Claudia Hofrath

Dr. Miriam Peters, Dr. Lena Dorin

# Aufbau und Erprobung eines Monitorings zur Umsetzung der Pflegeausbildungen

**Mehr Informationen unter:**
BIBB / Monitoring

berufe.
bilden.
zukunft.

Bundesinstitut für Berufsbildung

**Inhaltsverzeichnis**

Abbildungsverzeichnis ..... 2
Tabellenverzeichnis ..... 3
1. Aufbau und Erprobung eines Monitorings zur Umsetzung der Pflegeausbildungen ..... 4
1.1 Hintergrund ..... 4
2. BIBB-Pflege-Panel ..... 5
2.1 Pflegeeinrichtungen ..... 7
2.1.1 Ausbildungsbetriebsquoten ..... 7
2.1.2 Strukturmerkmale ..... 10
2.1.3 Ausbildungsangebot und -organisation ..... 19
2.1.4 Umsetzung der Pflegeausbildung und Rahmenbedingungen ..... 22
2.2 Pflegeschulen ..... 34
2.2.1 Strukturmerkmale ..... 35
2.2.2 Ausbildungsangebot und -organisation ..... 37
2.2.3 Umsetzung der Pflegeausbildung und Rahmenbedingungen ..... 40
2.3 Hochschulen ..... 46
2.3.1 Strukturmerkmale ..... 46
2.3.2 Studienangebot und -organisation ..... 49
2.3.3 Umsetzung der hochschulischen Pflegeausbildung und Rahmenbedingungen. ..... 53
2.4 Methodik ..... 56
2.4.1 Datenquellen ..... 57
2.4.2 Erstbefragung ..... 63
Literaturverzeichnis ..... 66

**Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1 Ausbildungsbetriebsquote nach Bundesländern ..... 10
Abbildung 2 Ausbildende Krankenhäuser nach Trägerschaft ..... 14
Abbildung 3 Pflegedienste nach Trägerschaft ..... 15
Abbildung 4 Pflegeheime nach Trägerschaft ..... 16
Abbildung 5 Ausbildende Krankenhäuser nach Bettenanzahl ..... 17
Abbildung 6 Pflegedienste nach Anzahl der Pflegebedürftigen ..... 18
Abbildung 7 Pflegeheime nach Anzahl der Pflegebedürftigen ..... 18
Abbildung 8 Pflegeeinrichtungen: Angebotene Pflegeausbildungen, Mehrfachnennung möglich ..... 20
Abbildung 9 Pflegeeinrichtungen: Angebotene Vertiefungseinsätze, Mehrfachnennung möglich ..... 21
Abbildung 10 Pflegeeinrichtungen: Aussagen zur beruflichen Pflegeausbildung, n = 3.164 .. 23
Abbildung 11 Pflegeeinrichtungen: Herausforderungen bei der Einführung der Pflegeausbildung, n = 3.164 ..... 25
Abbildung 12 Pflegeeinrichtungen: Problematische Herausforderungen differenziert nach Einrichtungsart, n = 3.164 ..... 27
Abbildung 13 Pflegeeinrichtungen: Hauptmotivationen selbst in der Pflege auszubilden, n = 3.079 ..... 28
Abbildung 14 Pflegeeinrichtungen: Kriterien für Bewerberauswahl, n = 3.079 ..... 30
Abbildung 15 Tarifvertraglich geregelte Ausbildungsvergütung nach Trägerschaft ..... 31
Abbildung 16 Betriebliche Auszubildenden- und Interessenvertretung nach Trägerschaft ... 32
Abbildung 17 Pflegeeinrichtungen: Angebote für Auszubildende in der beruflichen Pflegeausbildung, Mehrfachnennung möglich, n = 3.079 ..... 33
Abbildung 18 Pflegeeinrichtungen: Angebote Tarifvertragliche Ausbildungsvergütung und Interessensvertretung nach Trägerschaft ..... 34
Abbildung 19 Pflegeschulen nach Art, n = 852 ..... 36
Abbildung 20 Pflegeschulen nach Größe, n = 852 ..... 37
Abbildung 21 Pflegeschulen: Angebotene Pflegeausbildungen nach PflBG (n = 833), Mehrfachnennung möglich ..... 38
Abbildung 22 Pflegeschulen: Ausbildungsangebote außerhalb PflBG (n = 777), Mehrfachnennung möglich ..... 39
Abbildung 23 An Pflegeschulen übertragene Aufgabenwahrnehmung (n = 833), Mehrfachnennung möglich ..... 40
Abbildung 24 Pflegeschulen: Aussagen zur beruflichen Pflegeausbildung, n = 852 ..... 41
Abbildung 25 Pflegeschulen: Herausforderungen bei der Einführung der Pflegeausbildung, n = 852 ..... 42
Abbildung 26 Pflegeschulen: Themenbereiche mit Unterstützungsbedarf (n = 852), Mehrfachnennung möglich ..... 43
Abbildung 27 Pflegeschulen: Angebote für Auszubildende in der beruflichen Pflegeausbildung (n = 852), Mehrfachnennung möglich ..... 44
Abbildung 28 Pflegeschulen: Angebote für Auszubildende in der beruflichen Pflegeausbildung (n = 852), Mehrfachnennung möglich ..... 45
Abbildung 29 Studierende im gesamten Fachbereich Pflege und Gesundheit insgesamt über alle Jahrgänge hinweg ..... 48

Abbildung 30 Weitere Studienangebote im Fachbereich Pflege und Gesundheit, Mehrfachnennung möglich ..... 50
Abbildung 31 Sicherstellung der hochschulischen praktischen Ausbildung: problematische Einsatzbereiche (n = 35), Mehrfachnennung möglich ..... 52
Abbildung 32 Hochschulen: Aussagen zur hochschulischen Pflegeausbildung, n = 35 ..... 53
Abbildung 33 Hochschulen. Herausforderungen bei der Umsetzung der hochschulischen Pflegeausbildung, n = 35 ..... 54
Abbildung 34 Angebote für Studieremde in der hochschulischen Pflegeausbildung (n = 35), Mehrfachnennung möglich ..... 55

**Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Anzahl recherchierter Einrichtungen ..... 6
Tabelle 2: Art der Einrichtung, recherchierte Information vs. Selbstauskunft. ..... 7
Tabelle 3: Ausbildungsbetriebsquoten nach Art der Einrichtung und Befragungsmethode ..... 9
Tabelle 4: Ausbildende Krankenhäuser nach Bundesland: BIBB-Pflege-Panel und Krankenhausstatistik ..... 11
Tabelle 5: Pflegedienste nach Bundesland: BIBB-Pflege-Panel und Pflegestatistik ..... 13
Tabelle 6: Pflegeheime nach Bundesland: BIBB-Pflege-Panel und Pflegestatistik ..... 14
Tabelle 7: Pflegeschulen nach Bundesland ..... 35
Tabelle 8: Hochschulen nach Bundesland ..... 46
Tabelle 9: Hochschulen nach Trägerschaft ..... 47
Tabelle 10: Hochschulen: Differenzierung der Studienformate ..... 51
Tabelle 11: Anzahl recherchierter Einrichtungen. ..... 56
Tabelle 12: Vergleich Pflegeeinrichtungen aus Gesundheitsberichterstattung des Bundes und AOK Pflege-Navigator ..... 60

# 1. Aufbau und Erprobung eines Monitorings zur Umsetzung der Pflegeausbildungen

## 1.1 Hintergrund

Ziel des vorliegenden Projekts ist es, gemäß § 60 Absatz 6 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) ein Monitoring zur Umsetzung der beruflichen und der hochschulischen Ausbildung in der Pflege durchzuführen. In jährlichen Erhebungswellen unter Trägern der praktischen Ausbildung, Pflegeschulen und Hochschulen mit primärqualifizierendem Ausbildungsangebot in der Pflege werden Entwicklungstrends sowie Schlaglichtthemen zum Umsetzungsstand der Pflegeausbildungen abgeleitet. Die Ergebnisse münden in die jährliche Berichterstattung an die zuständigen Fachministerien. Die aus den Befragungen eruierten Bedarfe der Ausbildungspraxis geben weiterhin Impulse für die Erarbeitung von weiterführenden Unterstützungsangeboten zur Implementierung der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildungen durch den Arbeitsbereich 2.6 im BIBB.

Zur Vorbereitung der jährlich stattfindenden Erhebungswellen des Monitorings ab dem Jahr 2022 wurde in Zusammenarbeit mit dem Umfragezentrum Bonn - Prof. Rudinger GmbH Gesellschaft für empirische Sozialforschung und Evaluation zunächst ein bundesweit einzigartiges Pflege-Panel aufgebaut. I Das BIBB-Pflege-Panel setzt sich aus konkreten Ansprechpersonen für die Pflegeausbildungen zusammen, die unter Trägern der praktischen Ausbildung, Pflegeschulen und Hochschulen mit primärqualifizierendem Ausbildungsangebot in der Pflege rekrutiert wurden. Die Arbeiten zum Panelaufbau wurden im März 2021 erfolgreich abgeschlossen.

Im Rahmen der Aufbauarbeiten wurden bundesweit alle recherchierbaren Krankenhäuser (n = 1.757), Pflegedienste (n = 14.398), Pflegeheime (n = 13.168), Pflegeschulen (n = 1.741) und Hochschulen (n = 68) kontaktiert und nach ihrem Ausbildungsverhalten befragt. Unter Pflegediensten werden im folgenden ambulante Pflegeeinrichtungen nach §71 Absatz1, §72 Absatz1 SGB XI und §37 SGB V verstanden. Als Pflegeheime werden Einrichtungen nach §71 Absatz2 und §72 Absatz1 SGB XI bezeichnet. Die Items der Fragebogen sind mit ‚Pflegeheim' und ‚Pflegedienst' ausgewiesen um die Zuordnung für die befragten Personen eindeutig und verständlich zu gestalten. Vor diesem Hintergrund werden im weiteren Bericht die Begriffe Pflegedienst und Pflegeheim verwendet.

Die Daten bewegen sich bezugnehmend auf die entsprechenden Statistiken des Statistischen Bundesamtes (Krankenhaus-, Pflege-, Schulstatistik) nahe an einer Vollerhebung.
Insgesamt wurden befragt:

- 18.838 **Einrichtungen**, davon
- 1.082 Krankenhäuser,
- 9.447 Pflegedienste,
- 8.309 Pflegeheime,

- 1.067 Pflegeschulen und
- 40 Hochschulen.

Näheres ist Kapitel 2. BIBB-Pflege-Panel zu entnehmen.

## 2. BIBB-Pflege-Panel

Mit dem Ziel, perspektivisch Fragestellungen zur beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung durch die unmittelbare Einschätzung der Ausbildungspraxis zeitnah beantworten zu können, hat das BIBB im Rahmen des Monitorings den Aufbau eines Pflege-Panels veranlasst. Hierbei handelt es sich um einen Pool von zuständigen Ansprechpersonen für die beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildungen, die zu festgelegten Zeitpunkten zu aktuellen Fragen der Berufsbildung in der Pflege bzw. zur Umsetzung der Ausbildung befragt werden. Insgesamt haben sich **6.694** Zielpersonen[1] bereit erklärt, in das BIBB-Pflege-Panel aufgenommen und an einer wiederholten Befragung durch das BIBB teilzunehmen. Diese können wie folgt zugeordnet werden:

- **687** Zielpersonen aus ausbildenden Krankenhäusern
- **2.604** Zielpersonen aus ausbildenden Pflegeheimen
- **2.526** Zielpersonen aus ausbildenden ambulanten Pflegediensten
- **842** Zielpersonen aus Pflegeschulen
- **35** Zielpersonen aus Hochschulen.

Das BIBB wurde bei den Aufbauarbeiten des Pflege-Panels durch das Umfragezentrum Bonn – Prof. Rudinger GmbH Gesellschaft für empirische Sozialforschung und Evaluation unterstützt. Der Panelaufbau wurde durch das BIBB entwickelt und in Form einer wissenschaftlichen Projektberatung durch das GESIS Leibniz Institut für Sozialwissenschaften in Mannheim in methodischer Hinsicht geprüft. Die Aufbauarbeiten begannen im September 2020 und schlossen im März 2021 ab.

Im Rahmen der Aufbauarbeiten wurden bundesweit die Kontaktdaten aller Krankenhäuser, Pflegedienste, Pflegeheime, Pflegeschulen und Hochschulen mit Studienangebot zur Erlangung eines Berufsabschlusses in der Pflege recherchiert. Insgesamt wurden mehr als 31.000 Adressen ermittelt. Die konkrete Anzahl der jeweils recherchierten Pflegeeinrichtungen, Schulen und Hochschulen ist in Tabelle 1 dargestellt. Aufgrund der Tatsache, dass durch die Recherche keine verlässlichen Informationen zum Ausbildungsverhalten der Pflegeeinrichtungen ermittelt werden konnten, wurden zunächst alle Einrichtungen kontaktiert und nach ihrem Ausbildungsverhalten befragt.[2] Hierdurch

[1] Zu den Zielpersonen zählen Pflegedirektorinnen/Pflegedirektoren, Pflegedienstleiter/-innen, Schulleiter/-innen, Studiengangleiter/-innen und Studiengangkoordinator/-innen.

[2] Die Fragestellung lautete: *„Bietet Ihre Einrichtung aktuell die Ausbildung von Pflegefachpersonen an? Es geht um die Berufe: Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann, Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, Gesundheits- und*

konnten wertvolle Informationen über die Ausbildungsbetriebsquote[3] unter den Pflegeeinrichtungen, insbesondere unter den Pflegeheimen und Pflegediensten ermittelt werden, die bislang in der Form nicht existierten. Die hochgerechnete Ausbildungsbetriebsquote unter den Krankenhäusern liegt bei gut 63 Prozent. Die ermittelte Quote unter den Pflegeheimen beträgt rund 80 Prozent und die unter den Pflegediensten 60 Prozent. Näheres zur Ermittlung der Quoten ist Kapitel „2.1.1 Ausbildungsbetriebsquoten“ zu entnehmen.

*Tabelle 1: Anzahl recherchierter Einrichtungen*

| | Anzahl recherchierter Einrichtungen |
|---|---|
| Krankenhäuser | 1.757 |
| Pflegeheime | 13.168 |
| Pflegedienste | 14.398 |
| Pflegeschulen | 1.741 |
| Hochschulen | 68 |
| **Gesamt** | **31.132** |

Bei den kontaktierten Krankenhäusern, Pflegeschulen und Hochschulen, die in der Pflege ausbilden, wurden darüber hinaus relevante Strukturdaten, die Panelbereitschaft sowie Einstellungen zur neuen Pflegeausbildung ermittelt. Aufgrund der Größe der Grundgesamtheit der Pflegedienste und Pflegeheime wurde unter diesen für die weiterführende Befragung eine Zufallsstichprobe gezogen. Die Ergebnisse der Erhebungen werden differenziert nach den Zielgruppen in den Kapiteln „2.1 Pflegeeinrichtungen“, „2.2 Pflegeschulen“ und „2.3 Hochschulen“ nachfolgend dargestellt. Die methodischen Hintergründe zur Datenrecherche und zur Durchführung der Erhebungen werden im Anschluss im Kapitel „2.4 Methodik“ erläutert.

Bei der Befragung von Einrichtungen wurden die Teilnehmenden auch nach der Art ihrer Einrichtung gefragt. Zu beachten ist, dass in den Kapiteln zur Durchführung der Befragung und zu den Ausbildungsbetriebsquoten die vorab recherchierte Information zur Art der Einrichtung (Krankenhaus, Pflegedienst, Pflegeheim) verwendet wurde, während bei der Datenauswertung die abgefragte Art der Einrichtung zum Einsatz kam. Die Angaben der Teilnehmende zur Art der Einrichtung weicht bisweilen von der vorherigen Eingruppierung ab, z. B. bei mehrgliedrigen Einrichtungen. Als mehrgliedrige Einrichtung werden nach

*Kinderkrankenpfleger-/in und Altenpfleger/-in - also um Berufe nach dem Pflegeberufegesetz und Altenpflege- und Krankenpflegegesetz. Nicht gemeint sind z. B. Helferinnen- bzw. Helfer- und Assistenzausbildungen.“*

[3] Im Kontext von Pflege wird häufig nicht von Betrieb, sondern von Einrichtung gesprochen. Aufgrund des Ausbildungsbezugs wird hier die Bezeichnung Ausbildungsbetriebsquote gewählt. Diese zeigt an, wie groß der Anteil ausbildender Betriebe ist. Diese Bezeichnung wird im offiziellen Berufsbildungsbericht verwendet.

Pflegestatistik solche Einrichtungen bezeichnet, die sowohl teil- und/oder vollstationäre als auch ambulante Leistungen nach dem SGB XI erbringen (Pflegestatistik Bayern 2019[4]).

*Tabelle 2: Art der Einrichtung, recherchierte Information vs. Selbstauskunft.*

| | Recherchierte Art der Einrichtung | Eigene Angabe zur Art der Einrichtung der Teilnehmenden |
|---|---|---|
| Krankenhäuser | 687 | 744 |
| Pflegeheime | 2.604 | 2.843 |
| Pflegedienste | 2.526 | 2.230 |
| **Gesamt** | **5.817** | **5.817** |

## 2.1 Pflegeeinrichtungen

Zunächst werden die Ausbildungsbetriebsquoten der im Rahmen des Panelaufbaus befragten Krankenhäuser, Pflegedienste und Pflegeheime berichtet. Dabei wird auch eine Differenzierung nach Einrichtungsart und Bundesland vorgenommen. Im Anschluss werden die im BIBB-Pflege-Panel enthaltenen Pflegeeinrichtungen anhand verschiedener Strukturmerkmale, wie z. B. Bundesland, Größe der Einrichtung und Trägerschaft dargestellt und dort, wo es sinnvoll erscheint, in Bezug zur amtlichen Statistik gesetzt. Im Unterkapitel „2.1.3 Ausbildungsangebot und -organisation“ werden unter anderem Angaben zu den angebotenen Berufsabschlüssen, zur Anzahl der in einer Pflegeausbildung befindlichen Personen, zu den angebotenen Vertiefungseinsätzen sowie zum Vorhandensein eines Ausbildungsverbunds gemacht. Im Kapitel zur Umsetzung der Pflegeausbildung und Rahmenbedingungen wird berichtet, welche Angebote zur Attraktivitätssteigerung die Einrichtungen vorhalten, wo zentrale Chancen und Herausforderungen der neuen Pflegeausbildung verortet werden und welche Aspekte bei der Auswahl von Ausbildungsplatzbewerber/-innen eine wichtige Rolle spielen.

### *2.1.1 Ausbildungsbetriebsquoten*

Zur Ermittlung der Ausbildungsbetriebsquoten unter den Pflegeeinrichtungen wurden bundesweit alle Krankenhäuser, Pflegedienste und Pflegeheime nach ihrem Ausbildungsverhalten in der Pflege befragt. Gefragt wurde, ob die Einrichtungen die Berufe Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann; Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in und/oder Altenpfleger/-in ausbilden. Die Berufe Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in und Altenpfleger/-in wurden erfasst, da im Erhebungszeitraum Ausbildungen nach Krankenpflegegesetz und

[4] Pflegestatistik Stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) am 15.12.2019, PFS Unterrichtung nach §17 Bundesstatistikgesetz (BStatG)1 und nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679 (DS-GVO)

Altenpflegegesetz noch nicht abgeschlossen sind und bis mindestens 2022 die Ausbildungen nach Krankenpflege-, Altenpflege und Pflegeberufegesetz in den Einrichtungen durchgeführt werden. Die im Folgenden dargestellten Quoten beziehen sich ausschließlich auf die Aussagen der teilnehmenden Einrichtungen. Für Einrichtungen, die aus den unterschiedlichsten Gründen nicht teilgenommen haben, ist keine Aussage möglich.
Die Quoten ergeben sich wie folgt:

$$Ausbildungbetriebsquote = \frac{Anzahl\ der\ ausbildenden\ Einrichtungen}{Anzahl\ der\ nicht-ausbildenden\ Einrichtungen + Anzahl\ der\ ausbildenden\ Einrichtungen}$$

Kurz zur methodischen Einordnung: Es kamen bei den Zielgruppen Krankenhäuser, Pflegedienste und Pflegeheime verschiedene Befragungsmodi (telefonisch, online) und Befragungsinhalte (Hauptbefragung, Kurzbefragung) zum Einsatz. Die Krankenhäuser wurden in ihrer Grundgesamtheit zur Teilnahme an der Hauptbefragung, in der neben dem Ausbildungsverhalten auch Strukturmerkmale und die Panelbereitschaft erhoben wurden, kontaktiert. Der Erstkontakt erfolgte ausschließlich telefonisch. Die Krankenhäuser konnten sich jedoch auf eigenen Wunsch nach der telefonischen Erstkontaktaufnahme auch online an der Erhebung beteiligen. Dies trifft aber nur auf eine geringe Anzahl der Erhebungen zu Krankenhäuser zu. Bei den Pflegediensten und Pflegeheimen wurde nur eine Teilmenge der Grundgesamtheit mithilfe eines Zufallsverfahrens für die Teilnahme an der Hauptbefragung eingeladen. Der Erstkontakt erfolgte zum Teil telefonisch und zum Teil via E-Mail. Die nicht in der Hauptbefragung enthaltene Teilmenge wurde im Rahmen einer telefonischen Kurzbefragung nach dem Ausbildungsverhalten befragt. Bei dieser wurde lediglich die Information erhoben, ob die Einrichtungen in den oben genannten Pflegeberufen ausbilden oder nicht. Die Kurzbefragung erfolgte ausschließlich telefonisch. Für Näheres zur Methodik siehe Kapitel 0 2.4 Methodik.

In „Tabelle 3: Ausbildungsbetriebsquoten nach Art der Einrichtung und Befragungsmethode“ werden die für die unterschiedlichen Befragungsmodi und -inhalte ermittelten Ausbildungsbetriebsquoten dargestellt. Die ermittelten Quoten können zur Hochrechnung der Anzahl der Ausbildungseinrichtungen auf die verschiedenen Zielgruppen angewendet werden. Entsprechend der unterschiedlichen Zugänge ergeben sich zum Teil auch unterschiedliche Quoten. Bei den Krankenhäusern fällt im Vergleich mit der regulären Befragung (62,8 %) die hohe Quote bei der Online-Befragung (100,0 %) auf. Diese lässt sich jedoch klar aus dem Zugang zur Onlinebefragung dieser Gruppe erklären: An der Online-Befragung konnten die Krankenhäuser ausschließlich nach einem telefonischen Kontakt teilnehmen. Entsprechend haben sich Krankenhäuser, die nicht ausbilden, eher nicht zur Onlinebefragung einladen lassen. Zudem basiert die Quote bei der Onlinebefragung der Krankenhäuser nur auf 26 Antwortenden. Vertrauenswürdiger ist hier also die bei der Hauptbefragung ermittelte Quote. Da die Krankenhäuser nicht im Rahmen der Kurzbefragung befragt wurden, entfällt die Quote. Als zuverlässigste Hochrechnung für die

Krankenhäuser wird daher die Ausbildungsbetriebsquote aus der Hauptbefragung eingeschätzt.

