

Positionspapier

Evaluation der generalistischen Pflegeausbildung

Die Einführung der generalistischen Pflegeausbildung im Jahr 2020 war ein Meilenstein in der Weiterentwicklung des Pflegeberufs in Deutschland. Sie vereint die ehemals getrennten Berufsfelder der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie Altenpflege in einer umfassenden Ausbildung und stellt eine Anpassung an die komplexen und dynamischen Versorgungsbedarfe sicher. Ziel dieser Reform war es, eine breite berufliche Grundlage zu schaffen, die Pflegefachpersonen auf lebenslanges Lernen und Spezialisierung vorbereitet. Dies entspricht internationalen Standards und fördert die Mobilität und Qualitätssicherung im europäischen Kontext (Bundesministerium für Gesundheit, 2024).

Trotz dieses Erfolgs wird die generalistische Pflegeausbildung zunehmend kritisiert (CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag, 2023; Vincenz, A., 2023), was vor allem auf mangelnde praktische Umsetzung und veränderte Arbeitsbedingungen zurückzuführen ist. Mit der bevorstehenden Evaluation der Ausbildung bis Ende 2025 wird eine entscheidende Grundlage geschaffen, um derlei Schwachstellen zu identifizieren und die Qualität der Ausbildung nachhaltig zu verbessern (§ 62 PflBG). Die Junge Pflege des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK) hat sowohl Erfahrungen in der Ausbildung nach dem Krankenpflegegesetz von 2004 als auch nach der Reform 2020. Die Herausforderungen der aktuellen Ausbildung und der punktuell beklagten Versorgungssituation, vor allem im pädiatrischen Bereich, sieht sie nicht im generalistischen Ansatz. In diesem Positionspapier werden konkrete Impulse für die notwendige Nachjustierung im Zuge der anstehenden Evaluierung der generalistischen Pflegeausbildung gefordert.

Sensibilisierung der Praxis für die generalistische Ausbildung

Zentrales Problem scheint das geringe Wissen über das aktuelle Ausbildungsgesetz in den Praxisorten zu sein. Erfahrungen aus der Gruppe Junge Pflege des DBfK zeigen, dass viele Pflegefachpersonen sich mit den Inhalten der generalistischen Ausbildung (noch) nicht auseinandergesetzt haben und ihr daher skeptisch begegnen. Dabei wird häufig kritisiert, dass Themen wie Krankheitslehre oder Anatomie in der Ausbildung zu kurz kämen. Diese Kritik berücksichtigt jedoch nicht, dass die generalistische Ausbildung darauf ausgelegt ist, allgemeine Fähigkeiten und Kompetenzen zu vermitteln. Pflegeauszubildende müssen sich wiederkehrend rechtfertigen und ihr Wissen unter Beweis stellen. Aussagen wie „In deiner Ausbildung lernst du nichts mehr“ und „Bei uns wurde noch viel mehr anatomisches Wissen vermittelt“ verdeutlichen, dass das Bewusstsein für den Fokus der Kompetenzentwicklung

noch nicht in der Praxis angekommen ist. Die Aussagen aus den Einrichtungen und von erfahrenen Kolleg:innen in Bezug auf die Ausbildungsreform verunsichern junge Pflegenden in ihrem eigenen Lernerfolg. Pflichtfortbildungen, Informationskampagnen und Schulungen sind daher notwendig, um die Qualität der Pflege langfristig zu sichern und die kontinuierliche Kompetenzentwicklung zu fördern. Nur so ist es möglich, dass alle Pflegenden über die Entwicklungen im eigenen Beruf informiert sind und das Lernen für Auszubildende in der Praxis aktueller wird.

Sicherstellung der gesetzlichen Praxisanleitung

Die klinischen Kenntnisse sollen vor allem während der praktischen Einsätze vertieft werden. Ein sehr positiver Aspekt des aktuellen Pflegeberufgesetzes sind die vorgeschriebenen 10 Prozent als Praxisanleitungszeit (§ 6 PflBG, § 4 PflAPrV). Doch diese wird vielerorts nicht eingehalten (Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, 2021). Wie die Befragung vom DBfK zur Situation der Praxisanleitung unter Auszubildenden im Frühjahr 2024 zeigte, hatte die Hälfte der Auszubildenden Einsätze, in denen sie keinen Kontakt zu Praxisanleitenden hatten (DBfK, 2024). Es bedarf einer Evaluation, aus welchem Grund die 10 Prozent häufig nicht erfüllt werden. Die gesetzlichen Anforderungen an die Praxisanleitung müssen strikt eingehalten und durch zusätzliche Ressourcen unterstützt werden. Dazu ist es sinnvoll, ein klares Verhältnis von Auszubildenden pro Praxisanleiter:in, welches auch Vor- und Nachbereitungszeiten berücksichtigt, einzuführen und dafür notwendige gesetzliche Grundlagen zu schaffen. Die Verantwortung zur Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben liegt bei den Trägern der praktischen Ausbildung (§ 18 PflBG). Damit der Druck, die Praxisanleitungszeit einzuhalten, von den Auszubildenden genommen wird, ist es sinnvoll, die im Pflegeberufgesetz festgeschriebenen Ombudsstellen auch für diese Anliegen zu öffnen.

