale Qualifikationsniveau. Der Spezialisierungsgrad beschreibt die Tiefe der fachlichen, settingbezogenen, zielgruppenbezogenen, funktionsbezogenen oder verantwortungsbezogenen Spezialisierung. Die A–F-Bausteinlogik ordnet die Bildungsstruktur: A bildet den profilübergreifenden Bildungskern, B–E strukturieren weitere gemeinsame Anforderungen und F den profilkonstitutiven fachlichen Profilraum. Die Praxis-, Nachweis- und Governancelogik beschreibt, wie Kompetenz entwickelt, geprüft, dokumentiert, anerkannt, angerechnet, aktualisiert und in Organisationen verantwortet wird. Governance meint dabei die regelhafte Steuerung, Verantwortungszuordnung, Qualitätssicherung und Aktualisierung von Kompetenzen.

Dadurch entsteht eine Ordnungssprache, die unterschiedliche Bildungsformate vergleichbar macht, ohne sie gleichzusetzen. Ein kurzer Basiskurs, ein Microcredential, eine Zusatzqualifikation, eine Fachweiterbildung oder ein Hochschulzertifikat können jeweils anhand derselben Grundfragen beschrieben werden: Welches Qualifikationsniveau liegt vor? Welches Kompetenzprofil wird angestrebt? Welche A–F-Bausteine werden ausgestaltet? Wie ist das Praxislernen gestaltet? Wie werden Kompetenzen geprüft und nachgewiesen? Welches Praxisniveau und welcher Scope of Practice werden beschrieben? Welche rechtlichen und organisationalen Voraussetzungen sind zu klären? Welcher Spezialisierungsgrad ergibt sich daraus? Welche Qualitätssicherung und Aktualisierung sind erforderlich?

BAPID-IV-Strukturmodell Spezieller Pflegebildung

Drei-Ebenen-Architektur: Matrix – Bausteinlogik – Governance

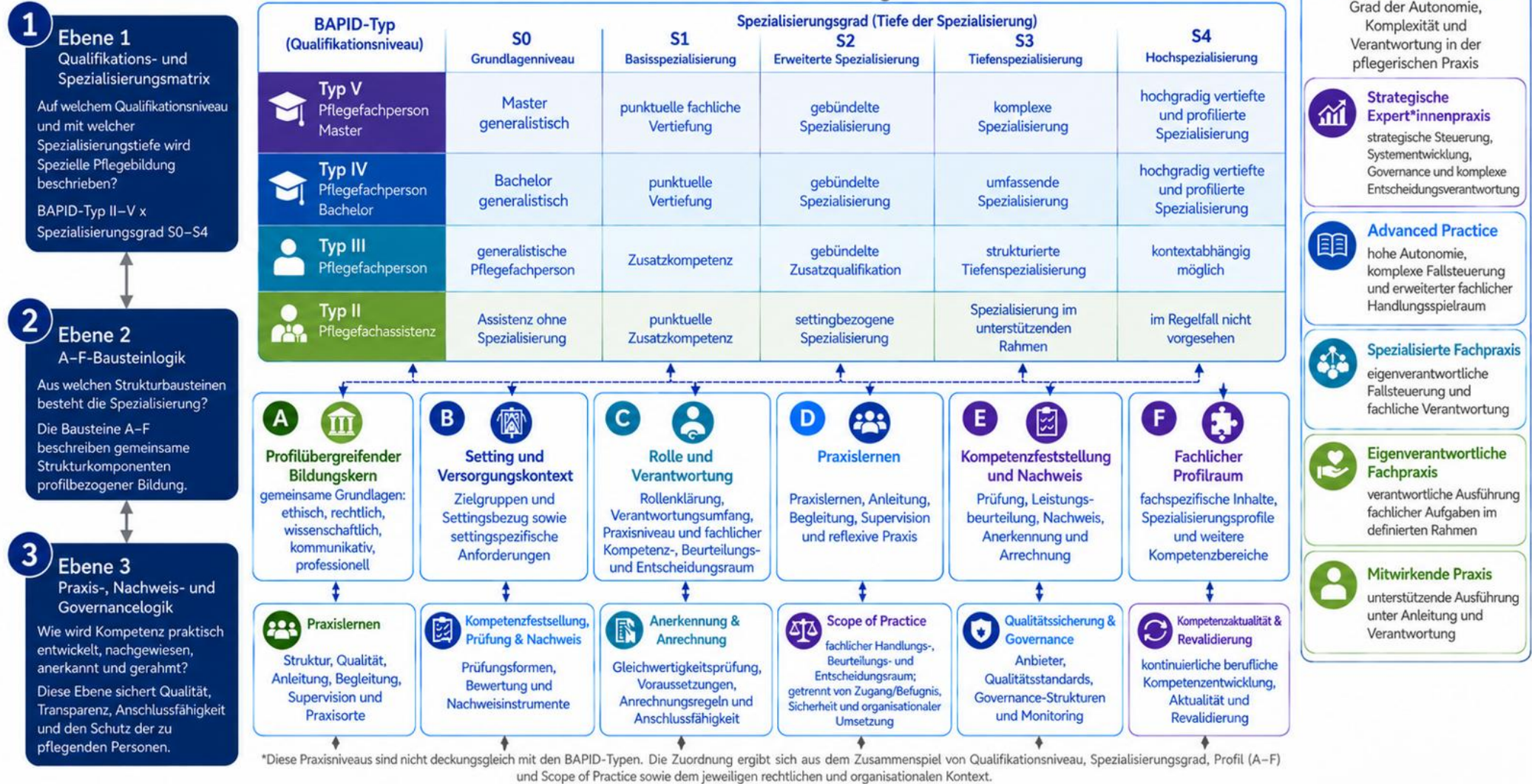


Abbildung 1: BAPID-IV-Strukturmodell Spezieller Pflegebildung als Drei-Ebenen-Logik (Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Die Abbildung zeigt das Zusammenspiel von Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix, A–F-Bausteinlogik sowie Praxis-, Nachweis- und Governancelogik. Sie verdeutlicht, dass Spezielle Pflegebildung nicht linear, sondern mehrdimensional aufgebaut ist.

3. Ebene 1: Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix

Die erste Ebene des Strukturmodells verbindet zwei Achsen: BAPID-Typ und Spezialisierungsgrad. Diese Trennung ist zentral, weil Qualifikationsniveau und Spezialisierungstiefe nicht automatisch identisch sind. Eine Pflegefachperson mit umfassender Fachweiterbildung kann in einem konkreten Fachbereich hoch spezialisiert sein. Eine akademisch qualifizierte Pflegefachperson ist nicht automatisch in einem spezifischen Setting oder Aufgabenbereich spezialisiert. Das Modell vermeidet deshalb die Gleichsetzung von Qualifikationsniveau, Spezialisierungsgrad, Praxisniveau und rechtlicher Befugnis.

3.1 BAPID-Typen

Der BAPID-Typ beschreibt das formale Qualifikationsniveau innerhalb der BAPID-Bildungsarchitektur. In BAPID IV werden vier Typen zugrunde gelegt:

- Typ II: assistenz- und unterstützungsnahe Pflegepraxis
- Typ III: Pflegefachperson
- Typ IV: Pflegefachperson Bachelor
- Typ V: Pflegefachperson auf Masterniveau

Diese Typen markieren keine abschließende Rollenbeschreibung. Sie beschreiben zunächst das formale Niveau, auf dem Spezielle Pflegebildung ansetzen kann. Innerhalb jedes Typs können unterschiedliche Spezialisierungsgrade erreicht werden. Aus einem bestimmten BAPID-Typ folgt kein bestimmter Spezialisierungsgrad.