Die Pflegedienste zeigen überraschend starke Schwankungen der ermittelten Quoten über die verschiedenen Erhebungen hinweg. Die Ausbildungsbetriebsquote aus der Hauptbefragung liegt mit 45,8 Prozent mehr als 15 Prozentpunkte unter der Quote aus der Kurzbefragung (60,9 %). Ein Grund hierfür wird darin vermutet, dass die Hauptbefragung von einem negativen Effekt der Panelanfrage bzw. der Einladung zu einem 15-minütigen Gespräch betroffen ist. Hier scheint es den Angesprochenen leichter gefallen zu sein, anzugeben, dass sie nicht ausbilden, als eine Verweigerung auszusprechen. Entsprechend wird davon ausgegangen, dass die in der Hauptbefragung ermittelte Quote den Anteil der ausbildenden Pflegedienste eher unterschätzt. Die Quote der Kurzbefragung ist von diesen Effekten nicht betroffen. Entsprechend liefert die Kurzbefragung in diesem Fall die vermutlich realistischere, höhere Ausbildungsbetriebsquote. Interessanterweise zeigen sich diese Effekte nur ansatzweise bei den befragten Pflegeheimen. Hier liegen die Quoten der Hauptbefragung (76,8 %) und die der Kurzbefragung (78,8 %) sehr nah beieinander. Die Einschätzung, dass die Kurzbefragung die realistischere Quote liefert, gilt jedoch auch hier. Ebenso ist es möglich, die Summe der auf allen Teilnehmenden basierenden Quote – unabhängig von der Methode – zu betrachten. Allerdings führt dies zu einem konservativeren und nicht unbedingt zuverlässigeren Ergebnis. Es wird daher empfohlen, für die Pflegedienste und Pflegeheime die aus der Kurzbefragung und für die Krankenhäuser aus der Hauptbefragung resultierenden Ausbildungsbetriebsquoten für die weitere Interpretation zu heranzuziehen.

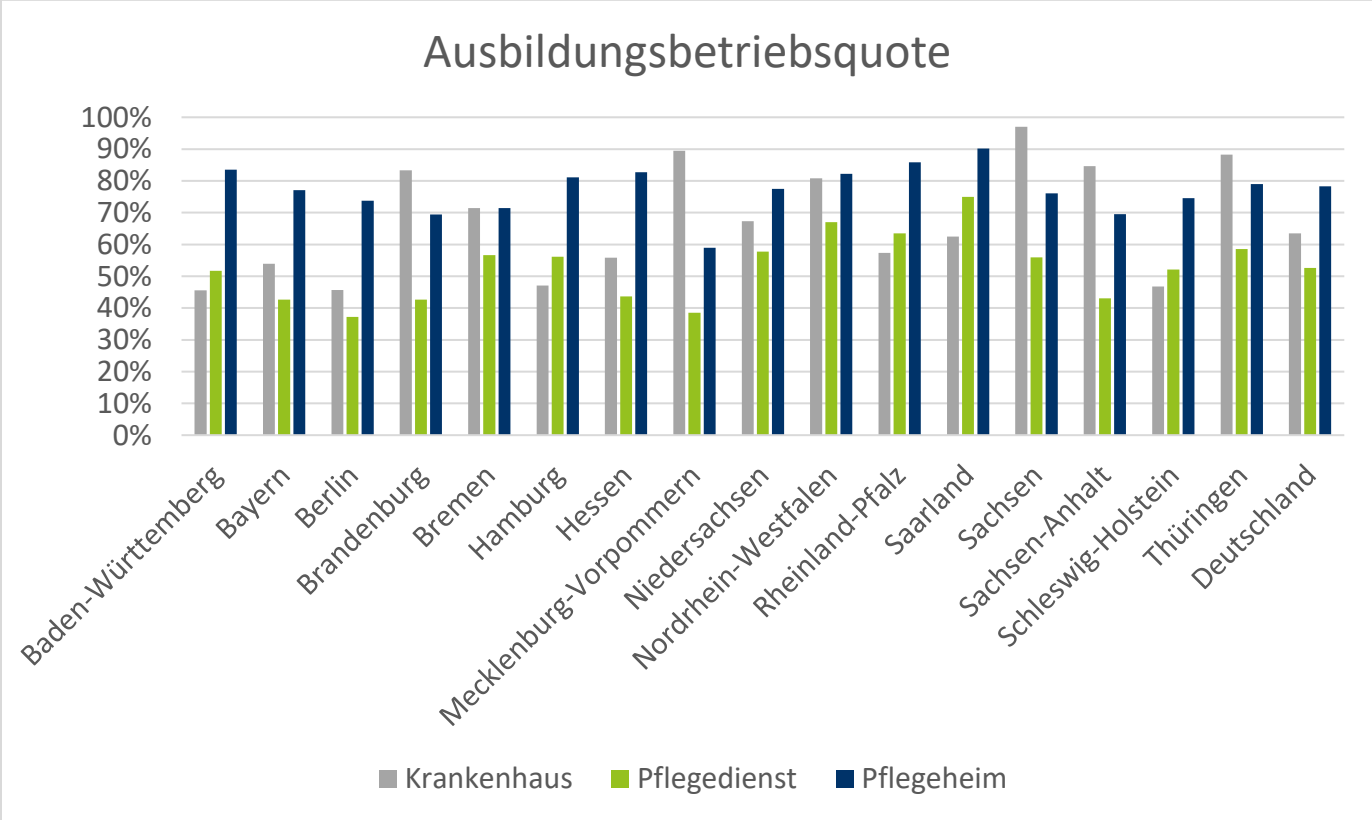
*Tabelle 3: Ausbildungsbetriebsquoten nach Art der Einrichtung und Befragungsmethode*

| | | Krankenhaus | Pflegedienst | Pflegeheim | Gesamt |
|---|---|---|---|---|---|
| **Haupt-befra-gung (tele-fonisch)** | Ausbildungsbetriebsquote | 62,8 % | 45,8 % | 76,8 % | 58,1 % |
| | Anzahl Ausbildungsbetriebe hochgerechnet | 1.104 | 6.036 | 11.059 | 17.041 |
| | Anzahl Teilnehmende | | | | |
| **Kurz-befra-gung (tele-fonisch)** | Ausbildungsbetriebsquote | - | 60,9 % | 78,8 % | - |
| | Anzahl Ausbildungsbetriebe hochgerechnet | - | 8.023 | 11.349 | - |
| | Anzahl Teilnehmende | | | | |
| **Haupt-befra-** | Ausbildungsbetriebsquote | 100,0 % | 64,9 % | 89,3 % | 78,1 % |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **gung (online)** | Anzahl Ausbildungsbetriebe hochgerechnet | 1.757 | 8549 | 12.850 | 22.897 |
| | Anzahl Teilnehmende | | | | |
| **Summe aller Befra-gungen** | Ausbildungsbetriebsquote | 63,5 % | 52,6 % | 78,3 % | 64,6 % |
| | Anzahl Ausbildungsbetriebe hochgerechnet | 1.116 | 6.932 | 11.272 | 18.936 |
| | Anzahl Teilnehmende | | | | |

In der folgenden Darstellung sind die Ausbildungsbetriebsquoten nach Bundesländern aufgeführt. Bei den Krankenhäusern ist die Ausbildungsbetriebsquote in Sachsen am höchsten und in Baden-Württemberg am niedrigsten.

*Abbildung 1 Ausbildungsbetriebsquote nach Bundesländern*




### *2.1.2 Strukturmerkmale*

Die jeweilige Zusammensetzung der teilnehmenden ausbildenden Krankenhäuser, Pflegedienste und Pflegeheime wird anhand zentraler Strukturmerkmale dargestellt. Hierzu zählen unter anderem das Bundesland, die Trägerschaft der Einrichtungen, die Größe und

die Art der Einrichtungen. Die im BIBB-Pflege-Panel enthaltenen Verteilungen werden mit denen aus amtlichen Statistiken in Vergleich gesetzt. Hierzu zählen die Krankenhausstatistik (2017) und die Pflegestatistik (2019) des Statistischen Bundesamtes. Aufgrund der Tatsache, dass sich die Statistiken auf unterschiedliche Berichtszeiträume und Ausgangsgrößen beziehen, lassen sich nur bedingt direkte Rückschlüsse auf die Verteilungen im BIBB-Pflege-Panel ziehen.

### ▶ *Nach Bundesland*

Insgesamt zeigt sich sowohl für die im BIBB-Pflege-Panel teilnehmenden Krankenhäuser als auch für die Pflegedienste und Pflegeheime, dass in allen Bundesländern ausreichend große Rückläufe erzielt werden konnten.
Bei den Krankenhäusern gibt die Krankenhausstatistik des Statischen Bundesamtes Auskunft über die Verteilung der Krankenhäuser mit eigenen Ausbildungsstätten auf die jeweiligen Bundesländer (vgl. Statistisches Bundesamt 2018, Tabelle 2.6.2). Die Daten werden in Tabelle 4 den teilnehmenden Krankenhäusern im BIBB-Pflege-Panel gegenüber gestellt. Ein Viertel der insgesamt 965 Krankenhäuser mit eigener Ausbildungsstätte befinden sich gemäß Krankenhausstatistik in Nordrhein-Westfalen (25,1 %). Gefolgt von Bayern (13,6 %), Baden-Württemberg (10,3 %) und Niedersachsen (10,3 %). Dies entspricht auch der Bevölkerungsstärke und Größe der Bundesländer. Im BIBB-Pflege-Panel beteiligen sich insgesamt 744 Krankenhäuser. Die Verteilung der Krankenhäuser im Pflege-Panel ist der Krankenhausstatistik sehr ähnlich und erlaubt damit verlässliche Schlüsse auf die Grundgesamtheit. Auffällig ist, dass in Thüringen mehr ausbildende Krankenhäuser für das Pflege-Panel rekrutiert werden konnten, als die Krankenhausstatistik angibt. Eine manuelle Überprüfung der rekrutierten Krankenhäuser bestätigte jedoch deren Ausbildungstätigkeit und damit ihre Berechtigung, in das Pflege-Panel aufgenommen zu werden. Vermutlich ergibt sich die Abweichung zur Landesstatistik aus einer unterschiedlichen Definition von ausbildenden Krankenhäusern.

*Tabelle 4 Ausbildende Krankenhäuser nach Bundesland: BIBB-Pflege-Panel und Krankenhausstatistik*

| Bundesland | Krankenhäuser im BIBB-Pflege-Panel | | Krankenhäuser mit Ausbildungs-stätten nach Krankenhausstatistik (Stand 2017, vgl. Tabelle 2.6.2) | |
|---|---|---|---|---|
| | Anzahl | gültige Prozent | Anzahl | gültige Prozent |
| Baden-Württemberg | 78 | 10,4 | 99 | 10,3 |
| Bayern | 125 | 16,8 | 131 | 13,6 |
| Berlin | 21 | 2,8 | 35 | 3,6 |
| Brandenburg | 22 | 3,0 | 46 | 4,8 |
| Bremen | 6 | 0,8 | 7 | 0,7 |
| Hamburg | 8 | 1,0 | 22 | 2,3 |

| Bundesland | Krankenhäuser im BIBB-Pflege-Panel | | Krankenhäuser mit Ausbildungs-stätten nach Krankenhausstatistik (Stand 2017, vgl. Tabelle 2.6.2) | |
|---|---|---|---|---|
| | Anzahl | gültige Prozent | Anzahl | gültige Prozent |
| Hessen | 43 | 5,8 | 81 | 8,4 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 17 | 2,3 | 15 | 1,6 |
| Niedersachsen | 72 | 9,7 | 99 | 10,3 |
| Nordrhein-Westfalen | 196 | 26,3 | 242 | 25,1 |
| Rheinland-Pfalz | 38 | 5,1 | 52 | 5,4 |
| Saarland | 5 | 0,7 | 21 | 2,2 |
| Sachsen | 37 | 4,9 | 47 | 4,9 |
| Sachsen-Anhalt | 23 | 3,1 | 25 | 2,6 |
| Schleswig-Holstein | 22 | 2,9 | 35 | 3,6 |
| Thüringen | 31 | 4,2 | 8 | 0,8 |
| **Gesamt** | **744** | **100** | **965** | **100,0** |

Zu den Pflegediensten und Pflegeheimen liegen bislang keine Informationen zum Ausbildungsverhalten der Einrichtungen vor. Daher können die im BIBB-Pflege-Panel teilnehmenden Pflegedienste und -heime, bei denen es sich ja ausschließlich um Ausbildungseinrichtungen handelt, nur mit der Gesamtzahl an Pflegediensten und -heimen in Deutschland verglichen werden. Die Verteilung der Pflegedienste wird in Tabelle 5 dargestellt. Ein Fünftel der insgesamt 14.688 Pflegedienste in Deutschland befindet sich gemäß Pflegestatistik in Nordrhein-Westfalen (20,1 %). Bayern (14,1 %), Niedersachsen (9,2 %) und Hessen (8,6 %) folgen. Die bevölkerungsärmsten Bundesländer, das Saarland und Bremen, vereinen jeweils 0,8 Prozent der bundesweiten Pflegedienste auf sich. Insgesamt 2.229 Pflegedienste beteiligen sich im BIBB-Pflege-Panel. In Nordrhein-Westfalen beteiligen sich 568, was etwa einem Viertel (26,3 %) der insgesamt teilnehmenden Pflegedienste entspricht. Dem folgen Bayern (14,3 %), Baden-Württemberg (7,8 %) und Niedersachsen (7,4 %). Aus Bremen und dem Saarland kommen im BIBB-Pflege-Panel 1,5 Prozent der beteiligten Pflegedienste. Auch für die Pflegedienste ist die Verteilung im BIBB Pflege-Panel also sehr ähnlich und lässt damit valide Schlüsse auf die Grundgesamtheit zu.

*Tabelle 5 Pflegedienste nach Bundesland: BIBB-Pflege-Panel und Pflegestatistik*

| Bundesland | Pflegedienste im BIBB-Pflege-Panel | | Pflegedienste Gesundheitsberichterstattung des Bundes (Stand 2019)[5] | |
|---|---|---|---|---|
| | Anzahl | gültige Prozent | Anzahl | gültige Prozent |
| Baden-Württemberg | 174 | 7,8 | 1.203 | 8,2 |
| Bayern | 319 | 14,3 | 2.077 | 14,1 |
| Berlin | 95 | 4,3 | 634 | 4,3 |
| Brandenburg | 119 | 5,4 | 765 | 5,2 |
| Bremen | 14 | 0,6 | 115 | 0,8 |
| Hamburg | 92 | 4,1 | 378 | 2,6 |
| Hessen | 130 | 5,8 | 1.266 | 8,6 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 75 | 3,4 | 513 | 3,5 |
| Niedersachsen | 166 | 7,4 | 1.350 | 9,2 |
| Nordrhein-Westfalen | 586 | 26,3 | 2.961 | 20,2 |
| Rheinland-Pfalz | 92 | 4,1 | 539 | 3,7 |
| Saarland | 13 | 0,6 | 124 | 0,8 |
| Sachsen | 149 | 6,7 | 1.149 | 7,8 |
| Sachsen-Anhalt | 50 | 2,2 | 645 | 4,4 |
| Schleswig-Holstein | 92 | 4,1 | 497 | 3,4 |
| Thüringen | 63 | 2,8 | 472 | 3,2 |
| **Gesamt** | **2229** | **100,0%** | **14.688** | **100,0** |

Eine ähnliche Verteilung zeigt sich bei den Pflegeheimen (siehe Tabelle 6). Insgesamt gibt es gemäß Pflegestatistik bundesweit 15.380 Pflegeheime. Die bevölkerungsstärksten Bundesländer, Nordrhein-Westfalen (19,2 %), Bayern (13,1 %), Baden-Württemberg (12,4 %) und Niedersachsen (12,8 %), weisen die höchste Pflegeheimdichte auf. In Bezug auf die Bevölkerungsstärke gibt es wenige Pflegeheime in Thüringen (0,3 %). Im BIBB-Pflege-Panel sind bundesweit insgesamt 2.842 ausbildende Pflegeheime enthalten. Deutliche Unterschiede gibt es nur für Bayern, 19,8 Prozent der am Pflege-Panel teilnehmenden Pflegeheime stammen aus diesem Bundesland. Insgesamt erlaubt die Verteilung der im Pflege-Panel vertretenen Pflegeheime zuverlässige Aussagen zur Grundgesamtheit.

[5] Für die ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste: https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg_olap_tables.prc_set_dim_values (Stand: 26.01.2021).

*Tabelle 6 Pflegeheime nach Bundesland: BIBB-Pflege-Panel und Pflegestatistik*

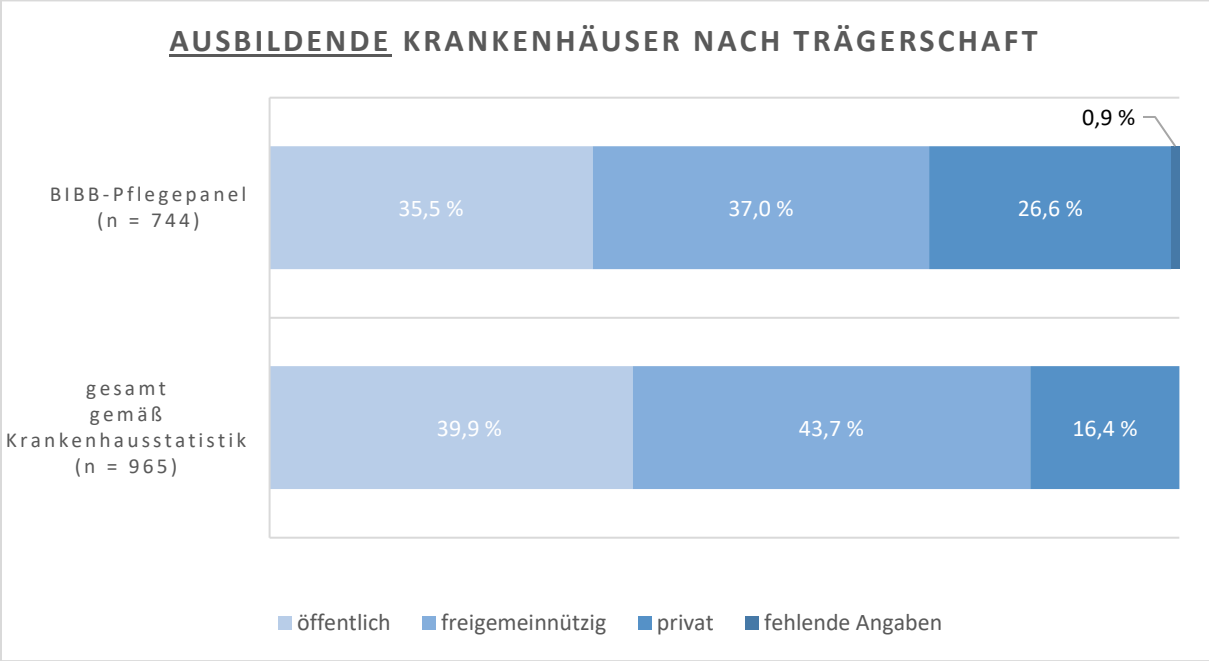
| Bundesland | Pflegeheime im BIBB-Pflege-Panel | | Pflegeheime Gesundheitsberichterstattung des Bundes (Stand 2019)[6] | |
|---|---|---|---|---|
| | Anzahl | gültige Prozent | Anzahl | gültige Prozent |
| Baden-Württemberg | 271 | 9,5 | 1.912 | 12,4 |
| Bayern | 565 | 19,8 | 2.016 | 13,1 |
| Berlin | 81 | 2,9 | 399 | 2,6 |
| Brandenburg | 72 | 2,5 | 596 | 3,9 |
| Bremen | 19 | 0,6 | 152 | 1,0 |
| Hamburg | 33 | 1,1 | 206 | 1,3 |
| Hessen | 160 | 5,6 | 955 | 6,2 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 32 | 1,1 | 498 | 3,2 |
| Niedersachsen | 330 | 11,6 | 1.964 | 12,8 |
| Nordrhein-Westfalen | 602 | 21,8 | 2.960 | 19,2 |
| Rheinland-Pfalz | 135 | 4,7 | 559 | 3,6 |
| Saarland | 35 | 1,2 | 197 | 1,3 |
| Sachsen | 172 | 6,0 | 1.058 | 6,9 |
| Sachsen-Anhalt | 123 | 4,3 | 688 | 4,5 |
| Schleswig-Holstein | 144 | 5,0 | 687 | 4,5 |
| Thüringen | 68 | 2,4 | 53 | 0,3 |
| **Gesamt** | **2.842** | **100** | **15.380** | **100,0** |

### ***Nach Trägerschaft***

Die Trägerschaft wird unterschieden in öffentlich, freigemeinnützig und privat. Die Krankenhausstatistik liefert auch hier eine Aufschlüsselung der Krankenhäuser mit Ausbildungsstätten (siehe Abbildung 1; Statistisches Bundesamt 2017, Tabelle 2.6.1). Knapp 44 Prozent der ausbildenden Krankenhäuser in Deutschland befinden sich in freigemeinnütziger Trägerschaft. Etwa 40 Prozent der Krankenhäuser weisen öffentliche und rund 16,5 Prozent private Träger auf. Im Vergleich dazu sind die privaten Träger mit knapp 27 Prozent (26,6 %) unter den im BIBB-Pflege-Panel enthaltenen Krankenhäusern überrepräsentiert. Dies scheint zu Lasten der freigemeinnützigen Träger zu gehen, welche von 37 Prozent der Krankenhäuser im Panel angegeben werden. Etwas mehr als 35 Prozent (35,5 %) weisen öffentliche Träger auf.

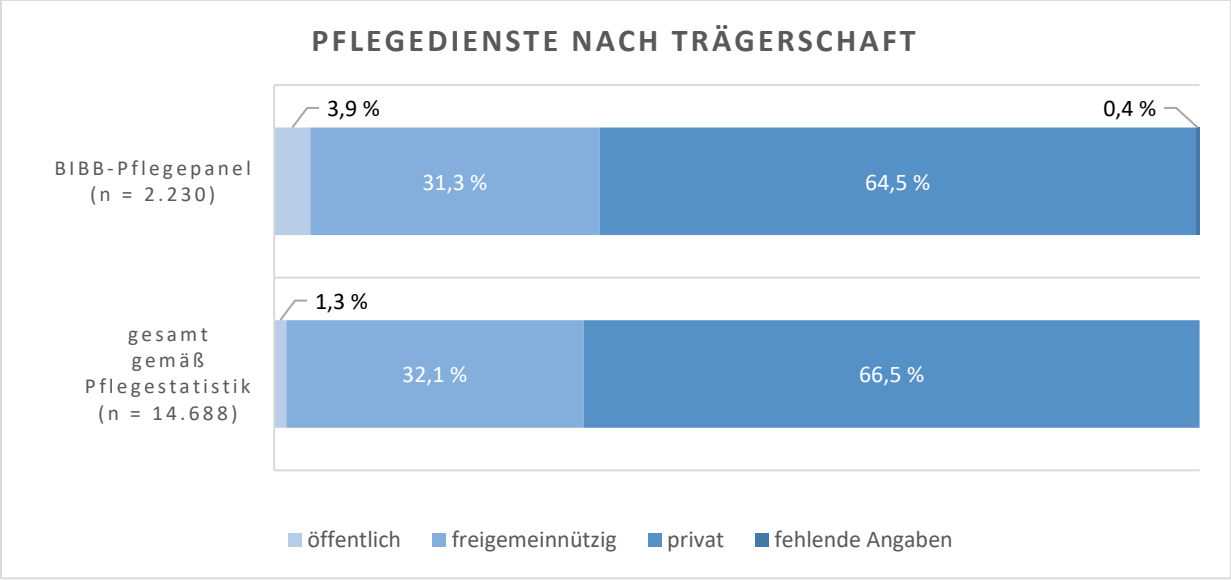
[6] Für die Pflegeheime: https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg_olap_tables.prc_set_orientation?p_uid=gast&p_aid=55233260&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=570&p_ansnr=72829554&p_version=3&D.000=3&D.001=2&D.100=2&D.983=1 (Stand: 26.01.2021)

Abbildung 2 Ausbildende Krankenhäuser nach Trägerschaft




Zwei Drittel der Pflegedienste (66,5 %) befindet sich gemäß Pflegestatistik in privater Trägerschaft, gefolgt von den freigemeinnützigen Trägern (32,1 %, siehe Abbildung 3; Statistisches Bundesamt 2020, Tabelle 2.1). Weniger als zwei Prozent weisen öffentliche Träger auf. Auch im BIBB-Pflege-Panel geben 64,5 % der teilnehmenden Dienste an, sich in privater Trägerschaft zu befinden. Öffentliche Träger weisen rund 4 % (3,9 %) und freigemeinnützige ca. 31 Prozent (31,1 %) auf. Hier sind kaum Abweichungen zur Pflegestatistik zu verzeichnen.