Stärkung der klinischen Kompetenzen im Skills Lab

Einzelne Tätigkeiten, die nicht in der direkten Patient:innenversorgung erlernbar sind, können am dritten Lernort vermittelt und vertieft werden. Auch dieser wird im neuen Pflegeberufgesetz erstmals erwähnt (PflBG, 2020). Pflegerische und medizinische Tätigkeiten wie spezielle Verbandswechsel, das Legen von Magensonden oder das Schreiben von Elektrokardiogrammen können hier gelernt und geübt werden. Eine dreijährige Ausbildung kann nicht sicherstellen, dass alle seltenen Interventionen gesehen und erlernt werden. Dafür braucht es das praktische Lernen außerhalb der Patient:innenversorgung. Der Ausbau und die finanzielle Unterstützung für das Lernen im Skills Lab ist somit von großer Relevanz.

Einarbeitungs- sowie Fort- und Weiterbildungsangebote nach der Grundausbildung

Die dreijährige Ausbildung bildet die Grundlage pflegerischer Kompetenz und befähigt Pflegefachpersonen zur eigenständigen Pflege von Menschen verschiedenen Alters und mit verschiedenen Erkrankungen. Sie ersetzt aber keine strukturierte Einarbeitung in spezifischen Settings, welche die Besonderheiten verschiedener Bereiche und die pflegerischen Anforderungen einzelner Gebiete vermittelt. Denn es können in einer Ausbildung von drei Jahren nicht alle Pflegeverfahren und patient:innen-spezifischen Interventionen erlernt

werden. Viele Kenntnisse werden erst in einem Zeitraum mehrerer Jahre Berufserfahrung erlernt. Damit schnell ein Erfahrungsschatz aufgebaut werden kann, sollten nach Abschluss der generalistischen Ausbildung strukturierte Einarbeitungen sowie Fort- und Weiterbildungen angeboten werden. Dies ermöglicht auch das Arbeiten in spezialisierten Arbeitsfeldern. Der direkte Anschluss von Weiterbildungen an die Primärqualifizierung kann das lebenslange Lernen fördern und die Arbeitsmotivation steigern. Außerdem müssen Weiterbildungen flexibel zugänglich sein, um individuelle Karrierewege zu unterstützen. Dies steht im Einklang mit den Empfehlungen des BAPID-Projektes (Genz & von Gahlen-Hoops, 2024), in dem eine Bildungsarchitektur für die Pflege in Deutschland beschrieben wird.

Weiterentwicklung der Curricula

Die Anpassung der Curricula stellte für viele Ausbildungsstätten einen herausfordernden Prozess dar. Nach 16 Jahren wurde nicht nur die bisherige Ausbildungsstruktur umgestellt, sondern gleichzeitig die Inhalte von drei zuvor getrennten Pflegeausbildungen in ein gemeinsames Curriculum überführt. Dieser Kraftakt ist gelungen, und die Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung spielt sich zunehmend ein. Nach dem Abschluss von bislang lediglich vier Jahrgängen ist es jedoch unrealistisch zu erwarten, dass bereits alle Herausforderungen in der curricularen Gestaltung gelöst wurden. Statt sich auf entstandene Wissenslücken oder Ausbildungsdefizite zu fokussieren, sollte die Möglichkeit zur gezielten Weiterentwicklung genutzt werden. Strukturelle Veränderungen in einem komplexen Feld benötigen Zeit – ebenso wie ihre Bewertung und Weiterentwicklung. Deshalb warnt die AG Junge Pflege ausdrücklich vor überstürzten politischen Entscheidungen oder kurzfristigen Neuausrichtungen. Die für 2025 geplante Evaluation sollte nicht unter Zeitdruck erfolgen, sondern mit ausreichend Vorlauf, fachlicher Tiefe und einem klaren Fokus auf die tatsächlichen Bedarfe aus der Praxis vorbereitet werden. Nur so entsteht Raum für Reflexion, sachliche Prüfung und notwendige Anpassungen.