3.2 Spezialisierungsgrade S0–S4

Der Spezialisierungsgrad beschreibt, wie tief eine Person innerhalb eines konkreten Fach-, Setting-, Zielgruppen-, Funktions- oder Verantwortungsbereichs spezialisiert ist. Er ergänzt den BAPID-Typ als zweite Achse. Die Spezialisierungsgrade werden in der Kompaktfassung folgendermaßen gefasst:

Tabelle 1: Arbeitsdefinition der Spezialisierungsgrade S0 bis S4

Grad	Kurzlogik	Kernbeschreibung
S0	Keine formalisierte Spezialisierung	Aktualisierung und Orientierung ohne eigenständiges Spezialisierungsprofil.
S1	Begrenzte fachliche Spezialisierung	Klar umrissene zusätzliche Kompetenzen; beispielsweise ausgestaltet in einem einzelnen Bildungsbaustein, Modul oder Microcredential.
S2	Erweiterte und zusammenhängende Spezialisierung	Vertiefte Kompetenzentwicklung und erkennbare fachliche Profilbildung; beispielsweise über mehrere Bildungsbausteine, ein Modulbündel oder eine Zusatzqualifikation.
S3	Umfassende und kohärente Spezialisierung	Hohe Kompetenzbreite und -tiefe sowie strukturiertes, nachweisbares Praxislernen; beispielsweise in einer Fachweiterbildung oder einem geregelten Profilaabschluss.
S4	Hochgradig vertiefte und profilierte Spezialisierung	Besonders hohe Anforderungen an Kompetenzbreite und -tiefe, Komplexität, Praxislernen, Nachweis und Profilkohärenz; Praxisniveau, Scope of Practice und Governance sind davon getrennt zu bestimmen.

Die Spezialisierungsgrade sind nicht als zwingend nacheinander zu durchlaufende Bildungsstufen zu verstehen. Sie dienen der qualitativen Einordnung von Bildungsformaten nach Kompetenzbreite und -tiefe, Komplexität, Praxislernen, Nachweis und Profilkohärenz. Das Bildungsformat oder der Umfang allein bestimmen den Spezialisierungsgrad nicht. Die genannten Bildungsformate sind mögliche Ausprägungen und begründen nicht automatisch den jeweiligen Spezialisierungsgrad. Bildungsbausteine können bei nachgewiesener Gleichwertigkeit auf weiterführende Bildungswege angerechnet werden.

S4 bezeichnet die höchste Spezialisierungstiefe innerhalb des BAPID-IV-Strukturmodells. S4 ist weder eine automatische Steigerung von S3 noch ein Synonym für Masterabschluss, Advanced Practice oder heilkundliche Befugnis. Aus S4 folgt weder automatisch ein bestimmtes Praxisniveau noch eine bestimmte rechtliche Befugnis.

3.3 Matrixlogik

Die Matrix verbindet die vier BAPID-Typen mit den fünf Spezialisierungsgraden. Dadurch wird sichtbar, dass Spezialisierung nicht nur vertikal über formale Abschlüsse und nicht nur horizontal über Fachgebiete beschrieben werden kann. Vielmehr entsteht ein Raster, in dem Bildungsformate, Kompetenzprofile und Praxisanforderungen präziser eingeordnet werden können.

BAPID-IV-Strukturmodell Spezieller Pflegebildung						
Ebene 1: Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix						
1 Ebene 1 Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix Auf welchem Qualifikationsniveau und mit welcher Spezialisierungstiefe wird Spezielle Pflegebildung angesiedelt? BAPID-Typ II-V x Spezialisierungsgrad S0-S4	BAPID-Typ (Qualifikationsniveau)	Spezialisierungsgrad (Tiefe der Spezialisierung)				
		S0 Grundlagen-niveau	S1 Basisspezialisierung	S2 Erweiterte Spezialisierung	S3 Tiefenspezialisierung	S4 Hoch-spezialisierung
	Typ V – Pflegefachperson Master	Master generalistisch	punktueller fachliche Vertiefung	gebündelte Spezialisierung	komplexe Spezialisierung	hochgradig vertiefte und profilierter Spezialisierung
	Typ IV – Pflegefachperson Bachelor	Bachelor generalistisch	punktueller Vertiefung	gebündelte Spezialisierung	umfassende Spezialisierung	hochgradig vertiefte und profilierter Spezialisierung
	Typ III – Pflegefachperson	generalistische Pflegefachperson	Zusatzkompetenz	gebündelte Zusatzqualifikation	strukturierte Tiefenspezialisierung	kontextabhängig möglich
	Typ II – Pflegefachassistenz	Assistenz ohne Spezialisierung	punktueller Zusatzkompetenz	settingbezogene Spezialisierung	Spezialisierung im unterstützenden Rahmen	im Regelfall nicht vorgesehen

Typ V –
Pflegefachperson
Master
 Typ IV –
Pflegefachperson
Bachelor
 Typ III –
Pflegefachperson
 Typ II –
Pflegefachassistenz

S0-S4 = Spezialisierungsgrad
Qualitative Stufung der
Spezialisierungstiefe

Abbildung 2: Ebene 1 – Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Die Matrix verbindet die BAPID-Typen II bis V mit den Spezialisierungsgraden S0 bis S4. Dadurch wird sichtbar, dass formales Qualifikationsniveau und fachliche Spezialisierungstiefe getrennt beschrieben und zugleich aufeinander bezogen werden müssen. Ein höherer BAPID-Typ bedeutet nicht automatisch einen höheren Spezialisierungsgrad; umgekehrt folgt aus einem Spezialisierungsgrad nicht automatisch ein bestimmtes Praxisniveau.

Die Matrix ist kein starres Berechtigungsmodell. Sie ersetzt keine rechtliche Regelung und keine konkrete Tätigkeitsbeschreibung. Sie schafft jedoch eine gemeinsame Sprache, um Bildungsformate und Kompetenzprofile so zu beschreiben, dass Anschlussfragen zu Praxis, Anerkennung, Anrechnung, Qualitätssicherung und rechtlicher beziehungsweise organisationaler Umsetzung systematisch bearbeitet werden können.

4. Ebene 2: A–F-Bausteinlogik

Die zweite Ebene ordnet Spezielle Pflegebildung über die Bausteine A–F. Diese beschreiben die strukturellen Funktionen Spezieller Pflegebildung, ohne ihre curriculare Umsetzung als einzelne Module vorzugeben.

Die A–F-Bausteinlogik bildet keine Liste von Fachprofilen. Sie beschreibt eine gemeinsame Struktur, mit der unterschiedliche Spezialisierungsprofile vergleichbar beschrieben werden können. A bildet den profilübergreifenden Bildungskern, B–E strukturieren weitere gemeinsame Anforderungen und F bildet den profilkonstitutiven fachlichen Profilraum.

Tabelle 2: A–F-Bausteinlogik des BAPID-IV-Strukturmodells.