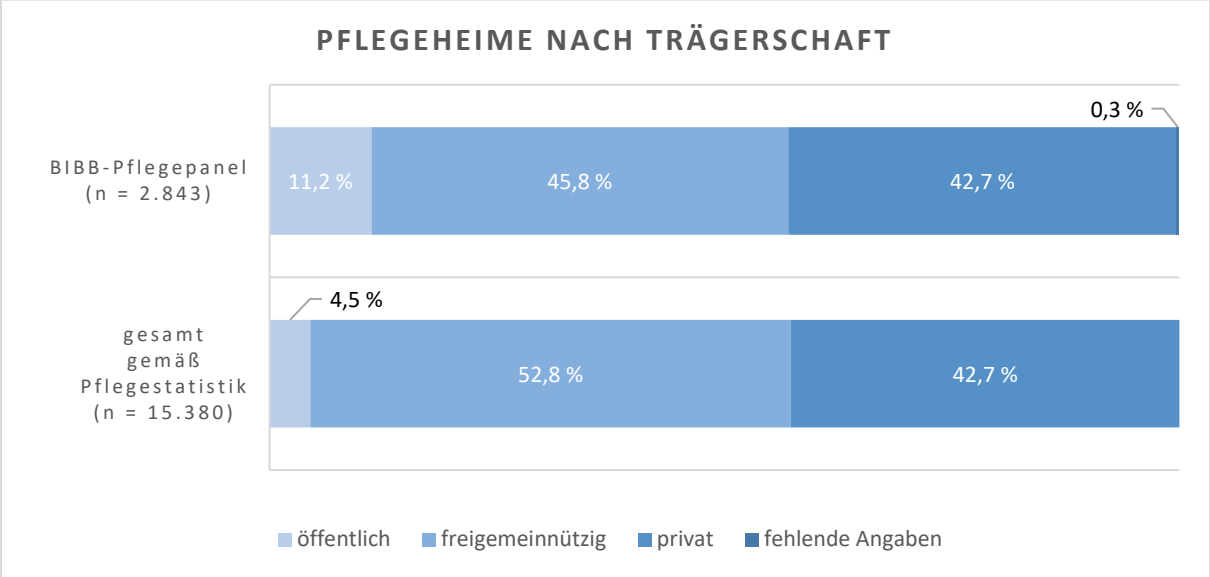
*Abbildung 3 Pflegedienste nach Trägerschaft*




Auch bei der Verteilung der Trägerschaft unter den Pflegeheimen gibt es kaum Abweichungen des BIBB-Pflege-Panels zur Pflegestatistik. Die Mehrheit der Pflegeheime

(52,8 %) in Deutschland weist freigemeinnützige Träger auf (siehe Abbildung 4; Statistisches Bundesamt 2020, Tabelle 3.1). Dies trifft – zwar deutlich geringer ausgeprägt – auch auf den größten Anteil der Pflegeheime im BIBB-Pflege-Panel zu (45,8 %). In privater Trägerschaft befinden sich gemäß Bundesstatistik knapp 43 Prozent (42,7 %). Dies sind exakt so viel wie im Panel. Während lediglich 4,5 Prozent der Pflegeheime bundesweit auf öffentliche Träger entfallen, sind es im Panel mehr als elf Prozent (11,2 %).

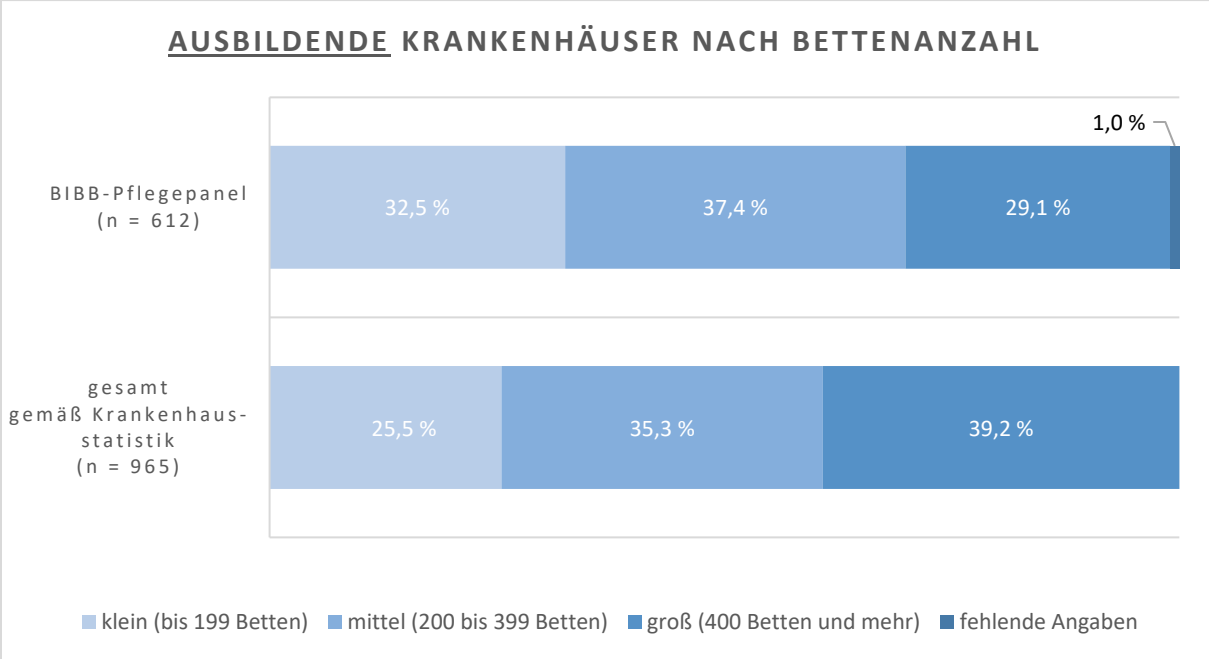
*Abbildung 4 Pflegeheime nach Trägerschaft*




### ▶ *Nach Größe*

Die Größe der Krankenhäuser wird in der Krankenhausstatistik mit der Bettenanzahl angegeben. Diese Größe wurde auch unter den befragten Krankenhäusern für das BIBB-Pflege-Panel erhoben. Insgesamt sind die Krankenhäuser des BIBB-Pflege-Panels hinsichtlich ihrer Bettenanzahl tendenziell etwas kleiner aufgestellt als die ausbildenden Krankenhäuser gemäß der Bundesstatistik (siehe Abbildung 5). Rund ein Viertel der ausbildenden Krankenhäuser (25,5 %) zählen gemäß Krankenhausstatistik zu den kleineren Krankenhäusern mit weniger als 200 Betten (Statistisches Bundesamt 2017, Tabelle 2.1.1). Diese Gruppe ist unter den im BIBB-Pflege-Panel enthaltenen Krankenhäusern mit 32,5 Prozent deutlich stärker vertreten. Umgekehrt verhält es sich bei der Gruppe der großen Krankenhäuser mit 400 und mehr Betten. Während mehr als 39 Prozent (39,2 %) der Krankenhäuser der Krankenhausstatistik auf diese Kategorie entfallen, trifft dies für das BIBB-Pflege-Panel nur auf ca. 29 Prozent (29,1 %) der Krankenhäuser zu. Die mittlere Kategorie der Krankenhäuser mit zwischen 200 und 399 Betten hingegen erweist sich im Vergleich der beiden Gruppen als sehr ähnlich (BIBB-Pflege-Panel: 37,4 %; Krankenhausstatistik: 35,2 %). Trotz der beschriebenen Unterschiede erweist sich die Verteilung insgesamt jedoch als ausgeglichen.

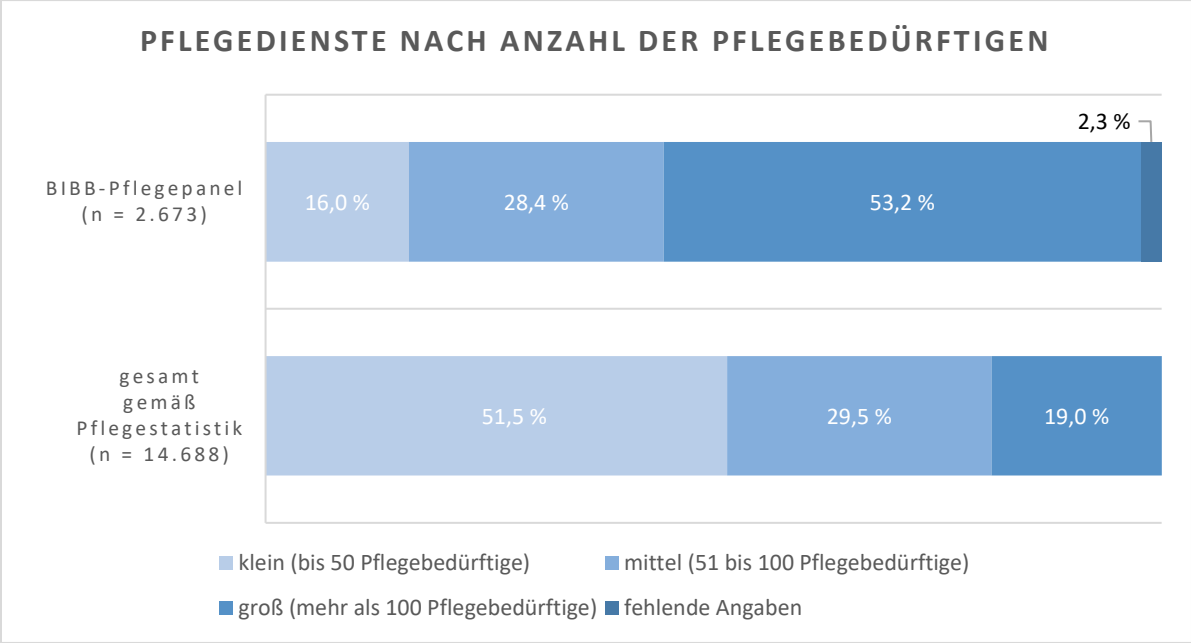
*Abbildung 5 Ausbildende Krankenhäuser nach Bettenanzahl*




Bei den Pflegediensten und Pflegeheimen wird die Größe der Einrichtungen in der Pflegestatistik über die Anzahl der Pflegebedürftigen abgebildet. Dies wurde auch bei den Befragungen zum Panelaufbau berücksichtigt. An dieser Stelle ist anzumerken, dass bei den Befragungen unter den Pflegediensten und Pflegeheimen auffällig ist, dass einige der Befragten ihre Organisation als Ganzes (z. B. Dachverband mit entsprechenden Untergliederungen) einordneten und sich nicht ausschließlich auf ihren Standort bezogen. Auch durch die explizite Bezugnahme in der Fragestellung auf den eigenen Standort konnte diese Tendenz nicht vollumfänglich verhindert werden. Dies kann eine Erklärung dafür sein, dass die Anzahl der versorgten Pflegebedürftigen in der Befragung zum BIBB-Panelaufbau deutlich höher ausfällt als in der Pflegestatistik.

Die Mehrheit der Pflegedienste (51,5 %) in Deutschland ist gemäß Pflegestatistik der Kategorie „klein“ mit bis zu 50 Pflegebedürftigen zuzuordnen (siehe Abbildung 6 Pflegedienste nach Anzahl der Pflegebedürftigen; Statistisches Bundesamt 2020, Tabelle 2.2). Weniger als 30 Prozent versorgen 51 bis 100 Pflegebedürftige und 19 Prozent mehr als 100 Pflegebedürftige. Anders sieht dies unter den Befragten im BIBB-Pflege-Panel aus. Hier geben ca. 53 Prozent (53,2 %) an, mehr als 100 Pflegebedürftige vom eigenen Standort aus zu versorgen. Lediglich 16 Prozent (16,0 %) entfallen auf die Kategorie der kleinen Pflegedienste mit bis zu 50 Pflegebedürftigen. 28,4 Prozent versorgen zwischen 51 und 100 Pflegebedürftige.

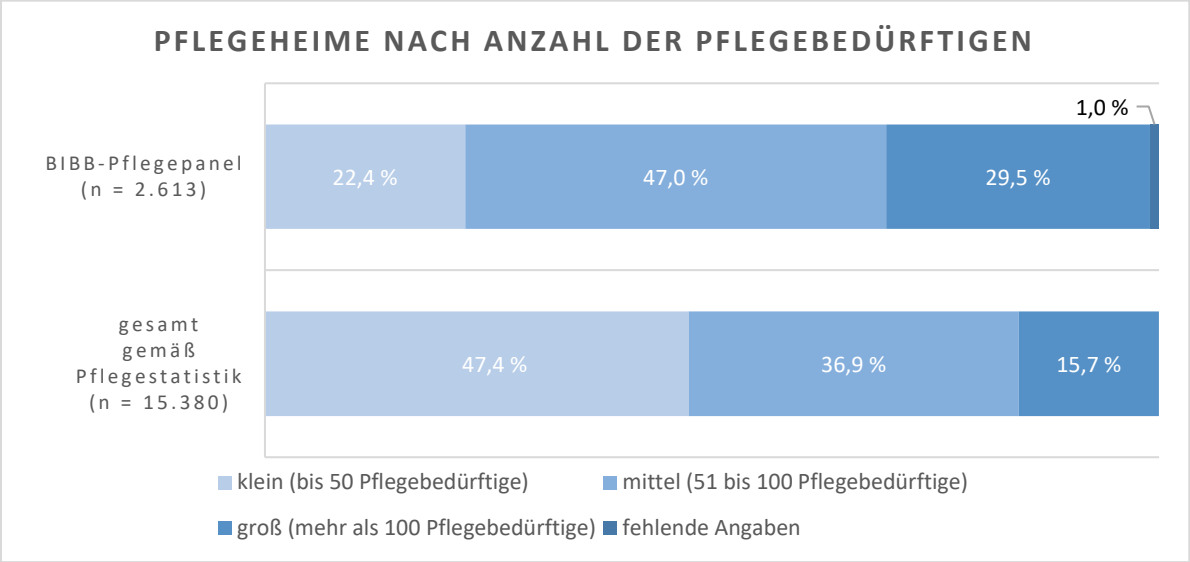
*Abbildung 6 Pflegedienste nach Anzahl der Pflegebedürftigen*




Eine ähnliche Verteilung zeigt sich bei den Pflegeheimen (siehe

Abbildung 7; Statistisches Bundesamt 2020, Tabelle 3.2). Mehr als 47 Prozent (47,4 %) der Pflegeheime zählen gemäß Pflegestatistik mit bis zu 50 Pflegebedürftigen zu den kleinen Pflegeheimen, während dies nur auf 22,4 Prozent der im BIBB-Pflege-Panel enthaltenen Pflegeheime zutrifft. In 47 Prozent der bundesweiten Pflegeheime, die am BIBB Pflege-Panel teilnehmen, werden zwischen 51 und 100 Pflegebedürftige versorgt, was der Kategorie „mittel“ entspricht. Knapp 30 Prozent (29,5 %) zählen mit mehr als 100 Pflegebedürftigen zu den großen Pflegeheimen im BIBB Pflege-Panel, während dies auf 15,7 Prozent aller bundesweiten Pflegeheime zutrifft.

*Abbildung 7 Pflegeheime nach Anzahl der Pflegebedürftigen*




### ***Krankenhaus: Vorliegen von Trägeridentität mit einer Pflegeschule***

Unter den teilnehmenden Krankenhäusern wurde darüber hinaus auch nach dem Bestehen einer Trägeridentität mit einer Pflegeschule gefragt. Hier geben 73,1 Prozent der im BIBB-Pflege-Panel teilnehmenden Krankenhäuser an, über eine eigene Pflegeschule zu verfügen. Weiterhin wurden die entsprechenden Krankenhäuser nach dem Namen und dem Ort der Pflegeschule gefragt, um diese im Gesamtdatensatz über die jeweiligen Identifikationsnummern miteinander verknüpfen zu können.

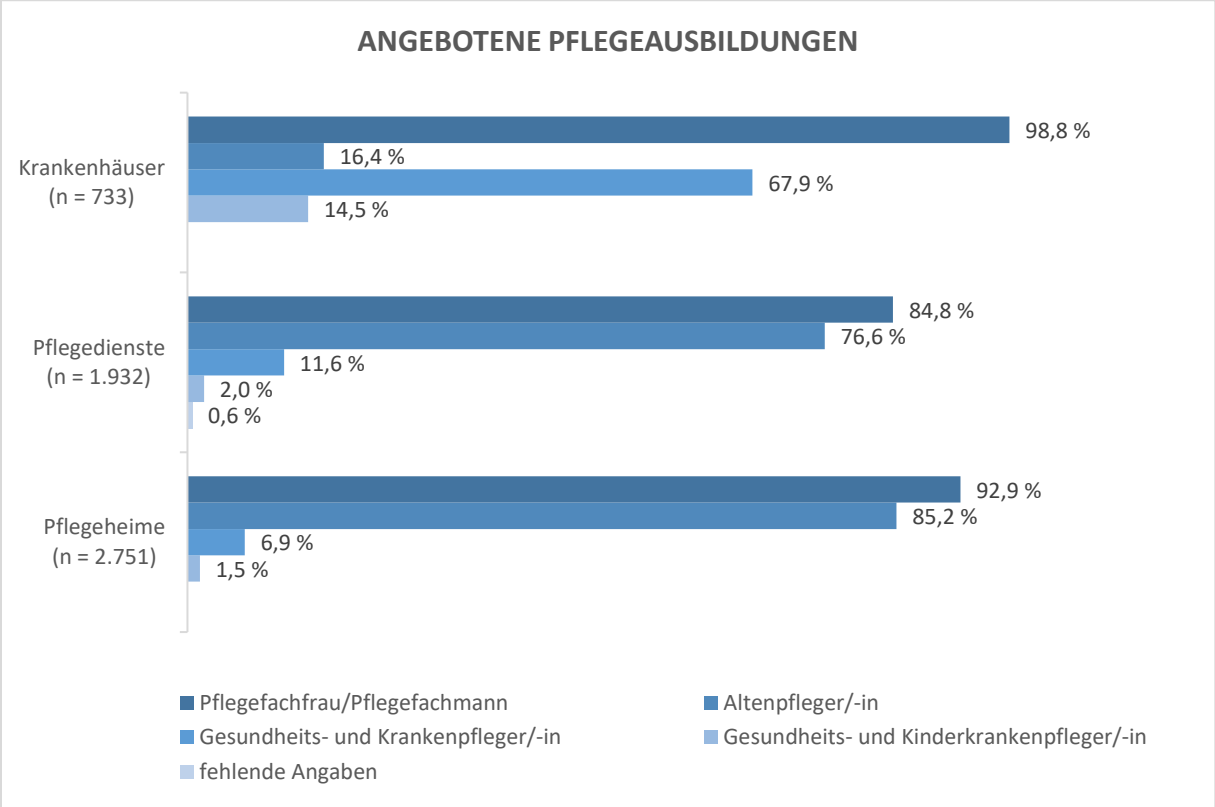
### *2.1.3 Ausbildungsangebot und -organisation*

Die Pflegeeinrichtungen wurden nach ihrem aktuellen Ausbildungsverhalten in den Berufen Pflegefachfrau/Pflegefachmann, Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in und Altenpfleger/-in befragt (siehe Abbildung 8). Eine Differenzierung der gesetzlichen Hintergründe der angebotenen Ausbildungsgänge nach Pflegeberufe-, Alten- und Krankenpflegegesetz war aufgrund des heterogenen Wissensstands der befragten Zielpersonen zu dem frühen Zeitpunkt nach Einführung der neuen Ausbildung nicht konsequent möglich. Nahezu alle der befragten Krankenhäuser (98,8 %) geben an, bereits Pflegefachmänner und -frauen auszubilden. Dies trifft auf 84,8 Prozent der befragten Pflegedienste und 92,9 Prozent der Pflegeheime zu. Ca. zwei Drittel (67,9 %) der Krankenhäuser geben an, zum Befragungszeitpunkt auch die Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpfleger/-in und 16,4 Prozent als Altenpfleger/-in anzubieten. Die Ausbildung als Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in wird von 14,5 Prozent der befragten Krankenhäuser angeboten. In den Pflegediensten und Pflegeheimen werden neben den Pflegefachpersonen vornehmlich Altenpfleger/-innen ausgebildet. 11,6 Prozent der Pflegedienste geben an, zudem auch Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen auszubilden. In den Pflegeheimen sind es knapp 7 Prozent (6,9 %).

Von den Pflegeeinrichtungen, die aktuell die Ausbildung als Pflegefachfrau/ Pflegefachmann noch nicht anbieten (n = 888), geben ca. 91 Prozent an, in den nächsten drei Jahren die Ausbildung aufnehmen zu wollen.

Im Durchschnitt bilden die befragten Krankenhäuser über alle Jahrgänge hinweg 69 Pflegeauszubildende aus (Median: 43). Bei den Pflegediensten sind es durchschnittlich knapp fünf (Median: 2) und in den Pflegeheimen neun Auszubildende (Median: 5). Aufgenommen werden die Pflegausbildungen über alle Einrichtungen hinweg in der Regel im dritten Quartal (63,4 %) und im vierten Quartal (39,7 %) eines Jahres. Im Schnitt sind die Krankenhäuser am längsten als Ausbildungseinrichtungen tätig (Mittelwert: 1983, Median: 1990), gefolgt von den Pflegeheimen (Mittelwert: 2002, Median: 2005). Die Pflegedienste haben ihre Ausbildungstätigkeit deutlich später aufgenommen (Mittelwert: 2011, Median: 2013).