Langzeitpflege als attraktives Arbeitsfeld stärken

Die Entscheidung für ein bestimmtes Arbeitsfeld in der Pflege wird maßgeblich durch die erlebten Arbeitsbedingungen während der Ausbildung beeinflusst (Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, 2021). Besonders die Langzeitpflege steht dabei vor großen Herausforderungen. Eine aktuelle Befragung des DBfK (DBfK, 2024) zeigt deutlich, dass gerade in diesem Bereich Anleitungszeiten häufig unzureichend eingeplant werden. Hinzu kommen strukturell schlechtere Arbeitsbedingungen, die viele potenzielle Pflegefachpersonen davon abhalten, sich langfristig für die Langzeitpflege zu entscheiden. Wenn Auszubildende in der Langzeitpflege erleben, dass Fachpersonal herausfordernde Situationen alleine bewältigen müssen, die Vergütung geringer ausfällt und Karriere- und Entwicklungsperspektiven begrenzt erscheinen, wird dieses Feld als weniger attraktiv wahrgenommen. Dabei ist nicht die generalistische Ausbildung das Problem, sondern vielmehr die ungleichen Bedingungen in den einzelnen Versorgungsbereichen. Die Langzeitpflege bietet viele Möglichkeiten für eine sinnstiftende und fachlich anspruchsvolle Tätigkeit. Umso wichtiger ist es, gezielt in attraktive Rahmenbedingungen zu investieren: gute Anleitung, faire

Bezahlung, personelle Entlastung und Entwicklungschancen. Nur wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind, kann die Langzeitpflege im Wettbewerb um Fachkräfte bestehen – und für Auszubildende zu einer bewussten und motivierten Berufswahl werden.

Verbesserung der pädiatrischen Ausbildungsinhalte und Einsätze

Die begrenzten Plätze und kurzen Einsätze in der Pädiatrie erschweren eine intensive Auseinandersetzung mit diesem Bereich (Anlage 7 PflAPrV). Einsätze in Einrichtungen der Kinderbetreuung führen eher zu Frust als zu Interesse an dieser Disziplin. Doch dieses Problem ist nicht neu. Junge Pfleger:innen im DBfK, die ihre Ausbildung nach dem Ausbildungsgesetz 2004 absolviert haben, berichten von ähnlichen Herausforderungen mit den pädiatrischen Einsätzen schon vor 2020. Um dieser Herausforderung entgegenzuwirken, sollten Einsatzorte erweitert werden. Wo es entsprechende Rollen gibt, sollten Auszubildende auch praktische Einsätze bei Schulgesundheitspflegenden, Community Health Nurses im Kindergesundheitsbereich und Pflegefachpersonen in heilpädagogischen Einrichtungen, Kinderschutzambulanzen, Mutter-Kind-Kliniken machen können.

Generalistische Ausbildung muss in der theoretischen Bildung ankommen

Vor der Einführung des PflBG an Pflegeschulen haben überwiegend entsprechend ausgebildete Personen gelehrt, zum Beispiel Altenpfleger:innen an Altenpflegeschulen. Mit der Gesetzesreform hat sich – auch durch die Besitzstandsregelung – am Stammpersonal kaum etwas geändert. Weshalb der Lehrkörper erfahrungsgemäß der vormaligen Schulform entsprechend qualifiziert blieb und somit einen teils einseitigen Blick auf die generalistische Ausbildung mitbringt. Dies spiegelt jedoch nicht die Vielfalt der tatsächlichen Pflegeprofession wider. Häufig steht das Arbeitsumfeld im Mittelpunkt, auf das die jeweilige Schule vor der Reform spezialisiert war. Um die Vielfalt in der Lehrerschaft zu stärken, ist es wichtig, dass Pflegepädagog:innen ein breites, generalistisches Pflegewissen mitbringen. Sie sollten in unterschiedlichen Bereichen praktische Erfahrungen sammeln, um eine umfassende Perspektive zu entwickeln und die Generalistik auch in der theoretischen Ausbildung wirken zu lassen.

Internationale Anerkennung als Standard

Die generalistische Ausbildung sichert die internationale Anerkennung und Mobilität von Pflegefachpersonen. Die internationale Anschlussfähigkeit der pflegerischen Ausbildung ist entscheidend, um die Einhaltung europäischer Vorgaben sicherzustellen. Die generalistische Ausbildung orientiert sich an den Richtlinien der Europäischen Union, die einheitliche Standards für die Pflegeausbildung vorgeben. Nur die generalistische Ausbildung mit mindestens 4600 Stunden (davon mindestens 2300 Theorie und 2300 Praxis) erfüllt die Voraussetzungen zur automatischen Anerkennung in der EU (Art. 31, Europäische Union, 2024). Dies gewährleistet, dass Pflegefachpersonen in Deutschland dieselben Kompetenzen erwerben wie in anderen europäischen Ländern. Dadurch wird die Mobilität der Fachkräfte gefördert, sodass sie problemlos in anderen EU-Staaten arbeiten können. Gleichzeitig ermöglicht dies Pflegeeinrichtungen, qualifizierte Fachkräfte aus dem Ausland zu rekrutieren,

um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Die Orientierung an internationalen und EU-Standards trägt darüber hinaus maßgeblich dazu bei, die Qualität der pflegerischen Versorgung zu steigern, da Pflegefachpersonen nach anerkannten Best Practices arbeiten.