Baustein	Funktion	Fokus
A	profilübergreifender Bildungskern	ethische, rechtliche, wissenschaftliche und professionsbezogene Grundlagen
B	Setting und Versorgungskontext	Settings, Zielgruppen, Versorgungsbereiche und Versorgungspfade
C	Rolle und Verantwortung	Rolle, Verantwortung, Praxisniveau und fachlicher Kompetenz-, Beurteilungs- und Entscheidungsraum
D	Praxislernen	Praxiseinsätze, Praxisaufträge, Anleitung, Begleitung, Reflexion und weitere Formen strukturierten Praxislernens
E	Kompetenzfeststellung, Prüfung und Nachweis	Prüfung, Kompetenzfeststellung, Nachweis, Gleichwertigkeitsprüfung beziehungsweise Anerkennung und Anrechnung
F	profilkonstitutiver fachlicher Profilraum	fachliche Profilinhalte und Profilmodule

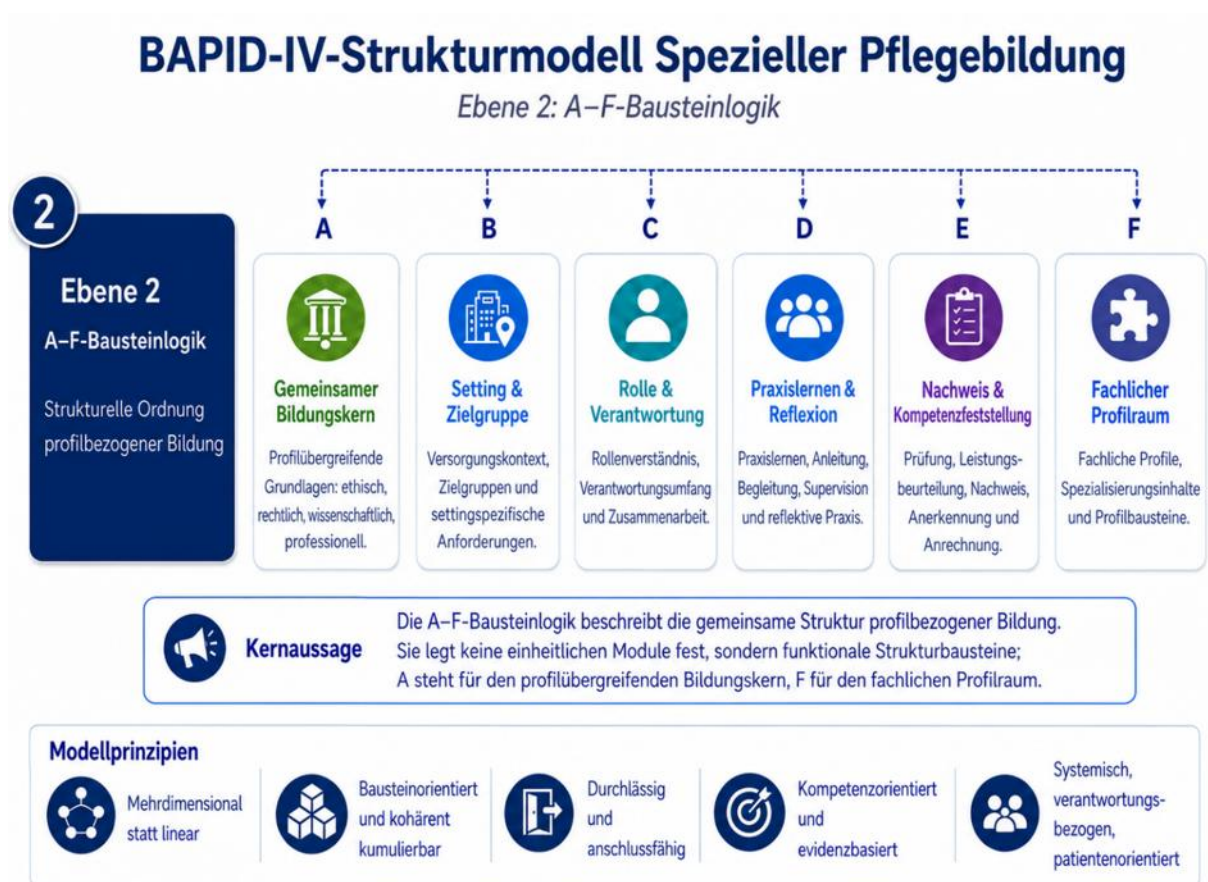


Abbildung 3: Ebene 2 – A–F-Bausteinlogik Spezieller Pflegebildung
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Die Abbildung stellt die gemeinsame Struktur Spezieller Pflegebildung dar. A bildet den profilübergreifenden Bildungskern, F den profilkonstitutiven fachlichen Profilraum; die Bausteine B–E strukturieren die weiteren gemeinsamen Anforderungen.

4.1 Strukturkern A–E

Die Bausteine A–E sichern, dass Spezielle Pflegebildung nicht nur aus fachlichen Einzelthemen besteht, sondern strukturiert und qualitätsgesichert aufgebaut wird. Baustein A bildet den profilübergreifenden Bildungskern. Die Bausteine B–E strukturieren weitere gemeinsame Anforderungen an Setting und Versorgungskontext, Rolle und Verantwortung, Praxislernen sowie Kompetenzfeststellung, Prüfung und Nachweis. Dazu gehören begriffliche und rechtliche Grundlagen, fachlich-wissenschaftliche Vertiefung, Setting- und Zielgruppenbezug, Verantwortungsübernahme, interprofessionelle Zusammenarbeit, Praxislernen, Reflexion, Prüfung und Nachweis. Baustein A bildet dabei den profilübergreifenden Bildungskern.

Diese gemeinsame Struktur ermöglicht Vergleichbarkeit. Zwei Bildungsformate können unterschiedliche Fachprofile adressieren und dennoch nach derselben Grundlogik beschrieben werden. Dadurch werden Anerkennung, Anrechnung, Qualitätssicherung und Überführung bestehender Angebote erleichtert.

4.2 Baustein F als profilkonstitutiver fachlicher Profilraum

Baustein F ist der profilkonstitutive fachliche Profilraum des Modells. Dort werden konkrete fachliche, settingbezogene, zielgruppenbezogene, versorgungsbezogene, funktionsbezogene oder rollenbezogene Spezialisierungen abgebildet. Baustein F kann beispielsweise Wundversorgung, Intensivpflege, pädiatrische Pflege, Onkologische Pflege, Psychiatrische Pflege, Community Health, Case Management, Leitung, Praxisanleitung oder Beratung aufnehmen. Heilkundliche Kompetenzen sind ein besonderer Anwendungsfall des Bausteins F. Sie können als eigene Profilmodule oder Profilmodulbündel beschrieben werden. Eine Fachweiterbildung kann dabei eine fachliche Grundlage, Zugangsvoraussetzung oder Trägerstruktur sein; sie ist jedoch nicht zwingend die einzige Erwerbsform. Für heilkundliche Profilmodule gelten erhöhte Anforderungen an Verantwortung, Scope of Practice, Praxislernen, Prüfung, Kompetenzfeststellung, Gleichwertigkeitsprüfung beziehungsweise Anerkennung und Anrechnung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität.

Als Referenzstruktur können die standardisierten Module der Fachkommission nach § 53 PflBG herangezogen werden. Heilkundliche Kompetenzen führen jedoch nicht automatisch zu einer Einstufung als S4 und begründen für sich genommen keine rechtliche Befugnis.

Die Offenheit von Baustein F ist entscheidend. BAPID IV muss nicht jede denkbare Spezialisierung selbst definieren. Fachverbände, Fachgesellschaften, Kammern, Hochschulen, Bildungsträger und Praxisorganisationen können Profilmodule entwickeln. BAPID IV stellt dafür die Strukturkriterien bereit: Lernergebnisse, Zielgruppe, Niveau, Workload, Praxisbezug, Prüfungsform, Nachweis, Anrechenbarkeit, Scope-Bezug und Qualitätssicherung. Fachverbände und Fachgesellschaften gestalten damit nicht die Gesamtstruktur, sondern füllen den fachlichen Profilraum innerhalb gemeinsamer Strukturkriterien aus.