*Abbildung 8 Pflegeeinrichtungen: Angebotene Pflegeausbildungen, Mehrfachnennung möglich*

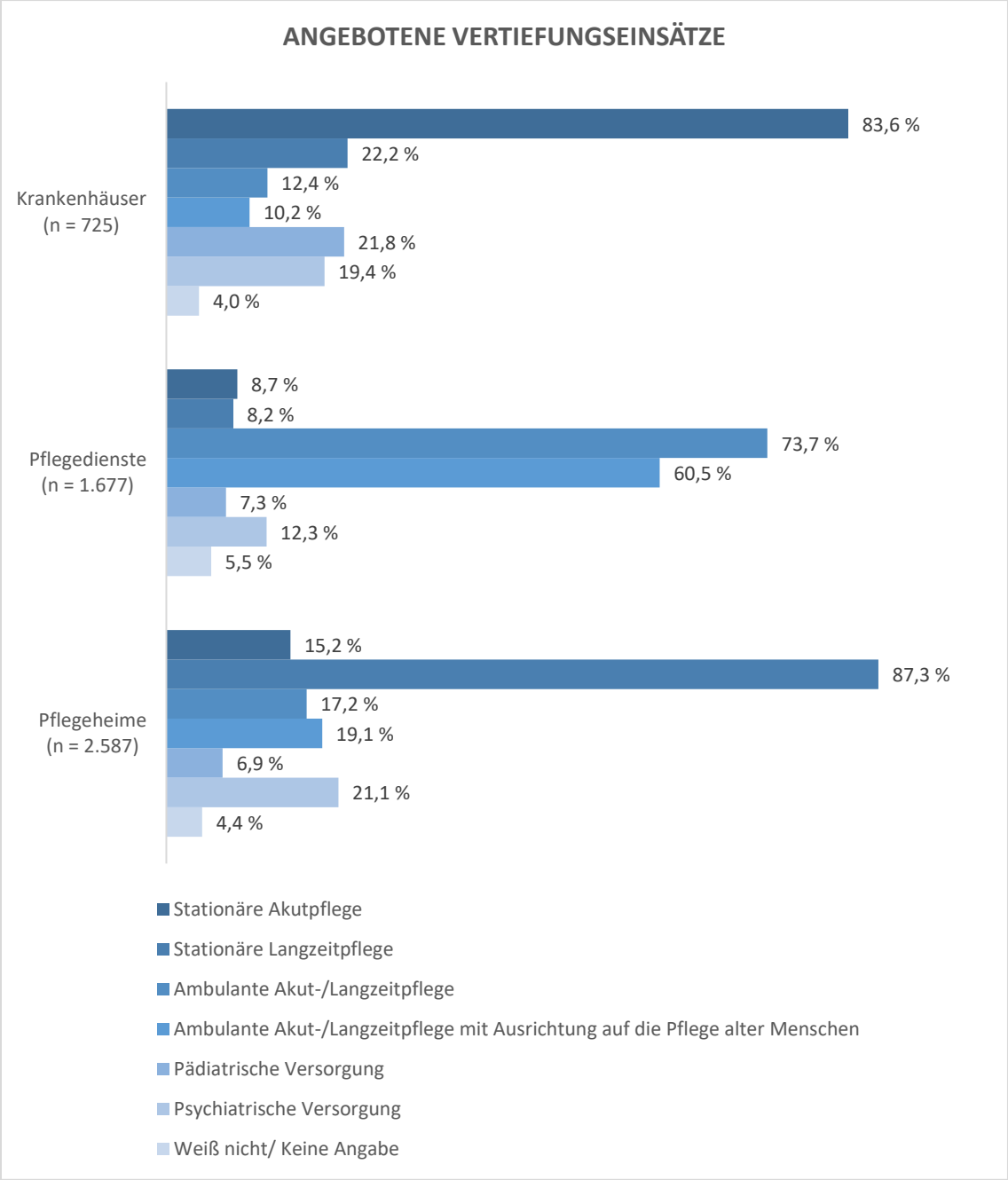



Eine unerwartete Herausforderung stellte die Frage nach den angebotenen Vertiefungseinsätzen der Pflegeeinrichtungen dar. Es zeigte sich, dass unter einigen der befragten Einrichtungen die Begrifflichkeiten aus dem Pflegeberufegesetz nicht durchgängig bekannt waren. Dies traf in erster Linie auf die Pflegedienste und Pflegeheime zu. Die Vertiefungsbereiche wurden oft gleichgesetzt mit in den Einrichtungen angebotenen Versorgungsbereichen. Im Laufe der Befragung wurden daher weitere Erklärungsangebote angefügt und die Fragestellung dahingehend formuliert, dass der Vertiefungseinsatz mit den Auszubildenden im Ausbildungsvertrag festgelegt wird. Der genaue Fragetext lautete wie folgt: *„Die Auszubildenden können sich ja aussuchen, in welchem Bereich sie ihren*

*Schwerpunkt in der Ausbildung setzen wollen. Hierfür entscheiden sie sich für einen Vertiefungseinsatz in einem bestimmten Bereich, der dann auch im Ausbildungsvertrag steht. Welchen der folgenden Vertiefungsschwerpunkte legt Ihre Einrichtung mit den Auszubildenden im Ausbildungsvertrag fest?".* Nach dieser Hinführung und Zuspitzung der Fragestellungen erschienen die Antwortbeiträge der Befragten schlüssiger.

Erwartungsgemäß werden von den befragten Krankenhäusern vornehmlich Vertiefungseinsätze im Bereich der stationären Akutpflege angeboten (83,6 %; siehe Abbildung 9). Jeweils etwa ein Fünftel entfallen auf die Vertiefungsbereiche der stationären Langzeitpflege (22,2 %), der pädiatrischen (21,8 %) und der psychiatrischen Versorgung (19,4 %). 73,7 Prozent der Pflegedienste bieten Vertiefungseinsätze in der ambulanten Akut- und Langzeitpflege ohne spezielle Ausrichtung auf eine Altersgruppe an. 60,5 Prozent ermöglichen die Ausrichtung des Vertiefungseinsatzes in der ambulanten Versorgung auf die Pflege alter Menschen. Psychiatrische Vertiefungseinsätze werden von mehr als zwölf Prozent der Pflegedienste angeboten. Ca. acht Prozent (8,2 %) entfallen auf den Vertiefungsbereich der stationären Langzeitpflege, neun Prozent auf die stationäre Akutversorgung (8,7 %) und mehr als sieben Prozent die Pädiatrie (7,3%). Hauptsächlich in den Pflegeheimen angeboten werden erwartungskonform Vertiefungseinsätze in der stationären Langzeitpflege (87,3 %). Mehr als ein Fünftel (21,1 %) ermöglichen weiterhin psychiatrische Vertiefungseinsätze. Der ambulante Versorgungsbereich wird von 17,2 Prozent der Pflegeheime und die Ausrichtung auf die Pflege alter Menschen von mehr als 19 Prozent (19,1 %) abgedeckt. Etwa 15 Prozent (15,2 %) geben zudem an, Vertiefungseinsätze in der stationären Akutpflege anzubieten.

*Abbildung 9 Pflegeeinrichtungen: Angebotene Vertiefungseinsätze, Mehrfachnennung möglich*




Die Mehrheit der befragten Pflegeinrichtungen (62,2 %; Krankenhäuser: 69,8 %, Pflegedienste: 54,7 %, Pflegeheime: 66,1 %) gibt an, sich zur Durchführung der Ausbildung vertraglich mit anderen Einrichtungen zu einem Ausbildungsverbund zusammengeschlossen zu haben. Bei den Befragungen jedoch wurde deutlich, dass die Bezeichnung „Ausbildungsverbund“ nicht unter allen Befragten als gängig einzuschätzen ist.

In einem Ausbildungsverbund kooperiert ein Träger der praktischen Ausbildung mit mehreren weiteren Einrichtungen sowie ggf. einer oder mehrerer Pflegeschulen, um eine höhere Qualität der Ausbildung bei deutlich verringertem organisatorischem Aufwand zu

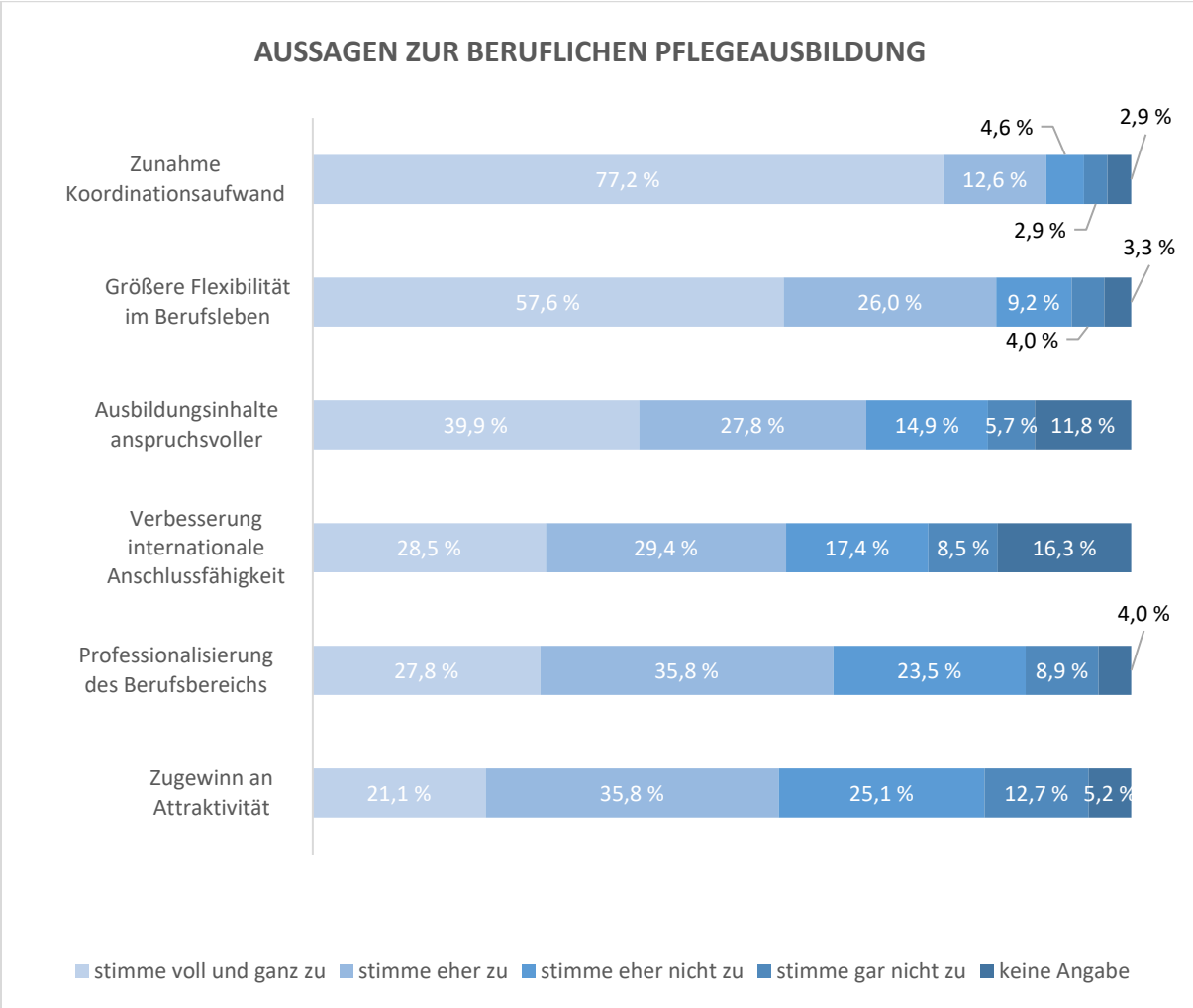
erreichen. Die Kooperationen können sich aus den bereits eingeführten Parteien zusammensetzen. Welche Partner konkret im Verbund kooperieren, kann sehr unterschiedlich gestaltet sein. Es sind vielfache Konstellationen denkbar. Auch im Ausbildungsverbund bilden Kooperationsverträge die Grundlage für die Zusammenarbeit der Partner. Der hohe Anteil ist daher mit Vorsicht zu interpretieren und sollte in den nachfolgenden Befragungen validiert werden.

### *2.1.4 Umsetzung der Pflegeausbildung und Rahmenbedingungen*

Unter den Pflegeeinrichtungen wurden generelle Einstellungen zur neuen Pflegeausbildung erhoben (siehe
Abbildung 10). Es zeigt sich, dass durch die neue Pflegeausbildung der Koordinationsaufwand in den Pflegeinrichtungen zugenommen hat, die Zustimmung zu dieser Aussage liegt hier bei insgesamt fast 90 Prozent (89,8 %). Auch teilen rund zwei Drittel der Pflegeeinrichtungen befragten Pflegeinrichtungen die Einschätzung, dass die Ausbildungsinhalte anspruchsvoller geworden sind (67,7 %). Fast 84 Prozent (83,6 %) attestieren der neuen Pflegeausbildung eine größere Flexibilität im späteren Berufsleben und knapp 58 Prozent (57,9 %) vermuten eine Verbesserung der internationalen Anschlussfähigkeit. Knapp 64 Prozent (63,7 %) der Pflegeinrichtungen stimmen der Aussage zu, dass die Professionalisierung des Berufsbereichs vorangebracht wird. Einen Zugewinn an Attraktivität sehen fast 57 Prozent (56,9 %) mit der neuen Pflegeausbildung verbunden. Unterschiede im Antwortverhalten zeigen sich zwischen den verschiedenen Einrichtungsarten bei der Aussage, dass die Ausbildungsinhalte durch die neue Pflegeausbildung anspruchsvoller geworden sind. Dieser Aussage stimmen weniger als 57 Prozent (56,8 %) der Krankenhäuser und 64,2 Prozent der Pflegedienste zu. Unter den Pflegeheimen sind es mehr als 73 Prozent (73,1 %). Zugleich verbinden ca. 68 Prozent (68,2 %) der Pflegeheime mit der neuen Pflegeausbildung eine Professionalisierung des Berufsbereichs, was auf jeweils rund 60 Prozent der Pflegedienste (58,4 %) und Krankenhäuser (61,7 %) zutrifft.

Die relativ hohen Anteile derjenigen, die keine Angaben zu den Aussagen zur internationalen Anschlussfähigkeit (16,3 %), zum Anspruch der Ausbildungsinhalte (11,8 %) und zur Attraktivität der Ausbildung (5,2 %) gemacht haben, lassen die Vermutung zu, dass sich diese Einrichtungen zum frühen Zeitpunkt nach Einführung der Ausbildung noch nicht mit diesen Themenbereichen befasst haben bzw. die Aspekte erst nach einiger Zeit bewerten können. Daher empfiehlt es sich, vergleichbare Fragestellungen auch in den nachfolgenden Erhebungen zu berücksichtigen.

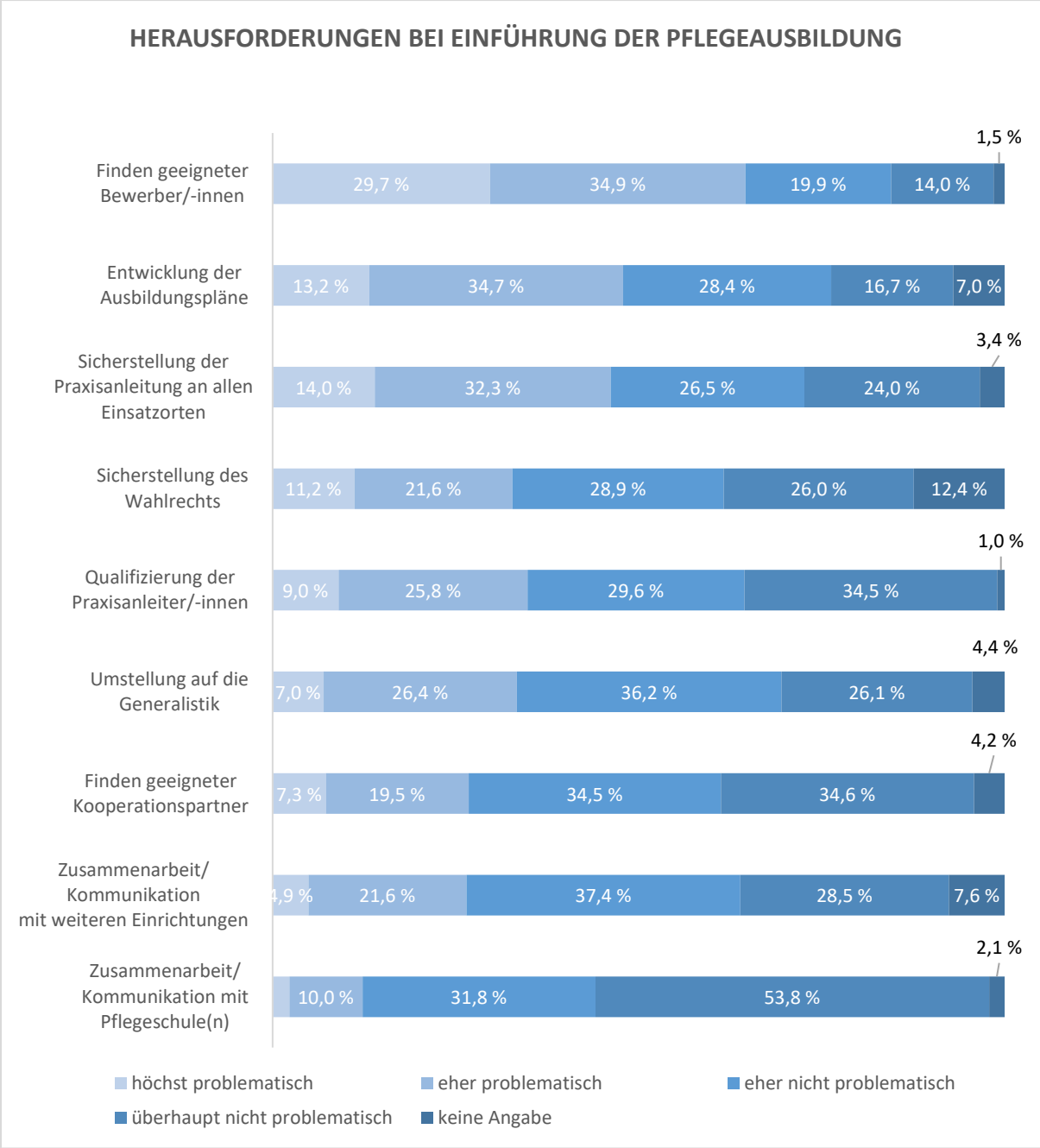
*Abbildung 10 Pflegeeinrichtungen: Aussagen zur beruflichen Pflegeausbildung, n = 3.164*




Bezüglich der Herausforderungen bei der Einführung der neuen Pflegausbildungen wird vor allem das Finden geeigneter Bewerber/-innen als problematisch angesehen (siehe Abbildung 11). Etwa 30 Prozent (29,7 %) der Pflegeeinrichtungen bewerten diesen Aspekt sogar als höchst problematisch. Fraglich bleibt an dieser Stelle jedoch, ob es sich dabei tatsächlich um eine Herausforderung der neuen Ausbildung handelt oder eher das generelle Problem des Fachkräftemangels in den Pflege- und Gesundheitsberufen abgebildet wird. Weiterhin problematisch eingeschätzt werden die Entwicklung der Ausbildungspläne (47,9 %) sowie die Sicherstellung der Praxisanleitung an allen Einsatzorten (46,1 %). Die Sicherstellung des Wahlrechts für ihre Auszubildenden wird von rund 33 Prozent (32,8 %) der befragten Pflegeeinrichtungen als problematisch eingeschätzt. Ähnliche Probleme werden verortet im Zusammenhang mit der Qualifizierung der Praxisanleitenden (34,9 %), der Umstellung der Ausbildung auf die Generalistik (33,3 %) gesehen. Weniger Probleme werden angegeben bei der Zusammenarbeit mit den weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen (26,5 %) und mit der oder den Pflegeschulen (12,3 %). Vor dem Hintergrund der bislang bekannten Rückmeldungen der Verbände hinsichtlich der Schwierigkeit der

Ausbildungseinrichtungen geeignete Kooperationspartner zur Durchführung der praktischen Ausbildung zu finden, ist es bemerkenswert, dass lediglich 26,8 Prozent der befragten Pflegeeinrichtungen dies als problematisch einschätzen. Es wird empfohlen, die Fragestellungen in ähnlicher Form erneut in den nachfolgenden Erhebungen zu berücksichtigen, um abbilden zu können, welche Themen sich auch auf längere Frist als problematisch erweisen bzw. bei welchen Themen sich erst im Zeitverlauf ein Problembewusstsein unter den Einrichtungen entwickelt. Weiterhin lassen sich auch bei dieser Fragestellung vereinzelt relativ hohe Antwortverweigerungen feststellen. Dies betrifft die Sicherstellung des Wahlrechts (12,4 %), die Zusammenarbeit mit den weiteren Einrichtungen (7,6 %) sowie die Entwicklung der Ausbildungspläne (7,0 %). Auch hier wird vermutet, dass sich die Einrichtungen erst im weiteren Zeitverlauf zu diesen Aussagen äußern können bzw. wollen.

*Abbildung 11 Pflegeeinrichtungen: Herausforderungen bei der Einführung der Pflegeausbildung, n = 3.164*




Es lassen sich teilweise Unterschiede zwischen den verschiedenen Einrichtungsarten hinsichtlich der Einschätzung der mit der Einführung verbundenen Herausforderungen beobachten. In Abbildung 12 werden die Bewertungen „höchst problematisch“ und „eher problematisch“ zusammengefasst und differenziert nach Einrichtungsart dargestellt.