Aus den dargestellten Herausforderungen der aktuellen Pflegeausbildung ergeben sich für die Junge Pflege des DBfK klare **politische Forderungen**:

- Es bedarf einer Erweiterung der „Pflege kann was“ - Kampagne, die auch Pflegefachpersonen über die veränderte Ausbildung informiert und aufklärt.
- Politische Akteur:innen sollen sich der laufenden curricularen Evaluation bewusst sein und auf Basis dieser Ergebnisse und nicht aufgrund öffentlicher Stimmungslagen entscheiden.
- Eine Stärkung des Verantwortungsdrucks zum Erbringen der 10 Prozent Praxisanleitungzeit auf die Ausbildungsträger im Rahmen von Sanktionen und Unterstützungsangebote für Auszubildende sowie Studierende ist notwendig.
- Der dritte Lernort (z. B. Skills Labs, Simulationseinheiten) muss verbindlich in Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie Landesrahmenplänen verankert und durch finanzielle Mittel gefördert werden.
- Es muss eine bundeseinheitliche Weiterbildungsordnung geben, die an die Ausbildung anknüpft und in Zusammenarbeit mit der Profession entwickelt wird.
- Landesministerien sollen Pilotprojekte für Schulgesundheitspflege fördern und als offizielle Einsatzorte in der Pflegeausbildung anerkennen.
- Es müssen bundeseinheitliche Mindestanforderungen für den Zugang zum Studium der Pflegepädagogik bestehen, unter anderem Kenntnisse in verschiedenen pflegerischen Settings.
- Die Weiterentwicklung der deutschen Pflegebildung (z. B. über das Pflegekompetenzgesetz) muss konsequent an den EU Richtlinien orientiert sein.

Die Junge Pflege im DBfK sieht in der generalistischen Pflegeausbildung eine unverzichtbare Grundlage für die Professionalisierung und Weiterentwicklung der Pflege in Deutschland. Die Evaluation 2025 muss genutzt werden, um die Ausbildung qualitativ zu verbessern und ihre Akzeptanz in der Praxis zu stärken. Unser Ziel ist es, die Pflegeberufe für die Herausforderungen der Zukunft zu wappnen und attraktive Perspektiven für zukünftige Pflegefachpersonen zu schaffen. Die Ausbildung muss nachhaltig gestärkt, ihre Umsetzung in der Praxis verbessert und der Pflegeberuf wirksam auf die komplexen Anforderungen des sich wandelnden Gesundheitssystems vorbereitet werden. Das ist nur möglich mit einem klaren Bekenntnis der Politik zur generalistischen Pflegeausbildung.

Lenkungsgruppe Junge Pflege und Bundesvorstand

Berlin, Mai 2025

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) – Bundesverband e. V.

Literatur und weiterführende Informationen

- Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2024): Pflegeberufegesetz. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeberufegesetz.html?utm_source=chatgpt.com [letzter Zugriff: 06.04.2025].
- CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag (Hrsg.) (2023): Die Pflege zukunftsfest machen. S. 15.
- DBfK – Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (2024): Praxisanleitung muss verbessert werden. Verfügbar unter: https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/Umfrage_Praxisanleitung_Auswertung_final.pdf [letzter Zugriff: 06.04.2025].
- Europäischer Verband der Pflegefachkräfte. (2022). EFN evidence report on increasing nursing education entry requirement from 10 to 12 years. Verfügbar unter: <https://www.efn.eu/wp-content/uploads/EFN-Evidence-Report-on-increasing-nursing-education-entry-requirement-from-10-12-years.pdf> [letzter Zugriff: 06.04.2025].
- Europäische Union (2024): Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (konsolidierte Fassung). Zuletzt geändert durch Richtlinie (EU) 2023/970. Verfügbar unter: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEXProzent3A02005L0036-20240101> [letzter Zugriff: 06.04.2025].
- Genz, K.; von Gahlen-Hoops, W. (Hg.) (2024): Bildungsarchitektur der Pflege in Deutschland (BAPID). Verfügbar unter: <https://www.transcript-verlag.de/media/pdf/70/e8/f6/oa9783839473887.pdf> [letzter Zugriff: 06.04.2025].
- Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.) (2021): Ausbildungsreport Pflegeberufe 2021. S. 21.
- Vincenz, A. (2023): Was bei der Pflege in Oberschwaben schief läuft. In: Schwäbische. Verfügbar unter: <https://www.schwaebische.de/regional/oberschwaben/ravensburg/was-bei-der-pflege-in-oberschwaben-schief-laeuft-1897867> [letzter Zugriff: 06.04.2025].