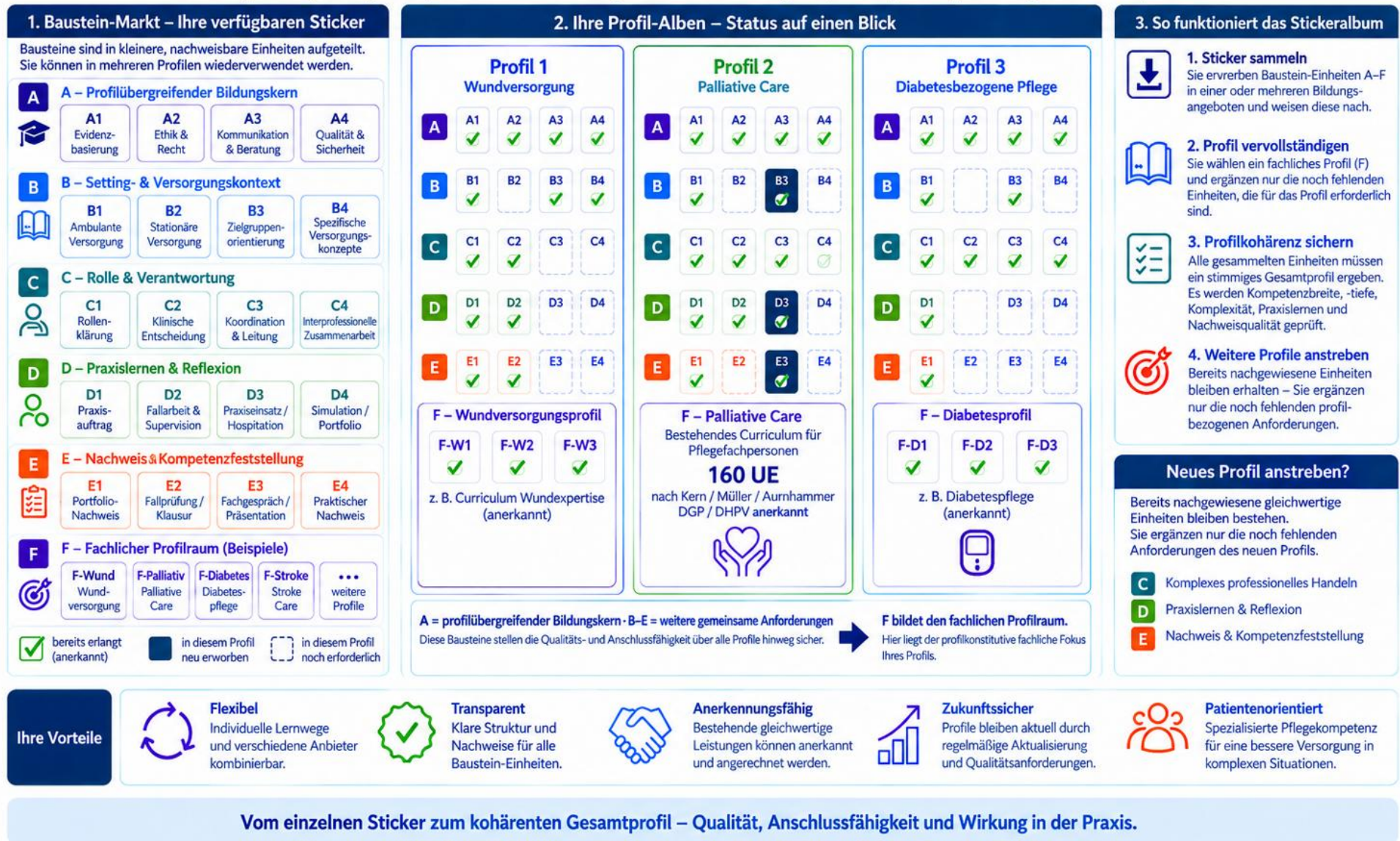
Dadurch entsteht eine kombinierbare und anrechenbare Bausteinlogik („Stickeralbum-Prinzip“). Einzelne curriculare Module oder Bildungsbausteine können geprüft und dokumentiert werden. Bei nachgewiesener Gleichwertigkeit können sie auf weitere Bildungswege angerechnet werden. Voraussetzung ist, dass die fachliche Kohärenz des entstehenden Gesamtprofils gewahrt bleibt.

Abbildung 4 verdeutlicht diese Logik anhand des sogenannten „Stickeralbum-Prinzips“. Gemeint ist, dass Spezielle Pflegebildung nicht für jedes Profil vollständig neu aufgebaut werden muss. Vielmehr können bereits entwickelte und qualitätsgesicherte Bildungsbausteine beziehungsweise Module in unterschiedlichen Profilen genutzt und mit profilbezogenen Modulen kombiniert werden. Dadurch entstehen unterschiedliche Profile, die einerseits vergleichbar bleiben und andererseits fachliche, settingbezogene oder rollenbezogene Differenzierungen ermöglichen.

Die nachfolgende Abbildung 4 veranschaulicht, wie curriculare Bildungsbausteine beziehungsweise Module in unterschiedlichen Profilen wiederverwendet, ergänzt und zu Profilen gebündelt werden können. Die gemeinsame A–F-Bausteinlogik sichert die strukturelle Vergleichbarkeit; profilbezogene Module ermöglichen die fachliche Differenzierung.

BAPID IV – Stickeralbum-Prinzip im Überblick

A bildet den profilübergreifenden Bildungskern – B–E strukturieren weitere gemeinsame Anforderungen – F bildet den fachlichen Profilraum.
Bestehende gleichwertige Bildungsleistungen können anerkannt und angerechnet werden – vorausgesetzt, sie sind qualitativ gleichwertig und im Gesamtprofil kohärent.



Vom einzelnen Sticker zum kohärenten Gesamtprofil – Qualität, Anschlussfähigkeit und Wirkung in der Praxis.

Abbildung 4: Stickeralbum-Prinzip kumulierbarer Profilbildung im BAPID-IV-Modell (Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

5. Praxis-, Nachweis- und Governancelogik

Die dritte Ebene stellt sicher, dass Spezialisierung nicht bei der Beschreibung von Inhalten endet. Entscheidend ist, ob Kompetenzen praktisch entwickelt, festgestellt, geprüft, nachgewiesen, anerkannt, angerechnet, aktuell gehalten und im Versorgungskontext verantwortet werden. Diese Ebene verbindet Bildungsstruktur mit der Sicherheit der zu pflegenden Personen, Organisationsentwicklung und ordnungspolitischer Anschlussfähigkeit. Sie umfasst zugleich Zugang beziehungsweise Befugnis, Sicherheitsanforderungen und organisationale Umsetzung.

5.1 Praxisniveau und Scope of Practice

Das Praxisniveau beschreibt den Grad an Komplexität, Autonomie, Verantwortung, Risiko und Entscheidungsfähigkeit, mit dem eine pflegerische Tätigkeit oder Rolle ausgeübt wird. Es ist eine eigenständige Dimension und wird nicht aus BAPID-Typ oder Spezialisierungsgrad abgeleitet. Seine Ausprägung ist anhand des konkreten Kompetenz- und Aufgabenprofils sowie des Settings, der Organisation und der rechtlichen Rahmenbedingungen zu bestimmen.

Der Scope of Practice beschreibt den fachlichen Kompetenz-, Beurteilungs- und Entscheidungsraum eines Profils. Für BAPID IV ist Scope of Practice die Brücke zwischen Bildung und Versorgungspraxis. Rechtliche Zugänge beziehungsweise Befugnisse, Sicherheitsanforderungen und organisationale Voraussetzungen sind davon getrennt zu prüfen und zugleich systematisch aufeinander zu beziehen.

5.2 Kompetenzfeststellung, Gleichwertigkeitsprüfung, Anerkennung und Anrechnung

Die Nachweisform beschreibt, wie erworbene Kompetenzen und Ergebnisse der Kompetenzfeststellung nachvollziehbar dokumentiert und sichtbar gemacht werden. Teilnahme allein ist nicht mit einem belastbaren Kompetenznachweis gleichzusetzen. Für Spezielle Pflegebildung braucht es abgestufte Nachweisformen: Teilnahmebescheinigung, Modulbescheinigung, Modulzeugnis, Microcredential (Mikrozertifikat), Zusatzqualifikationszeugnis, Profilzeugnis, Urkunde, Portfolio, Praxisassessment oder Registereintrag.