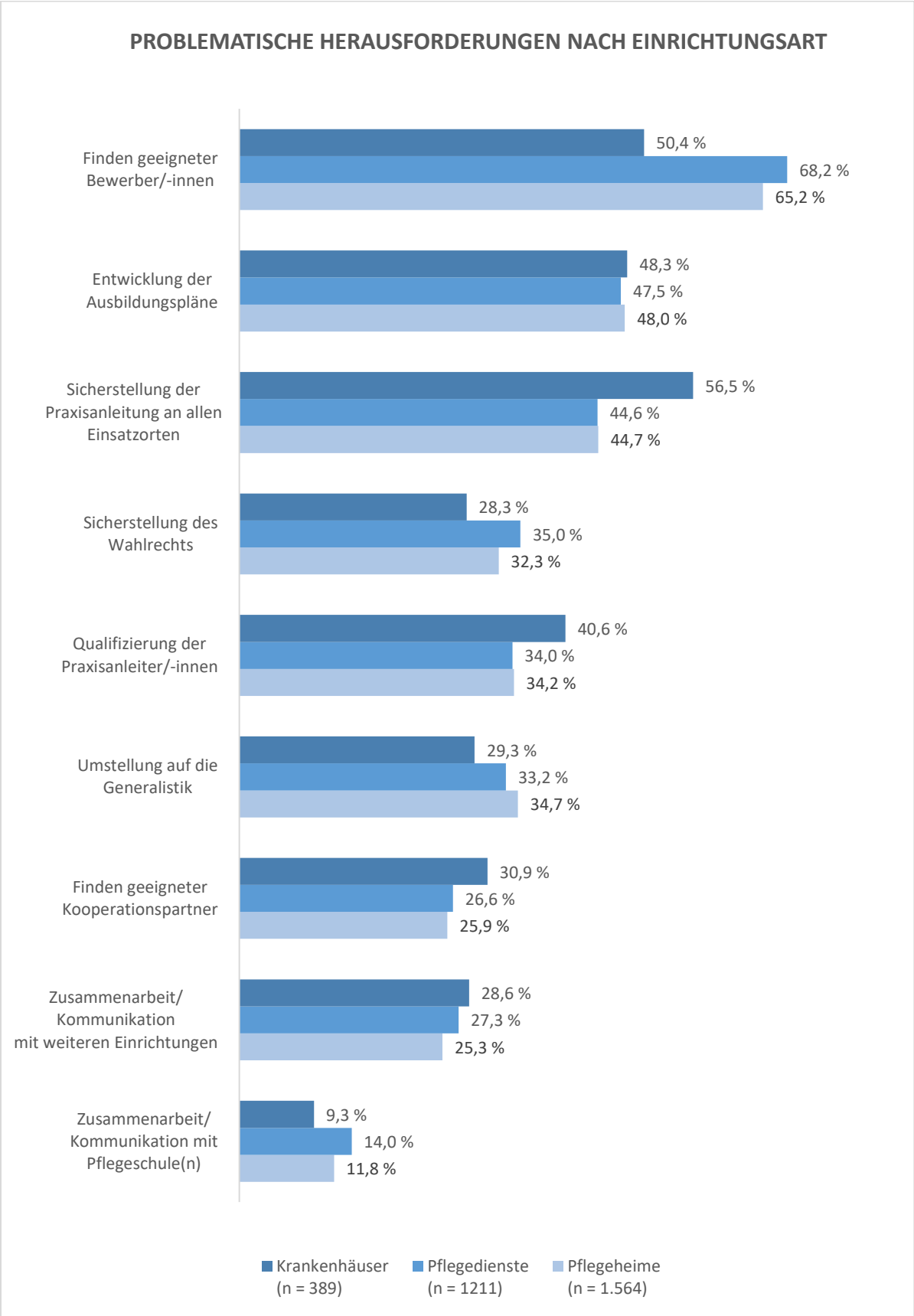
Es zeigt sich, dass das Finden geeigneter Bewerber/-innen vor allem unter den Pflegediensten und Pflegeheimen problematisch zu sein scheint. Bei dieser Einschätzung gibt es leider keinen Vergleichswert aus der Zeit vor der Reform der Pflegeberufe. Vermutet werden kann, dass es sich hierbei nicht um ein neues Phänomen handelt. Für die

Ausbildungen in der Pflege gab es in den letzten Jahren bereits mehr Ausbildungsplätze als Bewerber (Bundesagentur für Arbeit 2019).

Auch die Sicherstellung des Wahlrechts scheint im Vergleich zu den Krankenhäusern tendenziell eher unter den Pflegediensten und Pflegeheimen eine Herausforderung darzustellen. Interessant ist, dass im Gegenzug vor allem die Krankenhäuser die Sicherstellung der Praxisanleitung an allen Einsatzorten als problematisch bewerten.

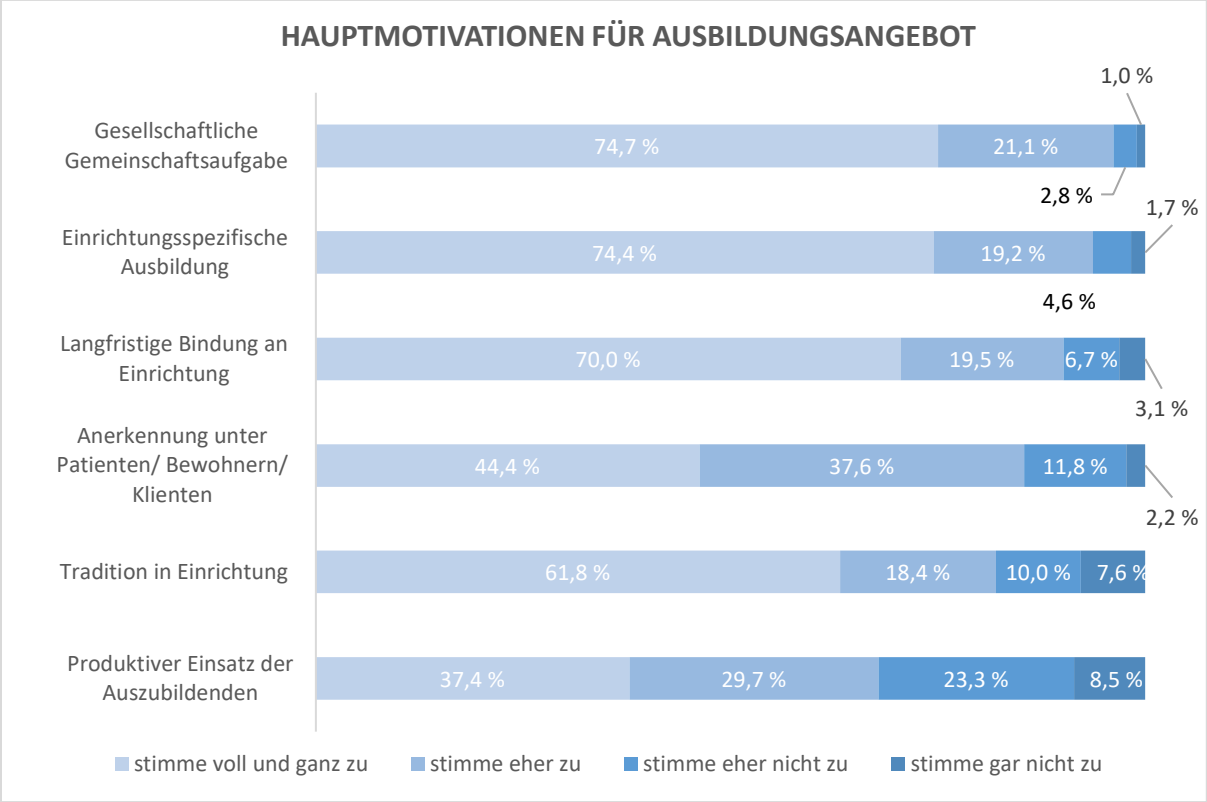
Die Entwicklung der Ausbildungspläne, die Umstellung auf die Generalistik, die Qualifizierung der Praxisanleitenden sowie die Zusammenarbeit mit den Einrichtungen und Schulen werden von den Einrichtungen relativ ähnlich eingeschätzt. Gleiches gilt für das Finden geeigneter Kooperationspartner zur Durchführung der praktischen Ausbildung. Bei diesem Aspekt zeigen sich zudem Unterschiede dahingehend, ob die Einrichtungen sich in einem Ausbildungsverbund organisiert haben oder nicht. Während fast ein Drittel (31,5 %) der befragten Einrichtungen außerhalb eines Ausbildungsverbunds den Punkt als problematisch einschätzen, trifft dies auf knapp ein Viertel (24,3 %) der in einem Ausbildungsverbund organisierten Einrichtungen zu.

*Abbildung 12 Pflegeeinrichtungen: Problematische Herausforderungen differenziert nach Einrichtungsart, n = 3.164*



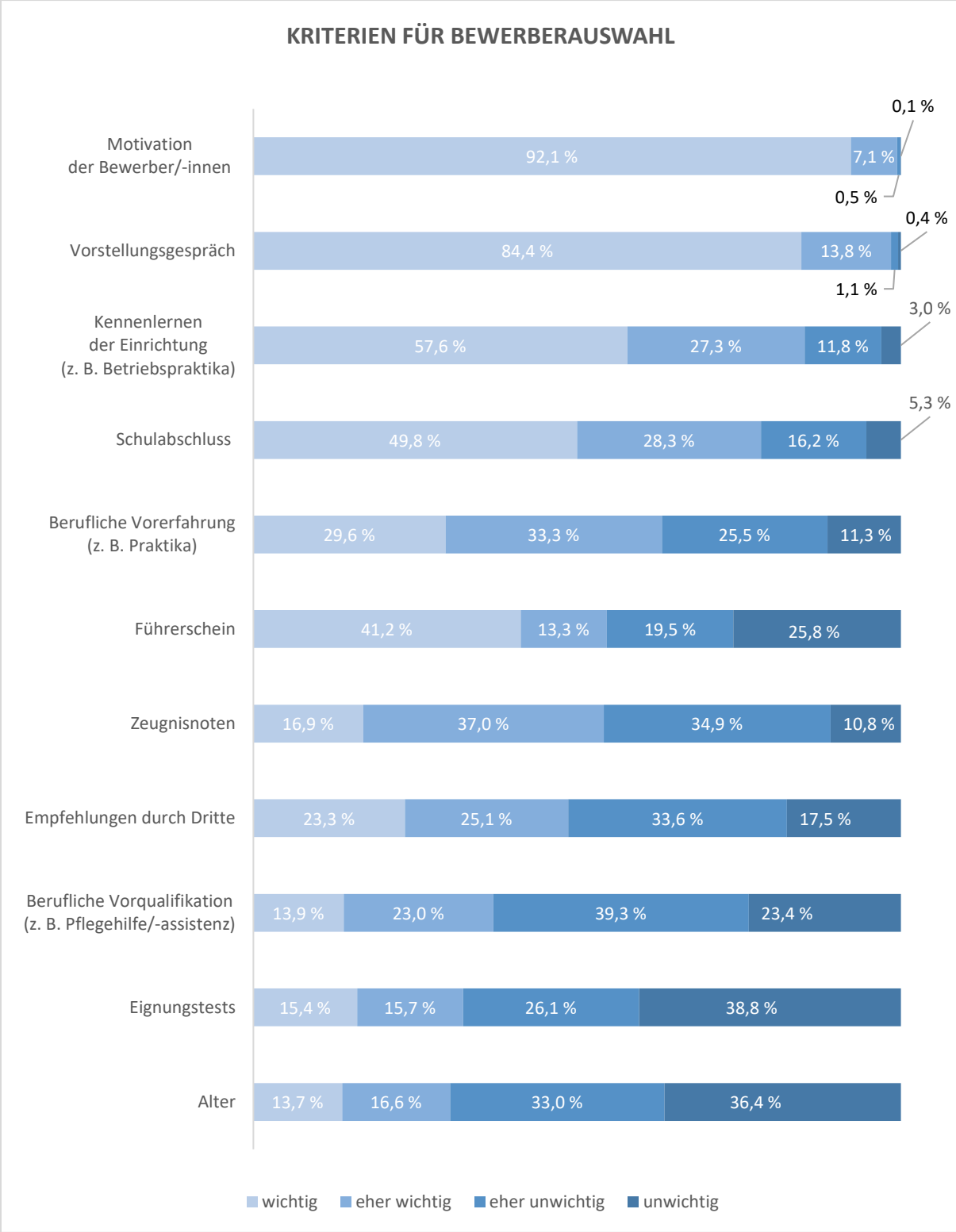
Befragt nach der Motivation der Pflegeeinrichtungen selbst in der Pflege auszubilden, sehen mehr als 95 Prozent (95,6 %) die Ausbildung als gesellschaftliche Gemeinschaftsaufgabe an. In pragmatischer Sicht stellen die Ausbildung von Fachkräften auf die für die Einrichtungen spezifischen Anforderungen (93,1 %) und die langfristige Bindung der Auszubildenden an die eigene Einrichtung (89,5 %) wichtige Motivatoren dar. Weiterhin scheint es unter den Personen, die gepflegt werden, hoch anerkannt zu sein, wenn die Einrichtungen ein Ausbildungsangebot vorzuweisen haben (82 %). Etwa 80 Prozent (80,2 %) der Einrichtungen bestätigen zudem, dass die Ausbildung bei ihnen Tradition hat. Der produktive Einsatz der Auszubildenden bereits während der Ausbildung spielt bei mehr als zwei Dritteln (67,1 %) der Pflegeeinrichtungen eine Rolle. Die Zustimmungsraten fallen bei diesem Aspekt unter den Pflegediensten deutlich geringer aus (57,2 %) als unter den Krankenhäusern (75,3 %) und Pflegeheimen (73 %), was sich logischerweise durch den nur bedingt eigenständigen Einsatz der Auszubildenden im ambulanten Bereich begründen lässt. Weitere Unterschiede zeigen sich bei der Aussage, dass die Ausbildung Tradition hat. Hier stimmen 88,6 Prozent der Krankenhäuser und rund 91 Prozent (91,4 %) der Pflegeheime zu. Unter den Pflegediensten sind es 63,5 Prozent. Die neue Pflegeausbildung nach PflBG ermöglicht es erstmalig auch ambulanten Diensten in großem Umfang auszubilden.

*Abbildung 13 Pflegeeinrichtungen: Hauptmotivationen selbst in der Pflege auszubilden, n = 3.079*



Bei der Auswahl von Bewerber/-innen ist den befragten Pflegeeinrichtungen besonders die Motivation der Kandidatinnen und Kandidaten für die Aufnahme einer Pflegeausbildung wichtig (99,2 %; siehe Abbildung 14). Auch das Vorstellungsgespräch (98,2 %) und das vorherige Kennenlernen der eigenen Einrichtung durch z. B. Betriebspraktika (85,0 %) oder anders erworbene berufliche Vorerfahrungen (62,9 %) spielen eine wichtige Rolle. Der Schulabschluss wird ebenfalls vom Großteil der befragten Einrichtungen als wichtig eingeschätzt (78,1 %). Zeugnisnoten (53,9 %) sowie das Vorhandensein eines Führerscheins wird von immerhin mehr als der Hälfte (54,4 %) der Befragten als wichtig bis eher wichtig eingestuft. Nicht verwunderlich erweist sich in diesem Zusammenhang, dass die Zustimmungsraten unter den Pflegediensten mit 83,2 Prozent deutlich höher ausfallen als unter den Krankenhäusern (40,3 %) und Pflegeheimen (35,1 %). Weniger wichtig für die Auswahl von Ausbildungsplatzbewerber/-innen scheinen die Aspekte „Empfehlungen durch Dritte“ (48,4 %), „Berufliche Vorqualifikation“ (37,0 %), „Eignungstests“ (31,1 %) und „Alter“ (30,3 %) zu sein. Unterschiede zwischen den Einrichtungen zeigen sich neben der Wichtigkeit des Führerscheins bei den formalen Aspekten „Schulabschluss“ und „Zeugnisnoten“. Knapp 90 Prozent (89,7 %) der Krankenhäuser bewerten den Schulabschluss und fast 80 Prozent (77,5 %) die Zeugnisnoten als wichtige Kriterien bei der Bewerberauswahl. Für 79 Prozent der Pflegeheime sind der Schulabschluss und für etwas mehr als die Hälfte (52,5 %) die Zeugnisnoten wichtig. Eine weitere tendenzielle Abnahme der Wichtigkeit der formalen Aspekte zeigt sich unter den Pflegediensten. Unter diesen stufen 73,5 Prozent den Schulabschluss und lediglich 48,5 Prozent die Zeugnisnoten als wichtige Kriterien ein.

*Abbildung 14 Pflegeeinrichtungen: Kriterien für Bewerberauswahl, n = 3.079*




Weiterhin gefragt wurden die Pflegeinrichtungen nach eigenen Angeboten zur Attraktivitätssteigerung der Ausbildung (siehe Abbildung 17). In diesem Zusammenhang zeigt sich, dass fast alle befragten Einrichtungen gute Übernahmechancen nach dem erfolgreichen Abschluss der Ausbildung bereitstellen (97,8 %). Auch eine gute Erreichbarkeit

der Einsatzorte der praktischen Ausbildung, z. B. über öffentliche Verkehrsmittel wird als attraktiv bewertet, wobei die Zustimmungsraten unter den Pflegediensten etwas geringer ausfallen. Eine tarifvertraglich geregelte Ausbildungsvergütung wird von der großen Mehrheit der Krankenhäuser (91,4 %), von knapp 80 Prozent (79,4 %) der Pflegeheime und fast 70 Prozent (68,5 %) der befragten Pflegedienste gezahlt. Deutliche Unterschiede zwischen den Einrichtungen zeigen sich auch bezüglich des Vorhandenseins einer betrieblichen Auszubildenden- oder Interessensvertretung. Diese wird von knapp 75 Prozent der Krankenhäuser (74,7 %) vorgehalten. Unter den Pflegeheimen geben dies nur knapp 50 Prozent (49,3 %) und ein Drittel (33,1 %) der Pflegedienste an. Dies lässt sich auf die unterschiedlichen Trägerstrukturen der Pflegeeinrichtungen zurückführen. Unter den Pflegeheimen und Pflegediensten sind die privaten Träger bekanntlich deutlich stärker vertreten als unter den Krankenhäusern. Dies trifft auch auf die Zielgruppen im BIBB-Pflege-Panel zu. In Abbildung 18 wird das Vorhandensein einer betrieblichen Interessensvertretung und der Zahlung einer tarifvertraglich geregelten Ausbildungsvergütung noch einmal gesondert differenziert nach der Trägerschaft der Pflegeeinrichtungen dargestellt.

*Abbildung 15 Tarifvertraglich geregelte Ausbildungsvergütung nach Trägerschaft*

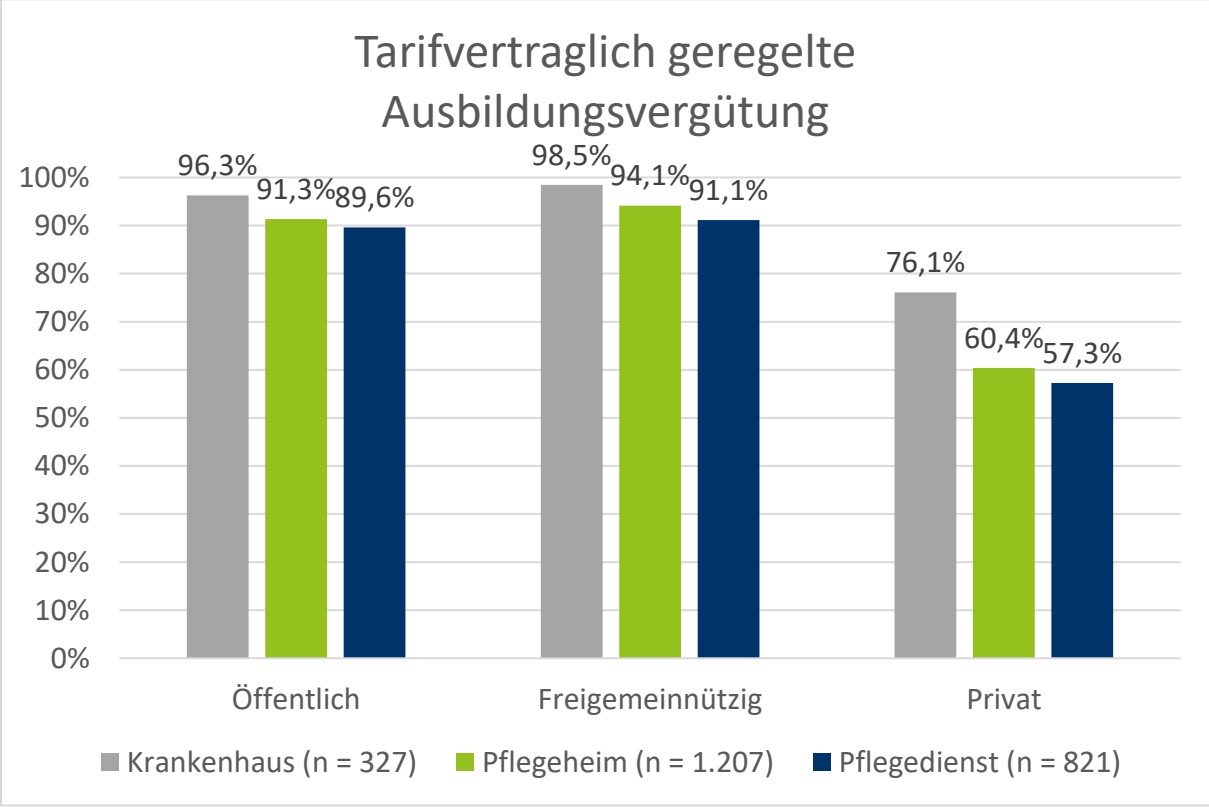
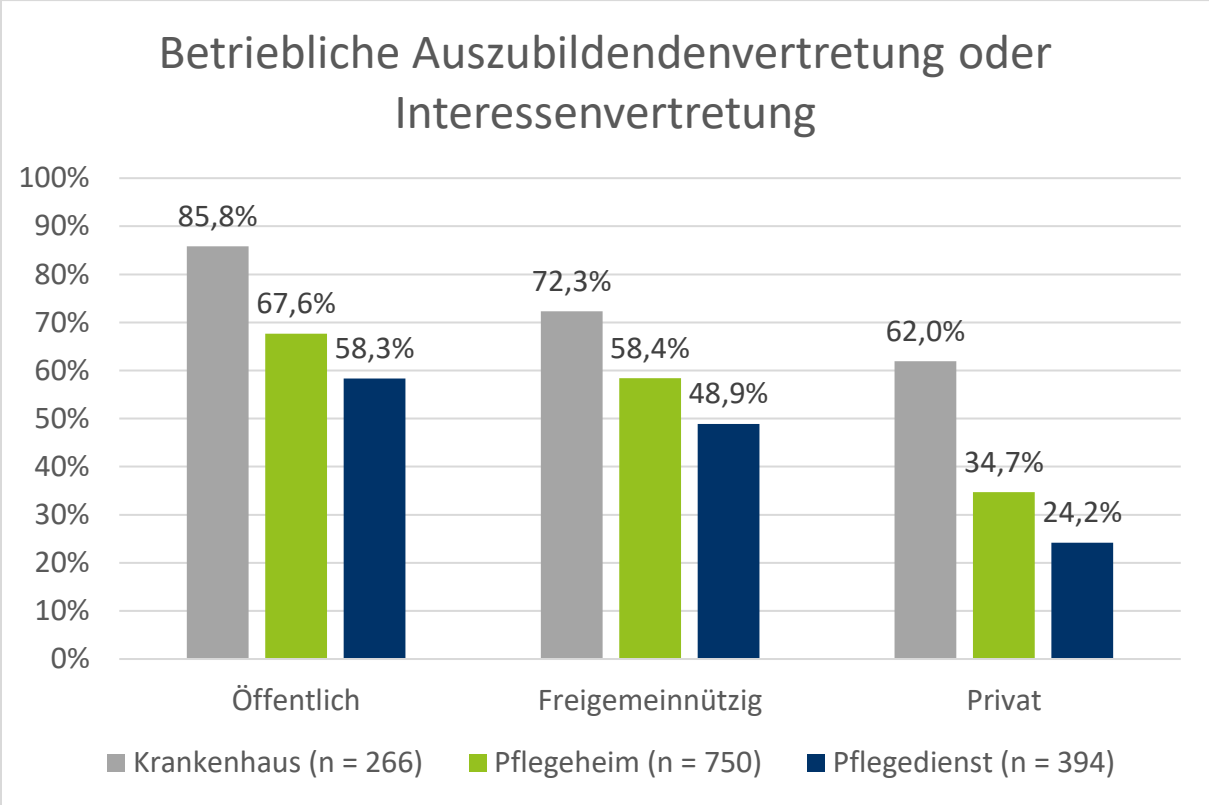


*Abbildung 16 Betriebliche Auszubildenden- und Interessenvertretung nach Trägerschaft*




Unterschiede zwischen den ausbildenden Krankenhäusern, Pflegediensten und Pflegeheimen zeigen sich weiterhin im Angebot zur Förderung ausbildungsschwacher Auszubildender. Dieses wird von etwa 63 Prozent der Krankenhäuser und Pflegeheime sowie lediglich von etwas mehr als der Hälfte (51,8 %) der Pflegedienste vorgehalten.

Auslandsaufenthalte werden eher von den Krankenhäusern ermöglicht (20,3 %). Immerhin 36,5 Prozent der befragten Pflegeeinrichtungen geben an, den Auszubildenden Prämien auszuzahlen, z. B. nach erfolgreichem Bestehen der Abschlussprüfungen. Ausbildungsplatznaher Wohnraum und Auszubildenden- oder Jobtickets für den öffentlichen Nahverkehr werden insgesamt von deutlich weniger als der Hälfte der befragten Pflegeeinrichtungen angeboten (Wohnraum: 44,0 %; Jobticket: 33,5 %). Auch hier fällt das Angebot unter den Krankenhäusern höher aus als unter den Pflegediensten und Pflegeheimen. Umgekehrt zeigt sich das Verhältnis bezüglich des Angebots, die Ausbildung in Teilzeit zu absolvieren. Dies wird eher unter den ausbildenden Pflegeheimen (59,0 %) und Pflegediensten (60,8 %) als unter den Krankenhäusern (27,5 %) ermöglicht.

*Abbildung 17 Pflegeeinrichtungen: Angebote für Auszubildende in der beruflichen Pflegeausbildung, Mehrfachnennung möglich, n = 3.079*

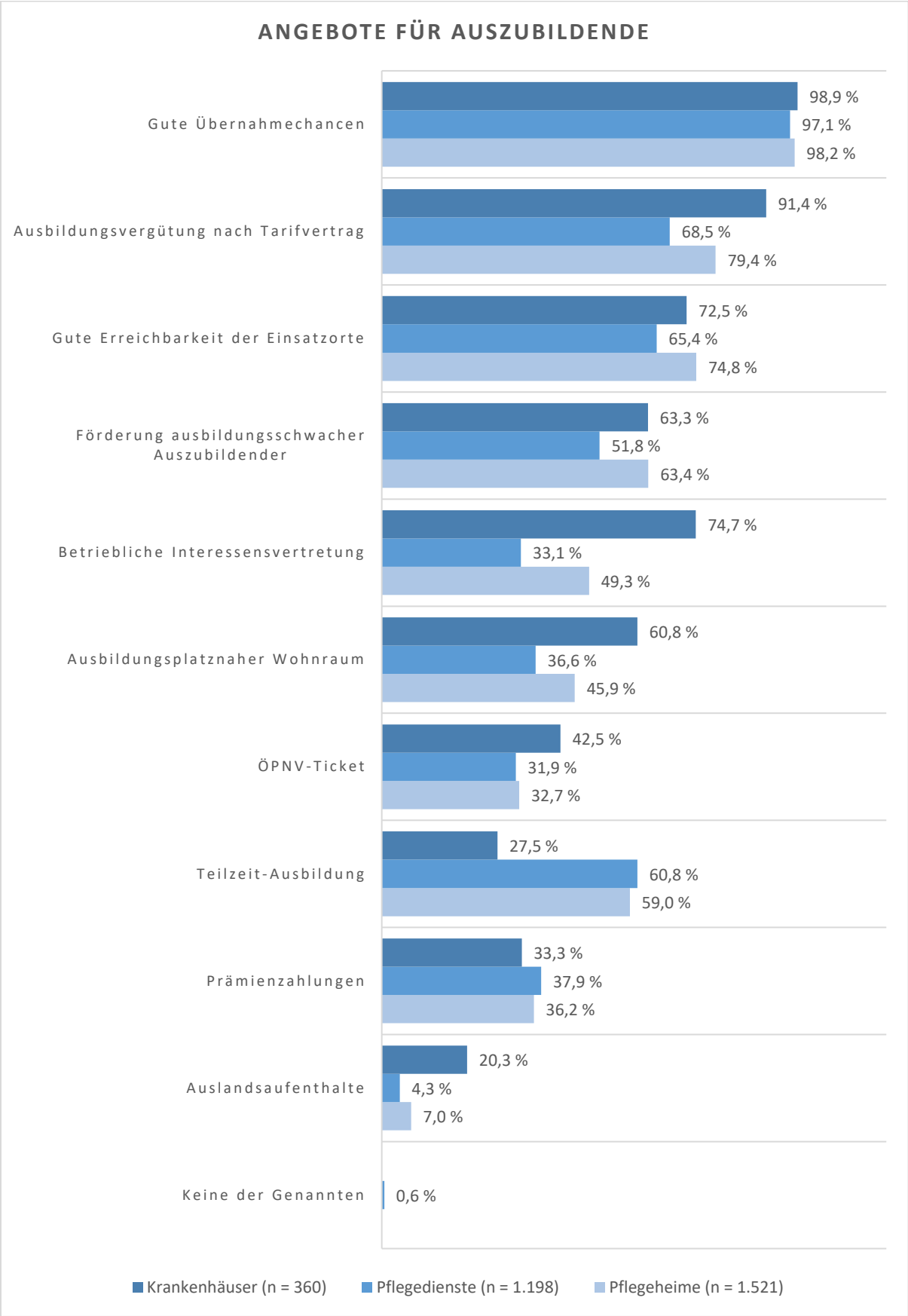
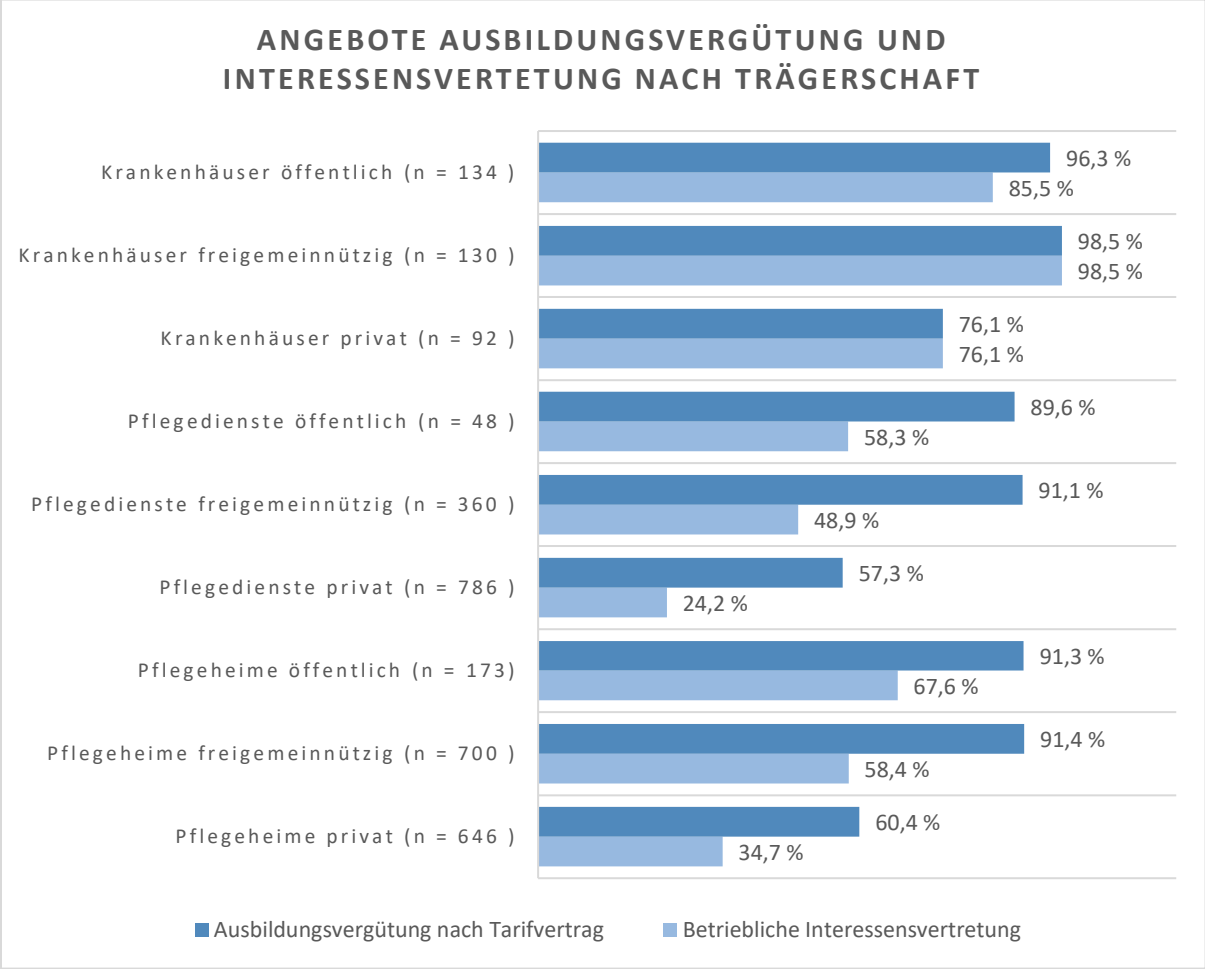


*Abbildung 18 Pflegeeinrichtungen: Angebote Tarifvertragliche Ausbildungsvergütung und Interessensvertretung nach Trägerschaft*




## 2.2 Pflegeschulen

Die im BIBB-Pflege-Panel enthaltenen Schulen werden zunächst anhand verschiedener Strukturmerkmale, wie z. B. Bundesland, Größe und Art der Schule sowie Trägerschaft dargestellt. Im Anschluss werden unter anderem die Antworten zu den angebotenen Berufsabschlüssen nach Pflegeberufegesetz, zur Anzahl der in einer Pflegeausbildung befindlichen Personen, zu weiteren Ausbildungsangeboten und zur Übertragung der Aufgabenwahrnehmung durch die Pflegeschule gemäß § 8 Absatz 4 Pflegeberufegesetz berichtet (siehe Kapitel „2.2.2 Ausbildungsangebot und -organisation“). Im Kapitel 2.2.3 zur Umsetzung der Ausbildung und zu den Rahmenbedingungen wird berichtet, welche Angebote zur Attraktivitätssteigerung die Schulen vorhalten, wo sie zentrale Chancen und Herausforderungen der neuen Pflegeausbildungen verorten und in welchen Themenbereichen sie weitere Unterstützungsleistungen benötigen.

### *2.2.1 Strukturmerkmale*

Für die Verteilung der Pflegeschulen liegt keine adäquate Vergleichsgröße vor. Die Schulstatistik des Statistischen Bundesamtes enthält keine Informationen über die Verteilung aller für die Pflegeausbildung zuständigen Schulen auf die jeweiligen Bundesländer – diese Information liegt nur für die Schulen des Gesundheitswesens insgesamt vor. Von diesen wiederum kommt nur eine Subgruppe für die im BIBB-Pflege-Panel enthaltenen Schulen in Frage. Eine Differenzierung der Schulen nach den unterschiedlichen Ausbildungsberufen ist nicht trennscharf möglich. Weiterhin werden die Schulen des Gesundheitswesens in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Thüringen nicht gesondert, sondern gemeinsam mit den Berufsfachschulen gemeldet. Hinzu kommt, dass zwar für die den jeweiligen Kultusministerien unterstellten Schulen eine Meldepflicht besteht, jedoch nicht für die Schulen des Gesundheitswesens. Informationen zur Trägerschaft und zur Größe der Schulen sind nicht in der Schulstatistik enthalten.
Eine Differenzierung der im BIBB-Pflege-Panel enthaltenen Schulen nach Schulen des Gesundheitswesens und anderen Schulen, um zumindest einen Bezug zu den Schulen des Gesundheitswesens in der Schulstatistik herstellen zu können, erweist sich als nicht zielführend. Dies liegt darin begründet, dass die befragten Pflegeschulen Probleme hatten, sich den entsprechenden Schularten zuzuordnen (Schule des Gesundheitswesens, Berufsfachschule, Teilzeit-Berufsschule, Fachschule). Aus diesen Gründen wird sich im Folgenden gegen eine Bezugnahme auf die amtliche Datenlage entschieden.

- ***Nach Bundesland***

Tabelle 7 Pflegeschulen nach Bundesland

| Bundesland | Pflegeschulen im BIBB-Pflege-Panel | |
|---|---|---|
| | Anzahl | Prozent |
| Baden-Württemberg | 128 | 15,0 |
| Bayern | 102 | 12,0 |
| Berlin | 24 | 2,8 |
| Brandenburg | 21 | 2,5 |
| Bremen | 10 | 1,2 |
| Hamburg | 6 | 0,7 |
| Hessen | 83 | 9,7 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 21 | 2,5 |
| Niedersachsen | 101 | 11,9 |
| Nordrhein-Westfalen | 193 | 22,7 |
| Rheinland-Pfalz | 34 | 4,0 |
| Saarland | 11 | 1,3 |
| Sachsen | 38 | 4,5 |

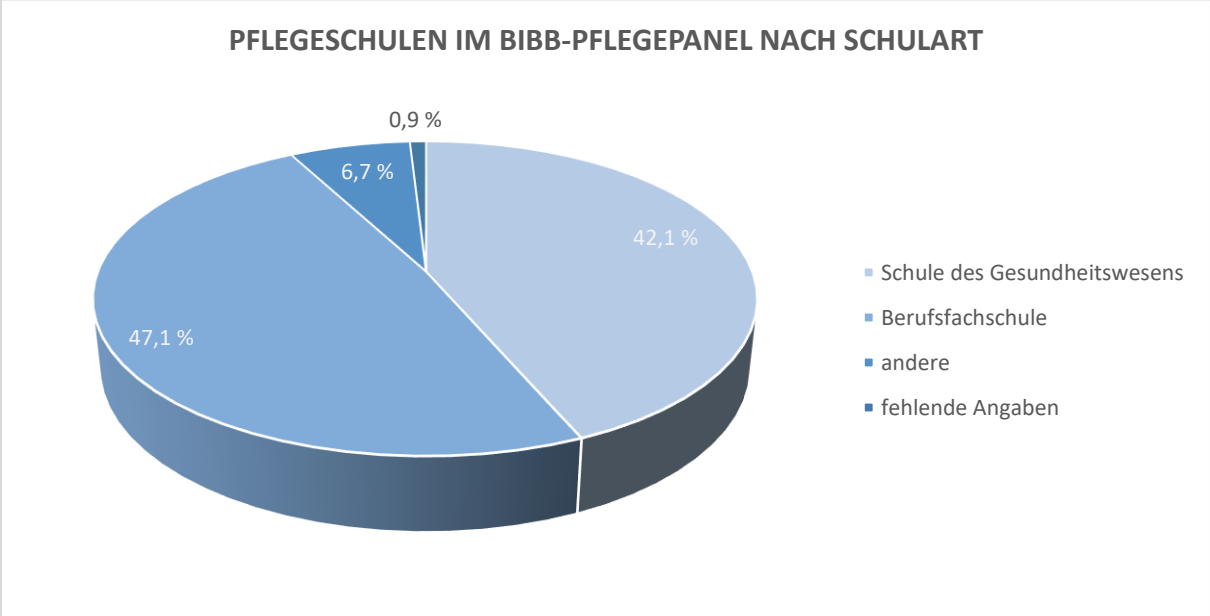
| | | |
|---|---|---|
| Sachsen-Anhalt | 35 | 4,1 |
| Schleswig-Holstein | 23 | 2,7 |
| Thüringen | 22 | 2,6 |
| Gesamt | 852 | 100,0 |

### *Nach Trägerschaft und Schulart (auch Schulrecht)*

Die Trägerschaft bei den Pflegeschulen wird unterschieden in staatlich und privat. Bei den staatlichen Schulen handelt es sich um überkonfessionelle, staatliche und solche nichtstaatlichen Schulen, die nach Landesrecht als öffentliche Schulen gelten. Alle anderen Schulen zählen zu den privaten Schulen. Private Träger können kirchliche Organisationen (z. B. Diakonie), Sozialwerke, Vereine (z. B. DRK, AWO), Personengesellschaften oder Privatpersonen sein, oftmals als GmbH oder gGmbH organisiert. Lediglich 21,8 Prozent der im BIBB-Pflege-Panel enthaltenen Schulen befinden sich in staatlicher Trägerschaft. Der Rest (78,1 %) ist privat organisiert.

Auf die zum Teil unter den befragten Pflegeschulen bestehenden Schwierigkeiten, sich einer Schulart zuzuordnen, wurde einleitend bereits hingewiesen. Etwa 42 Prozent (42,1 %) der Schulen im BIBB-Pflege-Panel zählen zu Schulen des Gesundheitswesens (siehe Abbildung 19). Ca. 47 Prozent (47,1 %) der befragten Schulleitungen ordnen ihre Schule den Berufsfachschulen zu. Fast sieben Prozent (6,7 %) entfallen auf die Kategorie „andere“, unter der auch die Fachschule mit 3,2 Prozent subsumiert sind. Insgesamt unterliegen 36 Prozent der Schulen dem Schulrecht des jeweiligen Bundeslandes. Dies trifft auf ca. 58 Prozent (58,3 %) der Berufsfachschulen und auf knapp elf Prozent (10,8 %) der Schulen des Gesundheitswesens im BIBB-Pflege-Panel zu.

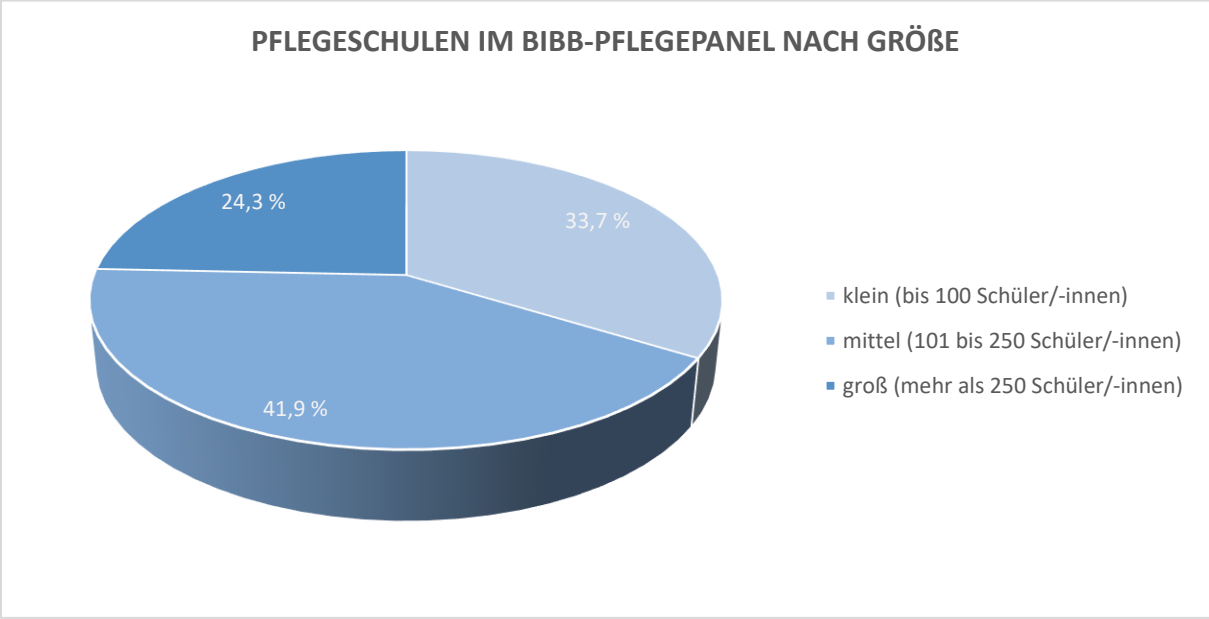
*Abbildung 19 Pflegeschulen nach Art, n = 852*



### ▶ *Nach Größe*

Die Größe wird bei den Pflegeschulen anhand der Gesamtzahl aller Schüler/-innen über alle Jahrgänge und Berufe hinweg am jeweiligen Standort ausgewiesen. Mit ca. 42 Prozent (41,9 %) ist der größte Anteil der im BIBB-Pflege-Panel enthaltenen Schulen der mittleren Größenkategorie zwischen 101 bis 250 Schüler/-innen zuzuordnen (siehe Abbildung 20). Ein Drittel (33,7 %) der Schulen gaben an, bis zu 100 Schüler/-innen und fast ein Viertel (24,3 %) mehr als 250 Schüler/-innen zu unterrichten.

*Abbildung 20 Pflegeschulen nach Größe, n = 852*




### ▶ *Vorliegen von Trägeridentität mit einem Krankenhaus*

Ebenso wie die teilnehmenden Krankenhäuser wurden auch die Pflegeschulen nach dem Bestehen einer Trägeridentität befragt. Insgesamt geben 42 % Prozent der im BIBB-Pflege-Panel teilnehmenden Pflegeschulen an, mit einem Krankenhaus verbunden zu sein. Unter den entsprechenden Pflegeschulen wurden der Name und der Ort des Krankenhauses ermittelt, um diese im Gesamtdatensatz über die jeweiligen Identifikationsnummern miteinander verknüpfen zu können.