Anerkennung und Anrechnung sind zu unterscheiden. Dabei gilt die Verfahrensfolge: Kompetenzfeststellung → Gleichwertigkeitsprüfung beziehungsweise Anerkennung → Anrechnung. Anerkennung bewertet Gleichwertigkeit; Anrechnung vermeidet Wiederholung. Für BAPID IV sollte Gleichwertigkeit anhand definierter Prüfkriterien bewertet werden: Lernergebnisse, Niveau, Workload, Praxislernen, Prüfungsform, Nachweisform, Aktualität, Scope-of-Practice-Bezug und Qualitätssicherung. Bereits erworbene Profilkompetenzen können bei nachgewiesener Gleichwertigkeit und Aktualität auf weitere Bildungswege angerechnet werden; erforderliche typ- oder niveauspezifische Ergänzungen sind gesondert zu prüfen. Die systembezogene Überführung eines Bildungsformats ist dabei von der individuellen Anerkennungs- und Anrechnungsentscheidung zu unterscheiden. ECTS- und Workload-Angaben können dabei Transparenz und die Übersetzung zwischen Bildungssystemen unterstützen; sie begründen für sich allein jedoch weder Kompetenzgleichwertigkeit noch Anrechenbarkeit.

5.3 Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität

Spezielle Pflegebildung muss nicht nur erworben, sondern auch aktuell gehalten werden. Je höher Komplexität, Verantwortung und Scope-Relevanz sind, desto wichtiger werden belastbare Kompetenz- und Praxisnachweise, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität. Supervision, Credentialing, Register- oder Revalidierungsverfahren können profil- und kontextabhängig hinzukommen. Welche Instrumente erforderlich sind, ist profil- und kontextbezogen zu bestimmen und lässt sich nicht allein aus dem Spezialisierungsgrad ableiten. Kompetenzaktualität ist daher kein Zusatzthema, sondern Teil der Governancelogik.

Abbildung 5 bündelt diese Umsetzungsdimension des BAPID-IV-Strukturmodells. Sie verdeutlicht, dass Praxislernen, Kompetenzfeststellung, Prüfung und Nachweis, Gleichwertigkeitsprüfung beziehungsweise Anerkennung und Anrechnung, Scope of Practice, Zugang beziehungsweise Befugnis, Sicherheit und organisationale Umsetzung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität nicht getrennt voneinander zu betrachten sind, sondern eine gemeinsame Praxis-, Nachweis- und Governancelogik bilden.

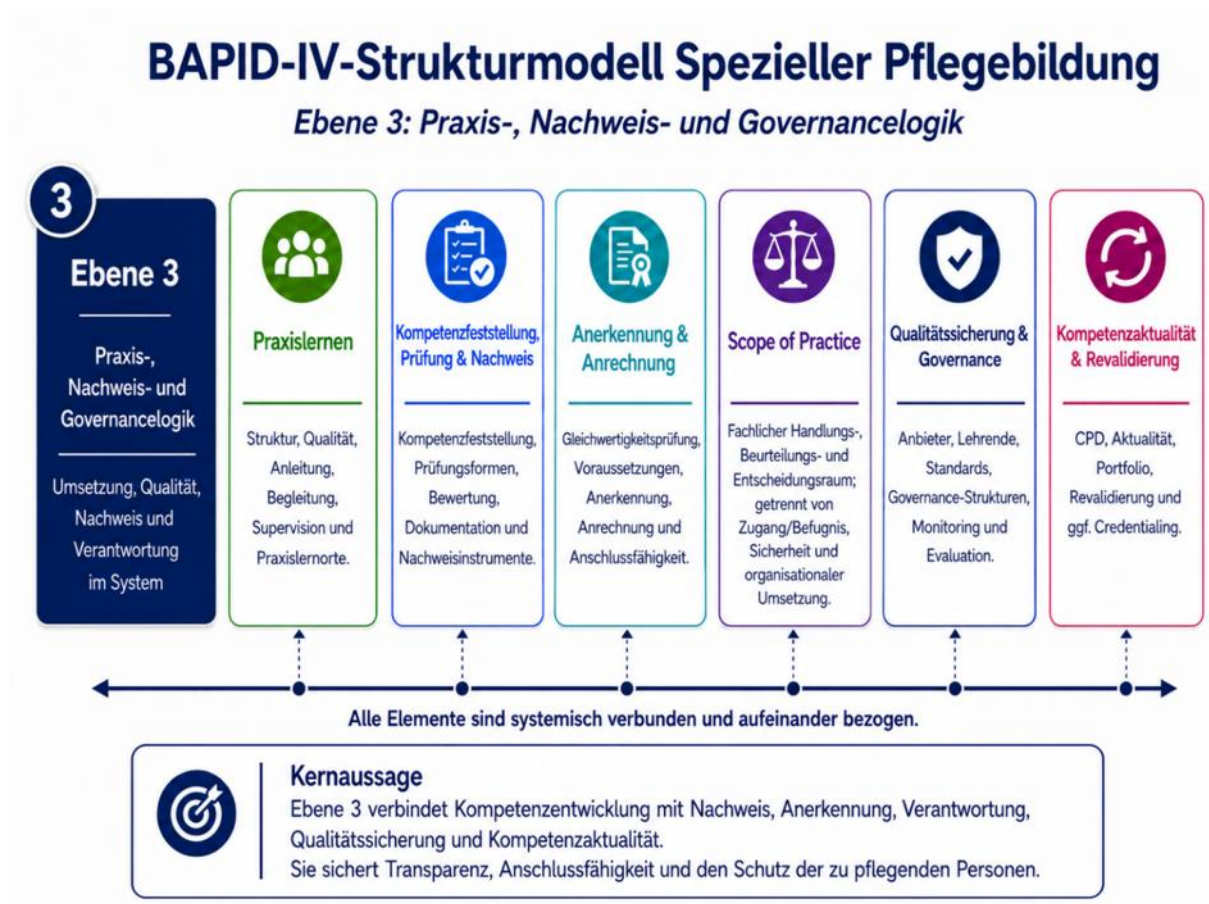


Abbildung 5: Ebene 3 – Praxis-, Nachweis- und Governancelogik
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Die Abbildung zeigt, wie die einzelnen Elemente der dritten Ebene ineinandergreifen und die Überführung von Bildungsstruktur in verantwortbare Versorgungspraxis absichern.

6. Zusammenspiel der drei Ebenen

Die drei Ebenen entfalten ihre Funktion erst im Zusammenspiel. Die Matrix ordnet das Verhältnis von formalem Qualifikationsniveau und Spezialisierungstiefe. Die A-F-Bausteinlogik beantwortet, aus welchen strukturellen Funktionen die Spezialisierung besteht. Die Praxis-, Nachweis- und Governancelogik beantwortet, wie die erworbenen Kompetenzen praktisch entwickelt, festgestellt, geprüft, nachgewiesen, über Gleichwertigkeitsprüfung beziehungsweise Anerkennung und Anrechnung berücksichtigt, qualitätsgesichert und verantwortet werden.

Ein Beispiel verdeutlicht dies: Eine Fachweiterbildung in der pädiatrischen Intensivpflege lässt sich nicht nur über das Fachgebiet „pädiatrische Intensivpflege“ beschreiben. Sie muss zugleich hinsichtlich des adressierten BAPID-Typs, ihres Kompetenzprofils, der A–F-Bausteinlogik, des Praxislernens, der Kompetenzfeststellung sowie Prüfungs- und Nachweislogik, des Praxisniveaus und des fachlichen Scope of Practice beschrieben werden. Auf dieser Grundlage kann der Spezialisierungsgrad kriteriengeleitet bestimmt werden. Erst diese Kombination macht sichtbar, was das Bildungsformat leistet und wie es mit anderen Formaten vergleichbar ist.

Das Modell ist deshalb auch für neue Profilentwicklungen geeignet. Soll ein neues Bildungsformat entstehen, kann es entlang der drei Ebenen geplant werden: Zielgruppe und Qualifikationsniveau bestimmen, Kompetenz- und Lernergebnisprofil beschreiben, A–F-Bausteine ausgestalten, Praxislernen sowie Kompetenzfeststellung, Prüfung und Nachweis definieren, Praxisniveau und Scope of Practice klären, Anerkennung und Anrechnung vorsehen, den Spezialisierungsgrad aus dem Gesamtprofil bestimmen und Qualitätssicherung sowie Governance verankern.

Tabelle 4: Zusammenspiel der drei Ebenen

Ebene	Ordnungsfunktion	Zentrale Frage
1. Matrix	Einordnung nach Qualifikationsniveau und Spezialisierungstiefe	Welches Qualifikationsniveau liegt vor und welcher Spezialisierungsgrad ergibt sich aus dem Gesamtprofil?
2. A-F-Bausteine	Strukturierung der Spezialisierung	Aus welchen strukturellen Funktionen besteht die Spezialisierung?
3. Praxis, Nachweis und Governance	Absicherung von Praxis, Kompetenzfeststellung, Nachweis, Scope of Practice und Qualität	Wie wird Kompetenz entwickelt, festgestellt, geprüft, nachgewiesen, qualitätsgesichert und verantwortet?

7. Operationalisierung: von der Modelllogik zum Prüfinstrument

BAPID IV bleibt nicht auf der Ebene eines Strukturmodells stehen. Die Modelllogik wird in Instrumente übersetzt, mit denen bestehende Bildungsformate eingeordnet und neue Bildungsformate entwickelt werden können. Dafür sind insbesondere zwei Raster relevant: ein Entwicklungsraster für neue Bildungsformate und ein Überführungsraster für bestehende Bildungsformate. Die Kompaktfassung beschreibt deren Grundlogik; die vollständigen Raster sind als praktische Prüfinstrumente in der Langfassung enthalten.

7.1 Entwicklungsraster für neue Bildungsformate

Das Entwicklungsraster unterstützt Akteur*innen, die ein neues Bildungsformat Spezieller Pflegebildung planen. Es stellt sicher, dass nicht nur ein fachliches Thema beschrieben wird, sondern alle strukturell relevanten Entscheidungen getroffen werden. Ein neues Format sollte mindestens die folgenden Punkte ausweisen:

- Ziel und Begründung des Bildungsformats
- Adressierte BAPID-Typen und Zugangsvoraussetzungen
- Ziel- und Kompetenzprofil einschließlich Lernergebnissen
- A–F-Bausteinlogik einschließlich Baustein F als Profilraum
- Workload sowie ECTS-Orientierung als Transparenz- und Anschlusslogik
- Praxislernen, Praxislernorte und Praxisaufgaben
- Kompetenzfeststellung, Prüfungs- und Nachweisformen sowie Abschlussform
- Praxisniveau und fachlicher Scope of Practice
- rechtliche Befugnisse, Sicherheitsanforderungen und organisationale Voraussetzungen, soweit diese gesondert zu klären sind
- Gleichwertigkeitsprüfung bzw. Anerkennung und Anrechnung
- Spezialisierungsgrad, der sich aus Kompetenzbreite und -tiefe, Komplexität, Praxislernen, Nachweisqualität und Profilkohärenz ergibt
- Qualitätssicherung, Governance und Kompetenzaktualität

Der Spezialisierungsgrad steht damit nicht am Beginn der Planung, sondern wird auf Grundlage des zuvor beschriebenen Gesamtprofils kriteriengeleitet bestimmt.

7.2 Überführungsraster für bestehende Bildungsformate

Das Überführungsraster dient dazu, bestehende Weiterbildungen, Fachfortbildungen, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikate oder Microcredentials in die BAPID-IV-Logik zu übersetzen. Es fragt nicht zuerst, ob ein Format „gleich“ heißt, sondern ob es strukturell vergleichbare Merkmale aufweist. Entscheidend sind Zielgruppe, Zugang, BAPID-Typ, Ziel- und Kompetenzprofil, A–F-Bausteinlogik, Workload, Praxislernen, Kompetenzfeststellung, Prüfungs- und Nachweisformen, Praxisniveau, Scope of Practice sowie Qualitätssicherung. Der Spezialisierungsgrad wird nicht vorab angenommen, sondern anhand des Gesamtprofils kriteriengeleitet eingeordnet. Die systembezogene Überführung eines Bildungsformats ist dabei

von der individuellen Kompetenzfeststellung, Gleichwertigkeitsprüfung beziehungsweise Anerkennung und Anrechnung zu unterscheiden.

Die nachfolgende Abbildung 6 zeigt einen Prüfpfad, mit dem bestehende Bildungsformate systematisch eingeordnet werden können. Am Ende steht keine reine Ja-Nein-Entscheidung, sondern eine differenzierte Bewertung als BAPID-IV-anchlussfähig, teilweise anchlussfähig oder weiter zu bearbeiten.



Abbildung 6: Überführungslogik bestehender Bildungsformate in das BAPID-IV-Strukturmodell (Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

7.3 Bewertungslogik

Die Bewertung kann mehrstufig erfolgen. Zunächst wird beschrieben, welche Strukturmerkmale vorhanden sind. Danach wird geprüft, ob diese Merkmale belastbar nachgewiesen sind. Anschließend wird entschieden, ob das Bildungsformat BAPID-IV-anchlussfähig, teilweise anchlussfähig oder weiter zu bearbeiten ist. Auf diese Weise wird die Überführung nicht als Alles-oder-Nichts-Entscheidung gestaltet, sondern als transparente Entwicklungslogik.

Da bestehende Bildungsformate historisch unterschiedlich gewachsen sind, macht das Überführungsraster Unterschiede etwa bei Lernergebnissen, Praxislernen, Prüfungs- und Nachweisformen sichtbar und bearbeitbar.

8. Strukturbausteine einer Meta-Muster-Weiterbildungsordnung Spezieller Pflegebildung (Meta-MWBO)

Aus dem Strukturmodell lassen sich Bausteine für eine Meta-Muster-Weiterbildungsordnung Spezieller Pflegebildung ableiten. Eine solche Meta-MWBO wäre keine einzelne Fachweiterbildungsordnung. Sie wäre ein übergeordneter Rahmen, der beschreibt, welche Mindestbestandteile Spezielle Pflegebildung enthalten sollte, damit unterschiedliche Profile vergleichbar, qualitätsgesichert und anschlussfähig geregelt werden können.

Die Meta-MWBO hätte vor allem eine Ordnungsfunktion. Sie könnte Ländern, Kammern, Fachgesellschaften, Hochschulen und Bildungsträgern als gemeinsamer Bezugspunkt dienen. Bestehende Regelungen müssten nicht ersetzt werden. Sie könnten aber anhand gemeinsamer Strukturmerkmale beschrieben und weiterentwickelt werden.