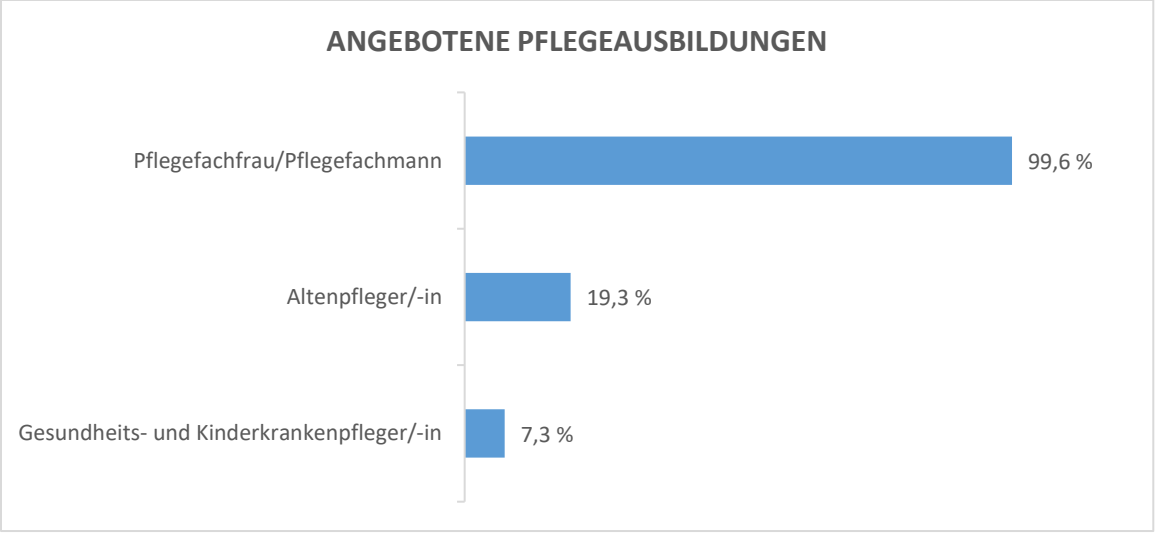
### *2.2.2 Ausbildungsangebot und -organisation*

Die Pflegeschulen wurden explizit nach ihrem aktuellen Ausbildungsangebot nach Pflegeberufegesetz befragt. Fast alle Pflegeschulen (99,6 %) bieten zum Befragungszeitpunkt die Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann an (siehe Abbildung 21 Pflegeschulen: Angebotene Pflegeausbildungen nach PflBG (n = 833), Mehrfachnennung möglich Pflegeschulen: Angebotene Pflegeausbildungen nach PflBG (n = 833), Mehrfachnennung möglich). Die Ausbildungen bzw. Vertiefungsschwerpunkte in der Altenpflege und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege im Sinne des im

Pflegeberufegesetz vorgesehenen Wahlrechts werden ebenfalls bereits von einigen Pflegeschulen vorgehalten. Zum Befragungszeitpunkt geben 19,3 Prozent der Schulen an, die gesonderte Ausbildung in der Altenpflege und 7,3 Prozent in der Kinderkrankenpflege anzubieten. Lediglich 22 befragte Pflegeschulen geben an, aktuell noch keine Pflegefachfrauen und -männer auszubilden. 21 von 22 äußern weiterhin, dass sie die Ausbildung in den nächsten drei Jahren aufnehmen wollen. Von den Schulen, die aktuell nicht die gesonderte Ausbildung von Altenpfleger/-innen anbieten (n = 691), planen lediglich 8,5 Prozent dies in den nächsten drei Jahren zu tun. Bei der Kinderkrankpflege sind es ungefähr sieben Prozent (7,3 %) der Schulen, die aktuell ein Ausbildungsangebot in diesem Vertiefungsschwerpunkt vorweisen (n = 791).

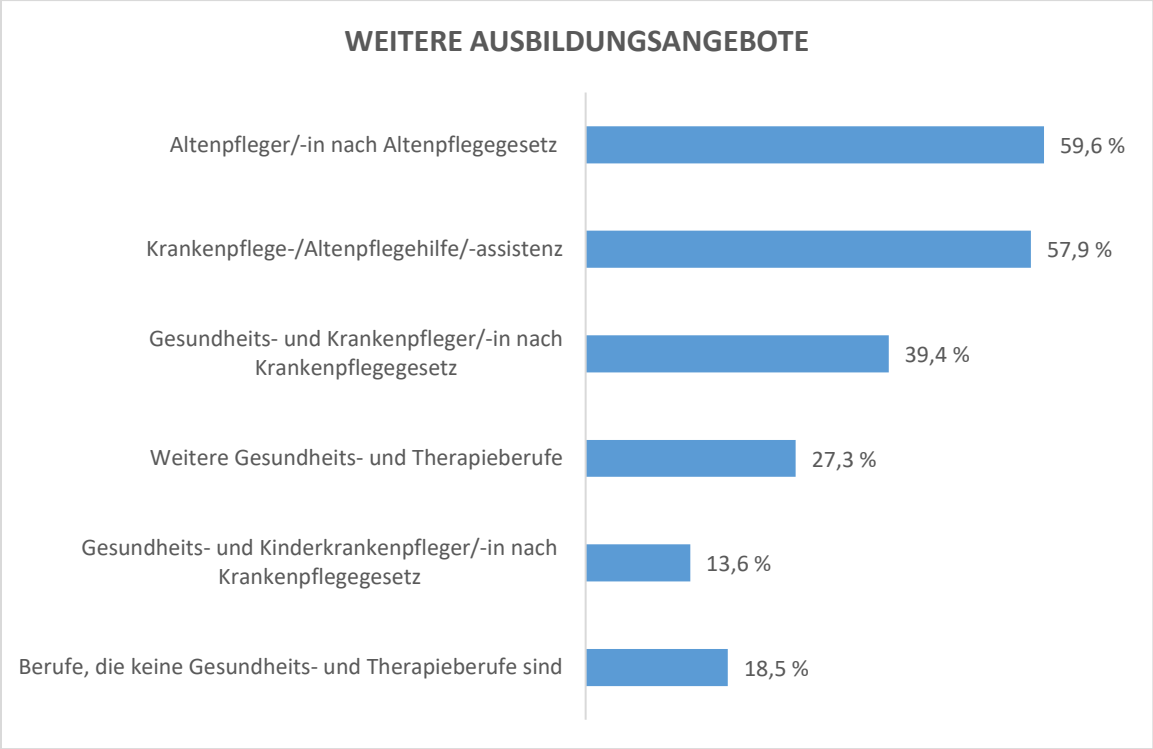
Im Durchschnitt geben die Pflegeschulen an, aktuell 50 Pflegefachpersonen nach Pflegeberufegesetz auszubilden (Median: 38). Aufgenommen werden die Pflegausbildungen vornehmlich im dritten (60,2 %) und vierten Quartal (47,9 %) eines jeden Jahres. Es werden aber auch zu einem nicht unerheblichen Anteil Ausbildungsgänge im zweiten Quartal (34,5 %) aufgenommen.

*Abbildung 21 Pflegeschulen: Angebotene Pflegeausbildungen nach PflBG (n = 833), Mehrfachnennung möglich*



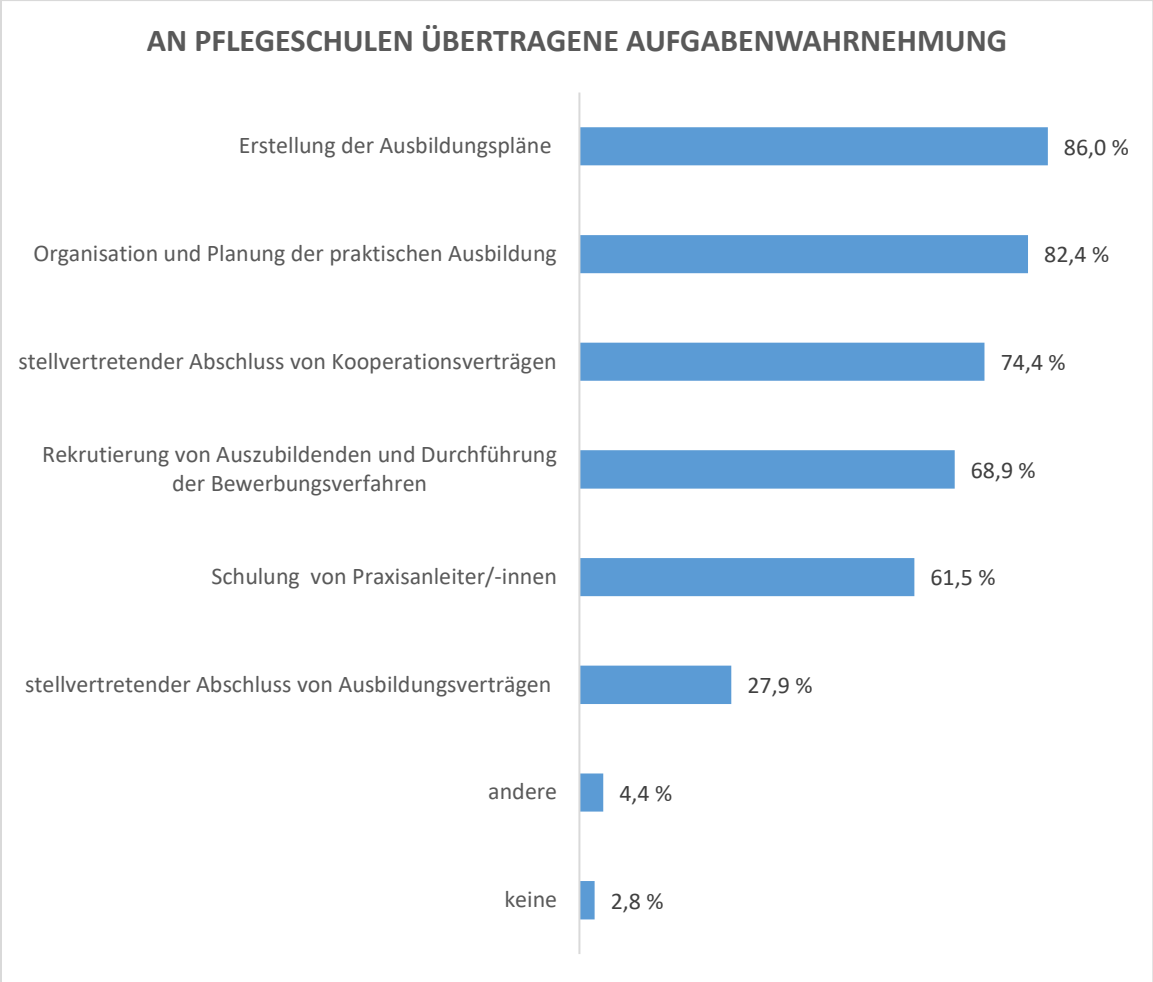

Neben den Ausbildungsangeboten nach Pflegeberufegesetz halten die meisten Pflegeschulen (91,2 %) weitere Ausbildungsgänge vor (siehe Abbildung 22). Jeweils mehr als 56 Prozent der Schulen bieten derzeit die Ausbildungen in der Altenpflege nach dem alten Berufsgesetz (59,6 %) und in der Pflegehilfe (57,9 %) an. Knapp 40 Prozent (39,4 %) bilden Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen nach Krankenpflegegesetz aus. Mehr als ein Viertel (27,3 %) bieten zudem Ausbildungen in weiteren Gesundheits- und Therapieberufen. Die Ausbildung zum/zur Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in wird von 13,6 Prozent der befragten Schulen angeboten. Etwa 19 Prozent (18,5 %) weisen ein Ausbildungsangebot außerhalb des Gesundheits- und Therapiebereichs auf.

*Abbildung 22 Pflegeschulen: Ausbildungsangebote außerhalb PflBG (n = 777), Mehrfachnennung möglich*




In Berücksichtigung des § 8 Absatz 4 Pflegeberufegesetz wurden die Pflegeschulen zudem befragt, welche Aufgabenwahrnehmung ihnen von einem oder mehreren Trägern der praktischen Ausbildung übertragen wurden. Hierbei wurden die übertragbaren Aufgaben nach Rückmeldungen der befragten Pflegeschulen im Rahmen des Pretests bewusst breiter gefasst als im Pflegeberufegesetz vorgesehen. Lediglich 2,8 Prozent geben an, dass sie keine Aufgaben für eine Ausbildungseinrichtung wahrnehmen (siehe Abbildung 23). Am häufigsten nehmen die Pflegeschulen die Aufgaben der Erstellung der Ausbildungspläne (86,0 %) und der Organisation und Planung der praktischen Ausbildung (82,4 %) wahr. Mehr als 74 Prozent (74,4 %) schließen stellvertretend für den Träger der praktischen Ausbildung Kooperationsverträge ab. Auch die Rekrutierung von Auszubildenden und die Durchführung der Bewerbungsverfahren (68,9 %) sowie die Schulung von Praxisanleiter/-innen der Einrichtungen (61,5 %) werden häufig von den Schulen genannt. Der Abschluss von Ausbildungsverträgen hingegen scheint eher eine originäre Aufgabe des Trägers der praktischen Ausbildung zu sein. Im Vergleich zu den anderen Aufgaben geben nur 27,9 Prozent der Schulen an, dies stellvertretend zu übernehmen.

*Abbildung 23 An Pflegeschulen übertragene Aufgabenwahrnehmung (n = 833), Mehrfachnennung möglich*

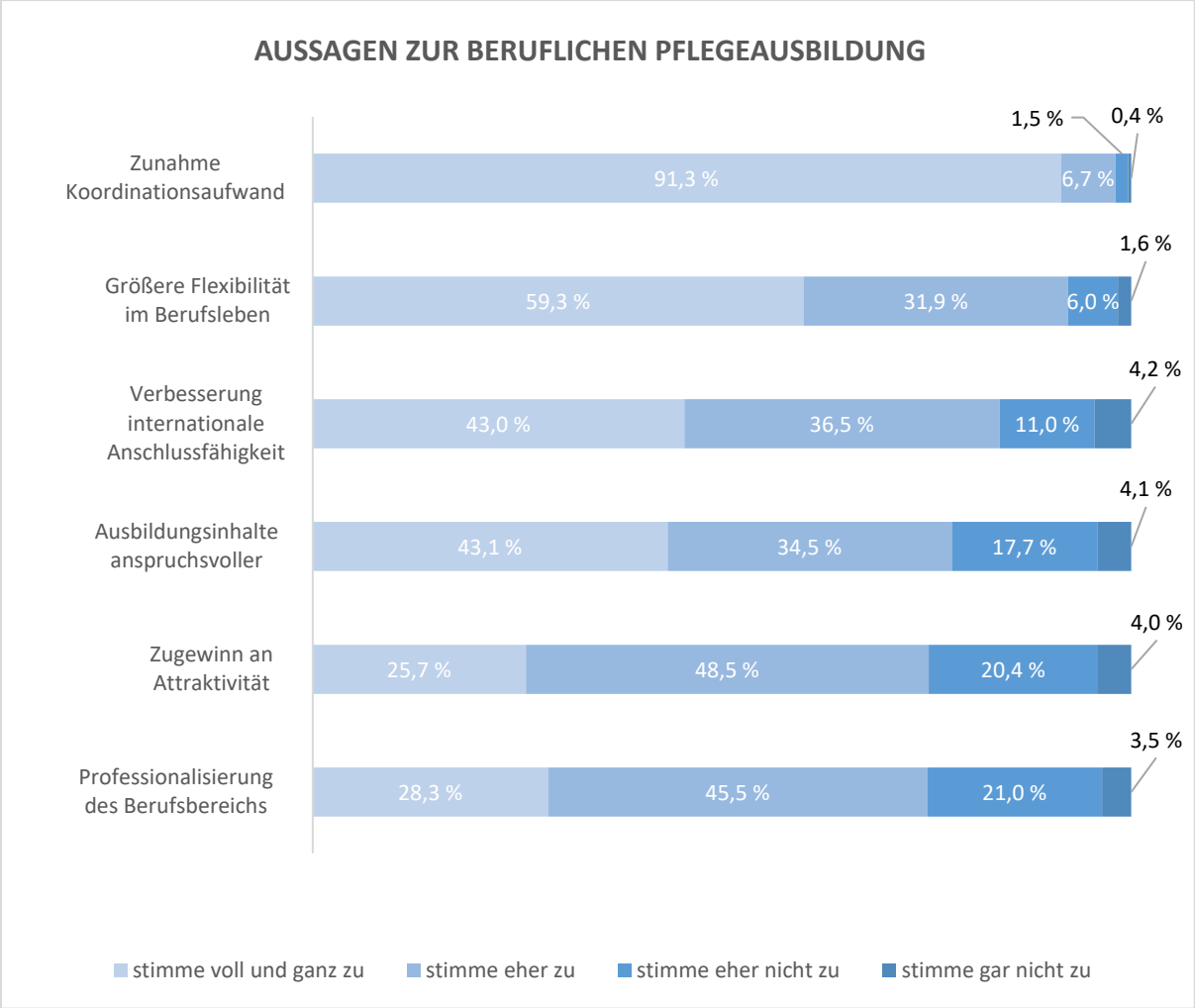



Bezüglich der Organisation der Ausbildung ist anzumerken, dass sich knapp 52 Prozent (51,6 %) der befragten Pflegeschulen vertraglich mit anderen Schulen und/oder Einrichtungen zu einem Ausbildungsverbund zusammengeschlossen haben.

### *2.2.3 Umsetzung der Pflegeausbildung und Rahmenbedingungen*

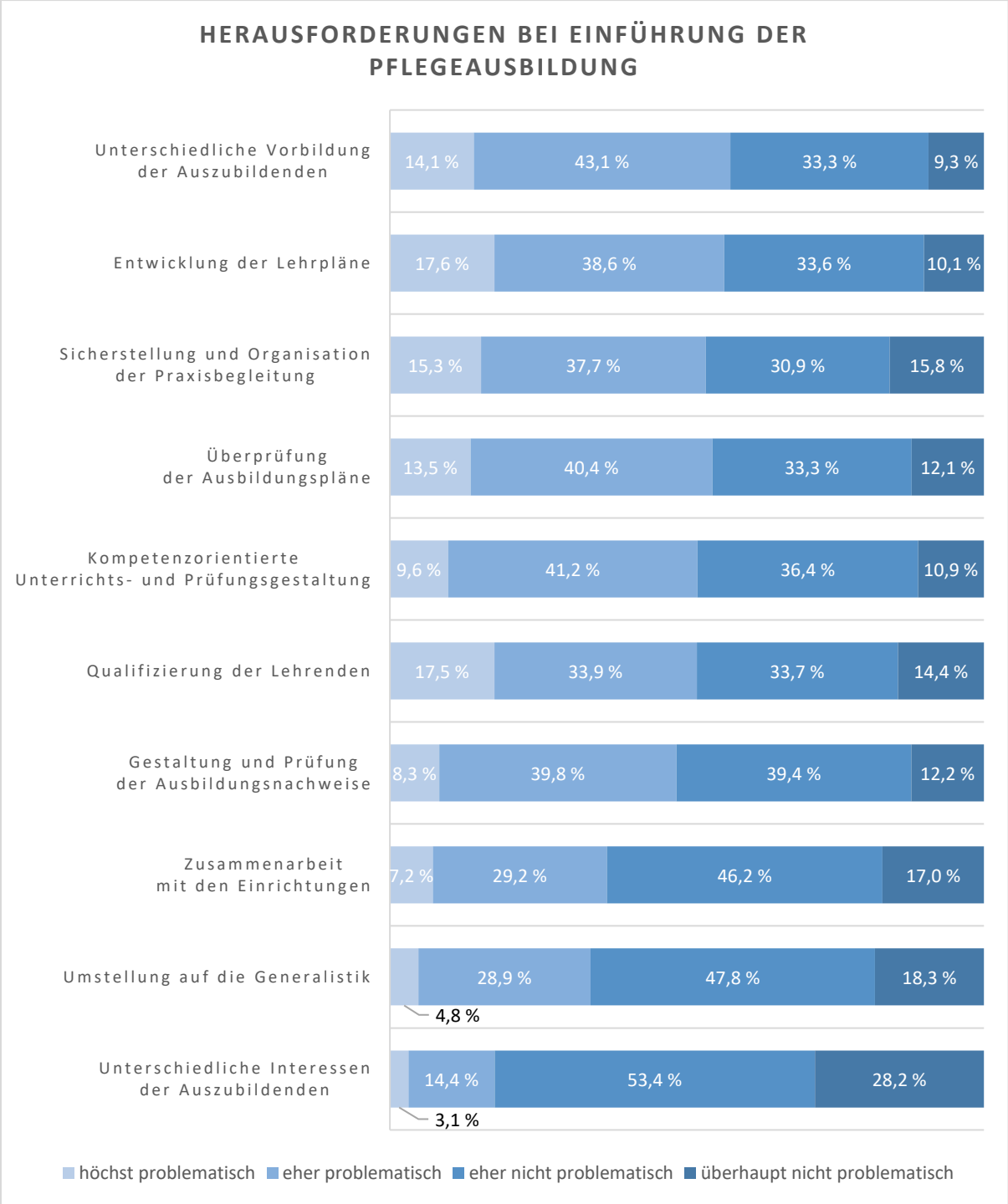
Ebenso wie unter den Pflegeinrichtungen wurden auch unter den Pflegeschulen generelle Einstellungen zur neuen beruflichen Pflegeausbildung erhoben (siehe Abbildung 24). Es zeigt sich, dass die Schulen – ähnlich wie die Ausbildungseinrichtungen – vor allem einen erhöhten Koordinationsaufwand mit der neuen Pflegeausbildung verbinden. Genau 98 Prozent (98,0 %) stimmen dieser Aussage zu. Eine größere Flexibilität im späteren Berufsleben durch die neue Pflegeausbildung attestieren mehr als 91 Prozent (91,2 %) der Pflegeschulen. Jeweils knapp 80 Prozent stimmen zu, dass sich die internationale Anschlussfähigkeit verbessert hat (79,5 %) und die Ausbildungsinhalte anspruchsvoller geworden sind (77,6 %). Etwa drei Viertel der Pflegeschulen sehen einen Zugewinn an Attraktivität (74,2 %) und eine Professionalisierung des Berufsbereichs (73,8 %).

*Abbildung 24 Pflegeschulen: Aussagen zur beruflichen Pflegeausbildung, n = 852*




Die Herausforderungen bei der Einführung der neuen Pflegeausbildung verorten die Pflegeschulen vornehmlich in der unterschiedlichen Vorbildung der Auszubildenden (57,2 %) sowie in der Entwicklung der Lehrpläne (56,2 %, siehe Abbildung 25). 17,6 Prozent beurteilen den Aspekt der Lehrplanentwicklung sogar als höchst problematisch. Weiterhin herausfordernd schätzen jeweils mehr als die Hälfte der befragten Pflegeschulen die Sicherstellung und Organisation der Praxisbegleitung (52,6 %), die Überprüfung der Ausbildungspläne (53,9 %) und die kompetenzorientierte Unterrichts- und Prüfungsgestaltung (50,8 %) ein. Ebenfalls etwa die Hälfte der Schulen empfinden die Qualifizierung der Lehrenden (51,4 %) und die Gestaltung und Prüfung der Ausbildungsnachweise (48,1 %) als problematisch. Weniger Probleme zu bereiten scheinen die Zusammenarbeit mit den Ausbildungseinrichtungen (36,4 %), die Umstellung auf die Generalistik (33,7 %) sowie die unterschiedlichen Interessen der Auszubildenden in den Kursen durch die Zusammenführung der Alten-, Kinder- und Krankenpflege (17,5 %).