Tabelle 5: Mindestbausteine einer Meta-MWBO Spezieller Pflegebildung

Baustein	Funktion
Ziel und Kompetenzprofil	Beschreibung der angestrebten Kompetenzen und Lernergebnisse
Zugang und Zielgruppe	Klärung der Zielgruppe und Zugangsvoraussetzungen
BAPID-Typ	Klärung des adressierten formalen Qualifikationsniveaus
A-F-Bausteinstruktur	Abbildung der A–F-Logik einschließlich des profilkonstitutiven fachlichen Profilraums F
Workload und ECTS-Orientierung	Transparente Beschreibung von Unterricht, Selbststudium, Praxis, Reflexion und Prüfung als Transparenz- und Anschlusslogik
Praxislernen	Festlegung von Praxislernorten, Praxisaufgaben, Anleitung, Begleitung und Assessment
Kompetenzfeststellung, Prüfung und Nachweis	Kompetenzbezogene Prüfungsformate und dokumentierte Nachweise
Praxisniveau und Scope of Practice	Beschreibung des Praxisniveaus und des fachlichen Kompetenz-, Beurteilungs- und Entscheidungsraums; rechtliche Befugnis und organisationale Umsetzung sind gesondert zu klären
Gleichwertigkeitsprüfung, Anerkennung und Anrechnung	Verfahren zur Feststellung von Gleichwertigkeit und möglicher Anrechnung
Spezialisierungsgrad	Kriteriengeleitete Bestimmung anhand von Kompetenzbreite und -tiefe, Komplexität, Praxislernen, Nachweisqualität und Profilkohärenz
Qualitätssicherung und Anbieteranforderungen	Anforderungen an Bildungsträger, Lehrende, Prüfende, Praxislernorte und Evaluation
Kompetenzaktualität	Risikoadäquate Verfahren zur Sicherung der Aktualität erworbener Kompetenzen und gegebenenfalls weitere Sicherungsinstrumente

Beispielhaft könnte eine Meta-MWBO für ein Profil „diabetische Stoffwechsellage“ festlegen, welche Zugangsvoraussetzungen gelten, welche Bausteine auszugestalten sind, wie das Praxislernen gestaltet wird, wie die Prüfung erfolgt und welche Abschluss- oder Profilbezeichnung vergeben wird. Dabei würde die Meta-MWBO nicht selbst alle fachlichen Inhalte bis ins Detail regeln, sondern verbindlich vorgeben, welche Strukturmerkmale erfüllt sein müssen: Ziel- und Kompetenzprofil, Zielgruppe und Zugangsvoraussetzungen, BAPID-Typ, A-F-Bausteinstruktur, Workload, Praxislernen, Kompetenzfeststellung, Prüfung und Nachweis, Praxisniveau, Scope of Practice, Gleichwertigkeitsprüfung beziehungsweise Anerkennung und Anrechnung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität. Der Spezialisierungsgrad wird auf dieser Grundlage kriteriengeleitet bestimmt.

Der Spezialisierungsgrad eines solchen Profils ist anhand von Kompetenzbreite und -tiefe, Komplexität, Praxislernen, Nachweisqualität und Profilkohärenz zu bestimmen. Eine S4-Einordnung ist nur dann begründet, wenn die qualitativen Anforderungen des Spezialisierungsgrades S4 erfüllt sind. Aus einer S4-Einordnung folgt weder automatisch ein bestimmtes Praxisniveau noch Advanced Practice oder eine heilkundliche Befugnis.

Besonders relevant ist die Bezeichnungslogik. Abschlussbezeichnungen sollten nicht allein fachliche Themen benennen, sondern transparent machen, welche Art und Reichweite des Kompetenzprofils sowie welche Nachweisqualität zugrunde liegen. Dadurch wird verhindert, dass ähnlich klingende Abschlüsse sehr unterschiedliche Kompetenzprofile verbergen. Eine Bezeichnung „Profil diabetische Stoffwechsellage“ kann ein geprüftes und qualitativ eingeordnetes sowie scope-bezogen beschriebenes Kompetenzprofil sichtbar machen. Die Bezeichnung selbst begründet dabei weder einen BAPID-Typ noch eine rechtliche Befugnis.

9. Nutzen für Pflegebildung, Praxis und Ordnungspolitik

9.1 Pflegebildung

Für die Pflegebildung schafft BAPID IV eine gemeinsame Struktur, mit der Bildungsangebote systematischer entwickelt werden können. Bildungsträger erhalten Kriterien für A-F-Bausteinlogik, Lernergebnisse, Workload, Praxislernen, Prüfungen und Nachweise. Hochschulen erhalten eine Anschlusslogik für Zertifikate, Microcredentials und mögliche Anrechnungen. Fort- und Weiterbildungsanbieter können ihre Angebote klarer positionieren und stärker miteinander verzahnen.

9.2 Pflegepraxis und Personalentwicklung

Für die Pflegepraxis unterstützt das Modell eine kompetenzorientierte Personalentwicklung. Einrichtungen können besser nachvollziehen, welches Qualifikationsniveau, welche Spezialisierungstiefe, welches Praxisniveau und welcher Scope of Practice vorliegen. Dadurch können Skill- und Grade-Mix-Konzepte differenzierter gestaltet werden. Rechtliche Befugnis und organisationale Aufgabenübertragung sind dabei gesondert zu klären und dürfen nicht unmittelbar aus BAPID-Typ oder Spezialisierungsgrad abgeleitet werden.

9.3 Anerkennung, Anrechnung und Durchlässigkeit

Für Anerkennung und Anrechnung bietet BAPID IV eine gemeinsame Prüflogik. Bereits erworbene Kompetenzen können sichtbarer gemacht und bei Gleichwertigkeit auf weitere Bildungswege angerechnet werden. Dadurch können Bildungswege durchlässiger werden und unnötige Wiederholungen vermieden werden.

Damit Anrechnung nicht beliebig erfolgt, braucht es ein transparentes Prüfverfahren. Gleichwertigkeit ist anhand transparenter Kriterien zu Lernergebnissen, Niveau, Workload, Praxislernen, Prüfung und Nachweis zu bewerten. Dabei gilt die Verfahrensfolge Kompetenzfeststellung → Gleichwertigkeitsprüfung beziehungsweise Anerkennung → Anrechnung. Anerkennung bewertet Gleichwertigkeit; Anrechnung vermeidet Wiederholung. BAPID IV stellt hierfür eine gemeinsame Prüflogik bereit, ersetzt aber keine individuelle Anerkennungs- oder Anrechnungsentscheidung.

Typübergreifend erworbene Profilkompetenzen können erhalten bleiben, wenn Gleichwertigkeit und Aktualität nachgewiesen sind; erforderliche typ- oder niveauspezifische Ergänzungen sind gesondert zu prüfen.

9.4 Scope of Practice und Sicherheit der zu pflegenden Personen

Für die Sicherheit zu pflegender Personen ist das Modell bedeutsam, weil es Kompetenzentwicklung nicht isoliert betrachtet, sondern mit Praxislernen, Kompetenzfeststellung, Prüfung, Nachweis, Sicherheitsanforderungen und Qualitätssicherung verbindet. Der in Kapitel 5.1 beschriebene Scope of Practice wird als fachlicher Kompetenz-, Beurteilungs- und Entscheidungsraum beschrieben. Rechtliche Befugnis, Sicherheitsanforderungen und organisationale Umsetzung werden davon getrennt geprüft. Gerade diese getrennte, aber aufeinander bezogene Betrachtung stärkt diese differenzierte Betrachtung die Nachvollziehbarkeit und Sicherheit der Aufgabenübernahme.

9.5 Ordnungspolitik und Leistungsrecht

Für Ordnungspolitik und Leistungsrecht kann BAPID IV eine fachliche Vorstruktur liefern. Das Modell schafft keine unmittelbare leistungsrechtliche Abrechnungsgrundlage. Es kann jedoch helfen, pflegerische Leistungen, Qualifikationsanforderungen, Praxisniveaus, fachliche Kompetenz- und Entscheidungsräume, Nachweisformen und Qualitätssicherungsanforderungen künftig präziser zu beschreiben. Damit entsteht eine mögliche Brücke zwischen Spezieller Pflegebildung, Versorgungspraxis und einer späteren leistungsrechtlichen Übersetzung. Fragen der Vergütungs- und Finanzierungslogik sind davon zu unterscheiden und folgen erst nachgelagert.

Die nachfolgende Abbildung 7 verdeutlicht, dass BAPID IV keine eigenen Leistungsansprüche schafft, aber strukturierte Vorarbeit für eine spätere Übersetzung in Leistungs-, Vergütungs- und Finanzierungssysteme leisten kann. Nicht einzelne Abschlüsse allein, sondern das Zusammenspiel von Bildungsformat, BAPID-Typ, Kompetenzprofil, Spezialisierungsgrad, Praxisniveau, fachlichem Kompetenz- und Entscheidungsraum, Nachweis und Qualitätssicherung bildet dabei die Brücke zur leistungsrechtlichen Beschreibung.

Leistungsrechtliche Anschlussfähigkeit als Übersetzungsraster

BAPID-IV schafft keine Leistungsansprüche – aber eine strukturierte Vorarbeit für mögliche leistungsrechtliche Übersetzungen.

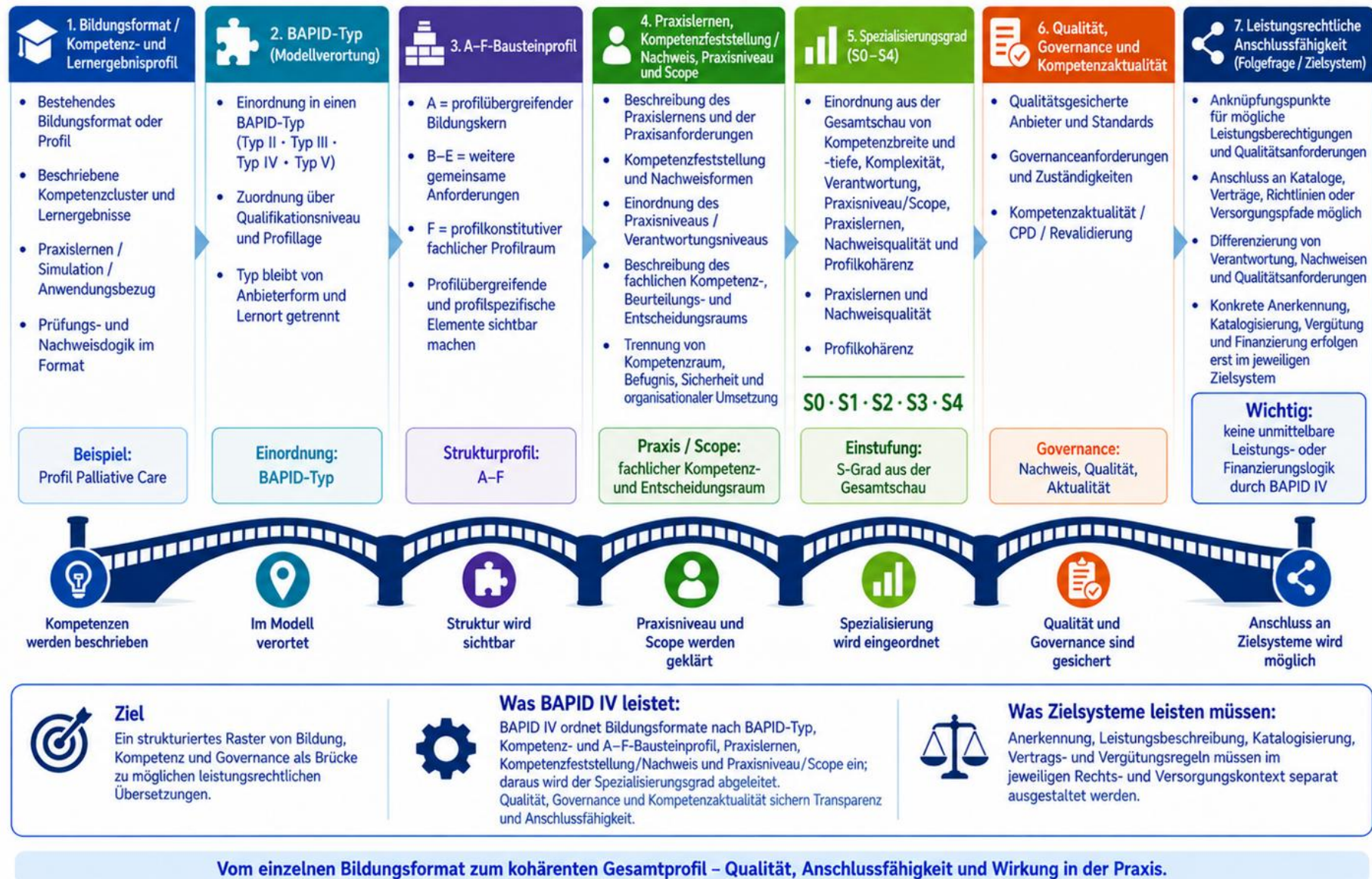


Abbildung 7: Leistungsrechtliche Anschlussfähigkeit als Übersetzungsraster (Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

10. Fazit und zentrale Empfehlung

BAPID IV ordnet Spezielle Pflegebildung als mehrdimensionales Strukturmodell. Der Kern besteht aus der Verbindung von BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, A–F-Bausteinlogik sowie Praxis-, Nachweis- und Governancelogik. Damit wird Spezielle Pflegebildung nicht über Fachgebiete allein definiert, sondern über eine Kombination aus Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Bausteinstruktur, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweisform, Qualitätssicherung und Einsatzkontext.

Der besondere Beitrag des Modells liegt darin, Vielfalt nicht zu reduzieren, sondern ordnungsfähig zu machen. Unterschiedliche Fachprofile können erhalten bleiben. Gleichzeitig werden gemeinsame Kriterien eingeführt, die Vergleichbarkeit, Anrechnung, Durchlässigkeit, Qualität und die Sicherheit der zu pflegenden Personen stärken.

Ein besonderer Klärungsbedarf besteht bei heilkundlichen Kompetenzen. Sie sollten nicht ausschließlich an klassische Fachweiterbildungen gebunden werden, sondern als regelungssensible Profilmodule im Baustein F beschreibbar sein. Fachweiterbildung kann dabei Grundlage, Zugang oder Trägerstruktur sein; entscheidend sind jedoch standardisierte Kompetenzbeschreibungen, Praxisnachweise, Prüfung, Kompetenzfeststellung, Gleichwertigkeitsprüfung beziehungsweise Anerkennung, Scope of Practice, Governance und Kompetenzaktualität. Der Spezialisierungsgrad ist davon unabhängig anhand von Kompetenzbreite und -tiefe, Komplexität, Praxislernen, Nachweisqualität und Profilkohärenz zu bestimmen; heilkundliche Kompetenzen sind weder automatisch S4 noch begründet eine S4-Einordnung eine heilkundliche Befugnis. Die rechtliche Befugnis und die organisationale Umsetzung sind davon getrennt zu klären.

Für die Weiterentwicklung der Pflegebildung in Deutschland ist deshalb zentral, Spezielle Pflegebildung künftig nicht allein über Stundenumfänge, Abschlussbezeichnungen oder Fachgebietslisten zu strukturieren. Entscheidend ist eine transparente Modelllogik, die Bildungsformate, Kompetenzentwicklung und verantwortbare Versorgungspraxis miteinander verbindet.

Zentrale Empfehlung: Spezielle Pflegebildung sollte künftig über BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, A–F-Bausteinlogik, Praxislernen, Praxisniveau, Scope of Practice, Kompetenzfeststellung Prüfungs- und Nachweisform, Gleichwertigkeitsprüfung beziehungsweise Anerkennung, Anrechnung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität beschrieben werden.

Hinweis zur Langfassung und zu den Anhängen:

Die Langfassung enthält die ausführliche Dokumentenanalyse, methodische Herleitung, Quellenbasis und differenzierte Operationalisierung. Die dort enthaltenen Entwicklungs- und Überführungsraster übersetzen die Modelllogik in praktisch nutzbare Prüfinstrumente für neue und bestehende Bildungsformate Spezieller Pflegebildung. Die Kompaktfassung stellt deren Grundlogik dar; für die Anwendung sind die vollständigen Raster der Langfassung heranzuziehen.

Quellenhinweis:

Diese Kompaktfassung basiert auf dem Gesamtbericht BAPID IV (Langfassung) in der überarbeiteten Fassung, Stand September 2026. Die vollständigen Literaturangaben, Dokumentenbelege und methodischen Ausführungen sind in der Langfassung enthalten.