*Abbildung 25 Pflegeschulen: Herausforderungen bei der Einführung der Pflegeausbildung, n = 852*



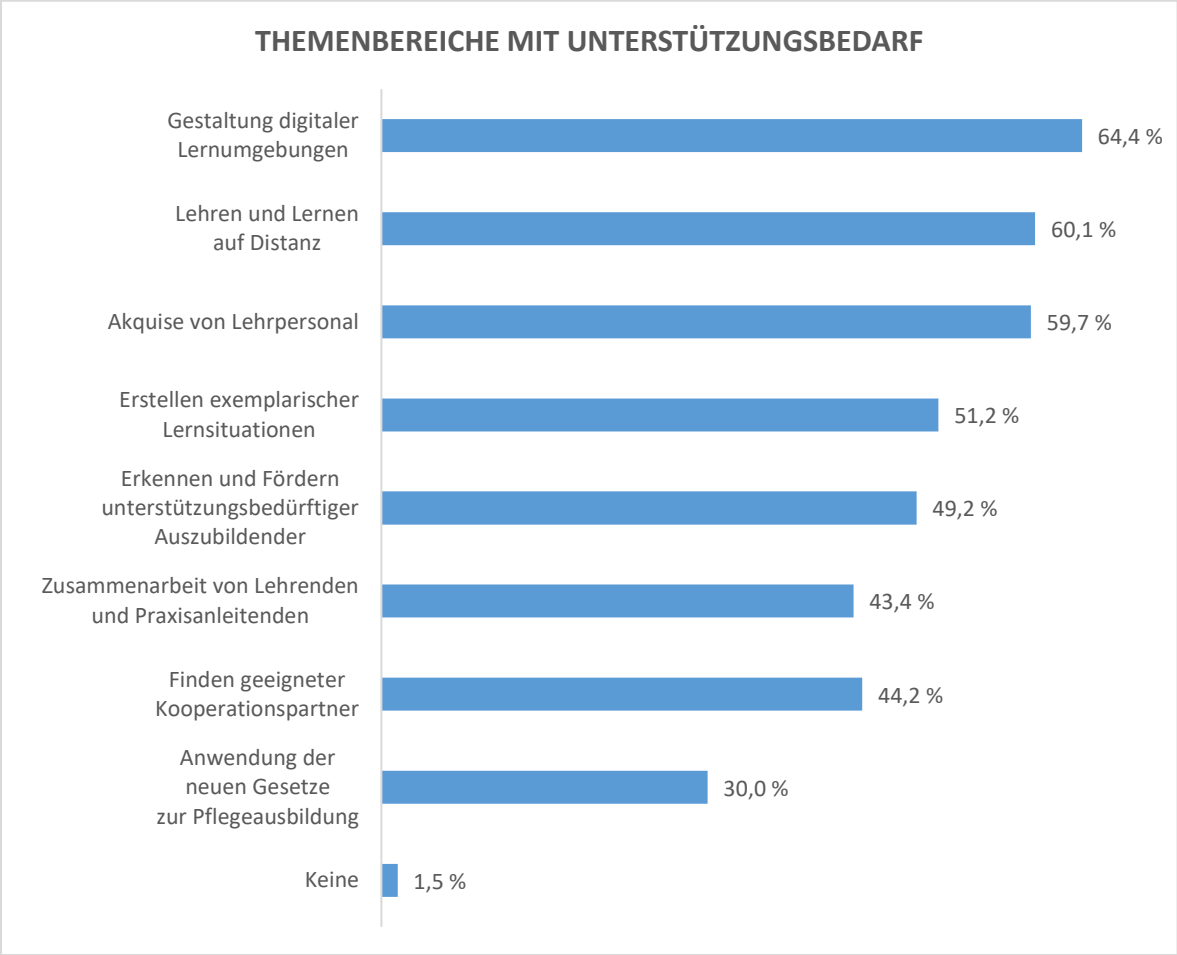

Über die dargestellten Herausforderungen hinaus äußern die Pflegeschulen weitere Unterstützungsbedarfe in verschiedenen Themenbereichen (siehe Abbildung 26). Besonders gefragt sind – auch vor dem Hintergrund der derzeitigen Herausforderungen aufgrund der Covid-19-Pandemie – die Gestaltung digitaler Lernumgebungen (64,6 %) sowie das Lehren und Lernen auf Distanz (60,1 %). Bei der Gestaltung digitaler Lernumgebungen geht es um die Entwicklung geeigneter Konzepte, bei denen die Auszubildenden mit digitaler Unterstützung lernen, z. B. mit Tablets oder digitalen Plattformen. Beim Lehren und Lernen

auf Distanz hingegen stehen Konzepte im Vordergrund, bei denen die Lerninhalte ortsunabhängig vermittelt und angeeignet werden können. Auch die Akquise von Lehrpersonal scheint einen Großteil der Pflegeschulen (59,7 %) zu beschäftigen.

Jeweils die Hälfte der Pflegeschulen sehen weiterhin Bedarfe bei der Erstellung exemplarischer Lernsituationen (51,2 %) und dem Erkennen und Fördern unterstützungsbedürftiger Auszubildender (49,2 %).

Weitere Unterstützung wünschen sich die Schulen beim Finden geeigneter Kooperationspartner zur Durchführung der praktischen Ausbildung (44,2 %) und bei der Ausgestaltung der Zusammenarbeit zwischen Lehrenden und Praxisanleitenden (43,4 %). Zur Anbahnung von Kooperationen zeigen sich Unterschiede in Abhängigkeit davon, ob ein Ausbildungsverbund besteht. Während 49,9 Prozent der nicht in einem Ausbildungsverbund organisierten Schulen Unterstützungsbedarfe beim Finden geeigneter Kooperationspartner äußern, trifft dies auf etwas weniger als 40 Prozent (38,9 %) der Schulen innerhalb eines Verbunds zu. Insgesamt weniger Bedarfe werden beim Verstehen und Anwenden der neuen Gesetze zur Pflegeausbildung geäußert (30,0 %).

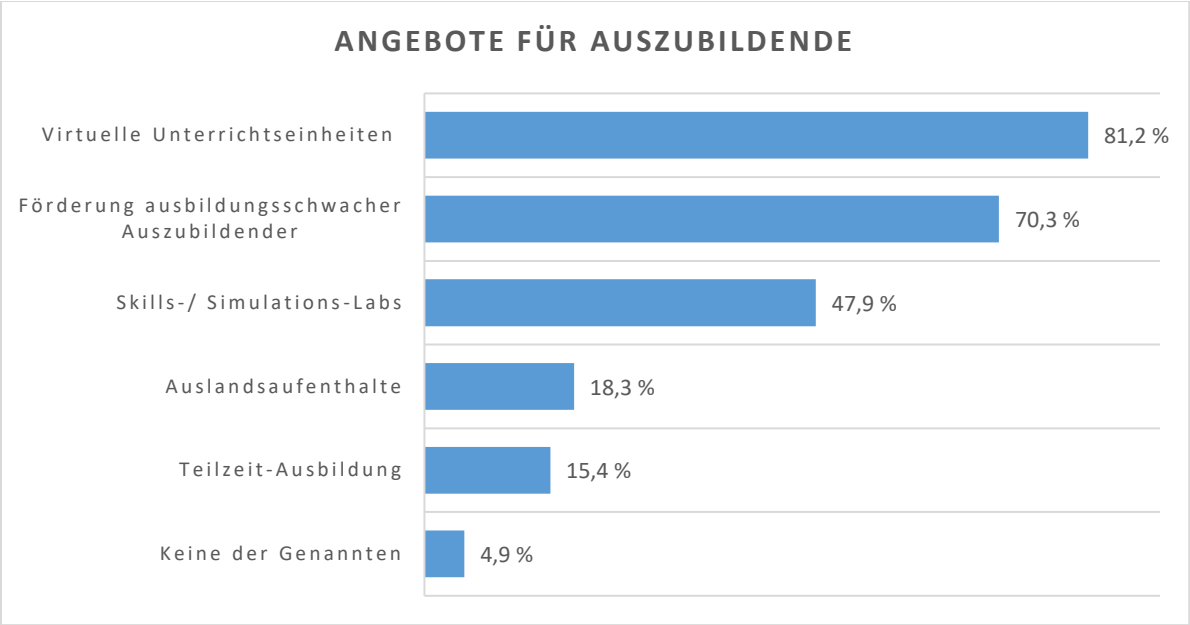
*Abbildung 26 Pflegeschulen: Themenbereiche mit Unterstützungsbedarf (n = 852), Mehrfachnennung möglich*



Es zeigen sich bei den geäußerten Unterstützungsbedarfen zum Teil Unterschiede zwischen den verschiedenen Größenkategorien der Pflegeschulen. Entsprechend äußern hinsichtlich der Erstellung exemplarischer Lernsituationen, dem Lehren und Lernen auf Distanz und der Akquise von Lehrpersonal vor allem kleine Pflegeschulen mit bis zu 100 Schüler/-innen Unterstützungsbedarfe. Allerdings zeigt sich bei der „Akquise von Lehrpersonal“ ein sehr geringer Unterschied zwischen kleinen (62,4 %) und mittleren Schulen (61,9 %). Bei der „Gestaltung digitaler Lernumgebungen“ ist die Differenz zwischen kleinen (67,6 %) und mittleren Schulen (62,2 %) etwas größer. Umgekehrt verhält es sich bei dem Thema „Erkennen und Fördern unterstützungsbedürftiger Auszubildender“. Hier sind es eher die mittleren (101 bis 250 Schüler/-innen; 52,1 %), die weitere Unterstützungsleistungen in Anspruch nehmen würden, große Schulen (46,2 %) geben dies jedoch seltener an als kleine Schulen (47,7 %). Dies lässt sich darauf zurückführen, dass diese Einrichtungen eher Angebote für ausbildungsschwache Auszubildende zur Verfügung stellen, als kleine Pflegeschulen.

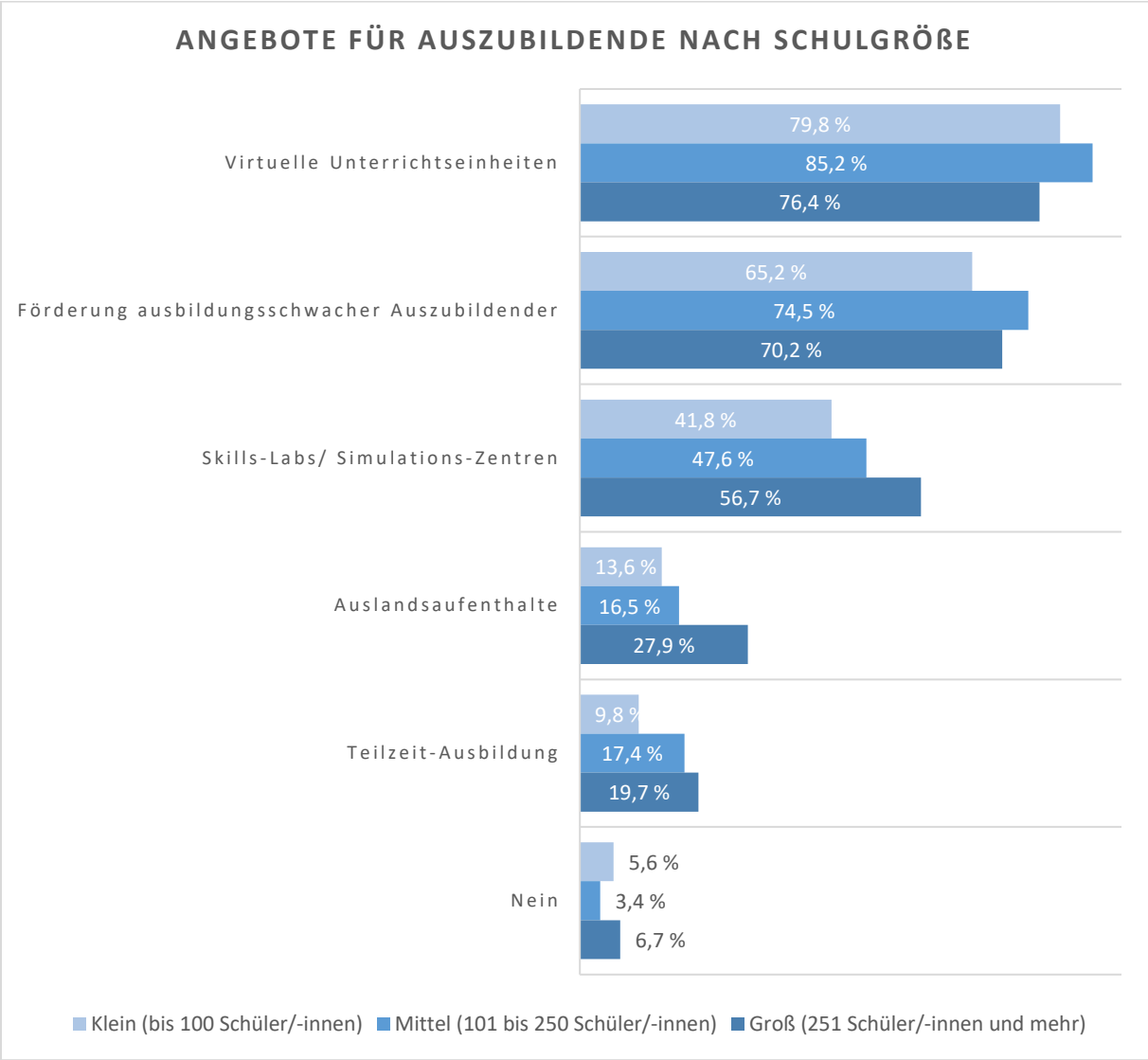
Zunächst wird in
Abbildung 27 das Gesamtangebot der im BIBB-Pflege-Panel teilnehmenden Schulen dargestellt. Die große Mehrheit der Pflegeschulen (81,2 %) bietet – sicherlich ebenfalls auf die aktuelle Lage aufgrund der Covid-19-Pandemie zurückzuführen – virtuelle Unterrichtseinheiten an. Mehr als 70 Prozent (70,3 %) der befragten Schulen weisen spezielle Förderangebote für ausbildungsschwache Auszubildende auf. Skills- und Simulations-Labs werden von mehr als 47 Prozent (47,9 %) der Schulen angeboten. Etwa 18 Prozent (18,3 %) ermöglichen den Auszubildenden grundsätzlich Auslandsaufenthalte, da davon ausgegangen werden kann, dass 2020 bis jetzt Auslandsaufenthalte in der Ausbildung keine Rolle gespielt haben dürften Die Möglichkeit, die Pflegeausbildung in Teilzeit zu absolvieren, wird von nur 15,4 Prozent der Schulen angeboten.

*Abbildung 27 Pflegeschulen: Angebote für Auszubildende in der beruflichen Pflegeausbildung (n = 852), Mehrfachnennung möglich*




Wie bereits hingewiesen, zeigen sich deutliche Unterschiede der Angebotsstrukturen der Schulen entlang ihrer Größenzuordnung (siehe Abbildung 28). Grundsätzlich kann festgestellt werden, dass die mittleren bis großen Schulen mehr Angebote für die Auszubildenden vorhalten als die kleinen Schulen. Während mehr als 85 Prozent der mittleren (85,2 %) virtuellen Unterricht umsetzen, trifft dies auf etwas mehr als drei Viertel der kleinen (79,8 %) und großen Schulen (76,4 %) zu. Auch die Förderung ausbildungsschwacher Auszubildender wird deutlich häufiger von den mittleren und größeren Schulen genannt. Eine weitere Ausdifferenzierung zwischen den Schulgrößen lässt sich bei den Themen „Skills-Labs“ und „Auslandsaufenthalte“ beobachten. Hier sind es vornehmlich und mit einigem Abstand eher die großen Schulen, die ein entsprechendes Angebot vorweisen. Bei der Teilzeit-Ausbildung zeigt sich bei allen Schulgrößen noch Luft nach oben. Während jeweils fast 20 Prozent der mittleren (17,4 %) bis großen Schulen (19,7 %) diese Möglichkeit einräumen, sind es bei den kleinen weniger als zehn Prozent (9,8 %).

*Abbildung 28 Pflegeschulen: Angebote für Auszubildende in der beruflichen Pflegeausbildung (n = 852), Mehrfachnennung möglich*




## 2.3 Hochschulen

Die Hochschulen, die sich zur Aufnahme in das BIBB-Pflege-Panel bereit erklärt haben, werden anhand verschiedener Strukturmerkmale, wie z. B. Bundesland, Größe und Art der Hochschule sowie Trägerschaft vorgestellt. Im Kapitel „2.3.2 Studienangebot und -organisation“ wird berichtet, wie viele Studienplätze zur Erlangung eines Berufsabschlusses in der Pflege in 2019 angeboten wurden und wie viele Studierende es gab. Weiterhin wird dargestellt, ob es sich um primärqualifizierende, ausbildungsintegrierende oder ausbildungsbegleitende Studienformate handelt. Bei den Hochschulen mit primärqualifizierendem Studienangebot werden zudem Angaben zur Bereitstellung einer ausreichenden Anzahl von Praxiseinsatzplätzen für die Studierenden und potentiell schwierig abzudeckenden Einsatzbereichen gemacht. Auch wird das Bestehen von Übergangskooperationen zwischen Hochschulen und Pflegeschulen gemäß § 67 Pflegeberufegesetz berichtet. Im Anschluss werden die Chancen und Herausforderungen der

neuen hochschulischen Pflegeausbildung sowie Angebote der Hochschulen für die Studierenden dargestellt (siehe Kapitel „2.3.3 Umsetzung der hochschulischen Ausbildung und Rahmenbedingungen“). Für die Hochschulen werden aufgrund der kleinen Fallzahlen Angaben als natürliche Zahlen und nicht in Prozenten ausgewiesen.

### *2.3.1 Strukturmerkmale*

Zur Anzahl der in Deutschland in der Pflege primärqualifizierenden Hochschulen liegen aufgrund der aggregierten Fächersystematik in der Hochschulstatistik keine amtlichen Daten vor. Auch ein zentrales Verzeichnis aller entsprechenden Hochschulen existiert nicht. Aus diesen Gründen kann in den nachfolgenden Ausführungen kein Bezug zur Grundgesamtheit hergestellt werden.

#### ▶ ***Nach Bundesland***

Die insgesamt 35 im BIBB-Pflege-Panel teilnehmenden Hochschulen verteilen sich auf alle Bundesländer. Aus Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen beteiligen sich je 7 Hochschulen. In diesen Bundesländern gibt es auch die meisten Einwohner. In jedem Bundesland konnte mindestens eine Hochschule für die Teilnahme rekrutiert werden.

*Tabelle 8 Hochschulen nach Bundesland*

| Bundesland | Hochschulen im BIBB-Pflege-Panel |
|---|---|
| | Anzahl |
| Baden-Württemberg | 7 |
| Bayern | 7 |
| Berlin | 2 |
| Brandenburg | 1 |
| Bremen | 1 |
| Hamburg | 1 |
| Hessen | 2 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 1 |
| Niedersachsen | 1 |
| Nordrhein-Westfalen | 7 |
| Rheinland-Pfalz | 2 |
| Saarland | 1 |
| Sachsen | 1 |
| Sachsen-Anhalt | 1 |
| Schleswig-Holstein | 1 |
| Thüringen | 1 |
| **Gesamt** | 35 |

### *Nach Trägerschaft und Art*

Die Trägerschaft unter den Hochschulen wird wie bei den Pflegeeinrichtungen zwischen öffentlich, freigemeinnützig und privat differenziert. Bei den öffentlichen Hochschulen tritt der Bund oder das Land als Träger in Erscheinung. Kirchliche oder gemeinnützige Träger sind als freigemeinnützig und private Einrichtungen/Institutionen als privat einzuordnen. Stiftungshochschulen können entweder privat oder freigemeinnützig sein – je nach Hintergrund der Stiftung. 23 der im BIBB-Pflege-Panel enthaltenen Hochschulen befinden sich in öffentlicher Trägerschaft (siehe Tabelle 9), jeweils 6 sind in privater oder freigemeinnütziger Trägerschaft. Beim Großteil der befragten Hochschulen handelt es sich um Fachhochschulen (24). 6 sind Universitäten und 5 zählen zur Kategorie „sonstige“, unter die z. B. theologische Hochschulen subsummiert werden.

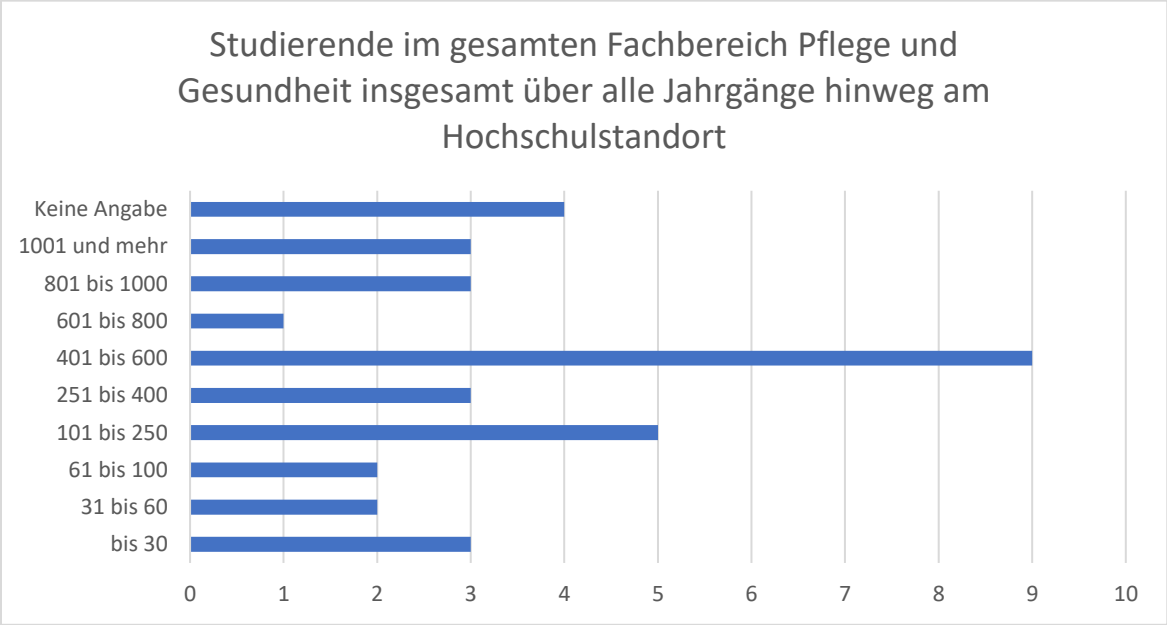
*Tabelle 9 Hochschulen nach Trägerschaft*

| Trägerschaft | Hochschulen im BIBB-Pflege-Panel |
|---|---|
| | Anzahl |
| öffentlich | 23 |
| freigemeinnützig | 6 |
| privat | 6 |
| **Gesamt** | **35** |

### *Nach Größe*

Die Größe wird bei den Hochschulen anhand der Gesamtzahl aller Studierenden im Fachbereich Pflege und Gesundheit über alle Jahrgänge hinweg am jeweiligen Standort ausgewiesen. Neun Hochschulen geben an, zwischen 401 und 600 Studierende im Fachbereich aufzuweisen. Im Durchschnitt geben die Hochschulen an 742 Studierende über alle Jahrgänge hinweg im gesamten Fachbereich Pflege und Gesundheit zu haben. 28 Hochschulen haben Minimum 20 Studierende und Maximum 800 Studierende.

*Abbildung 29 Studierende im gesamten Fachbereich Pflege und Gesundheit insgesamt über alle Jahrgänge hinweg*




- ***Vorliegen einer Übergangskooperation mit einer Pflegeschule***

Hinsichtlich der Umsetzung der hochschulischen Ausbildung ist in § 67 Pflegeberufegesetz geregelt, dass bestehende Kooperationen von Hochschulen mit Schulen auf der Grundlage des Krankenpflegegesetzes oder des Altenpflegegesetzes langjährig bis zum 31. Dezember 2031 fortgeführt werden können. Auch sieht das Gesetz vor, dass neue Kooperationen von Hochschulen und Pflegeschulen befristet eingegangen werden können. Die Hochschulen im BIBB-Pflege-Panel wurden entsprechend nach dem Vorhandensein eben solcher Übergangskooperationen befragt. Insgesamt geben 19 der befragten Hochschulen an, mit einer Schule zur Durchführung der hochschulischen Pflegeausbildung zu kooperieren. Auch hier wurde der Name und der Ort der Schule ermittelt, um entsprechende Datensatzverknüpfungen erstellen zu können.

### *2.3.2 Studienangebot und -organisation*

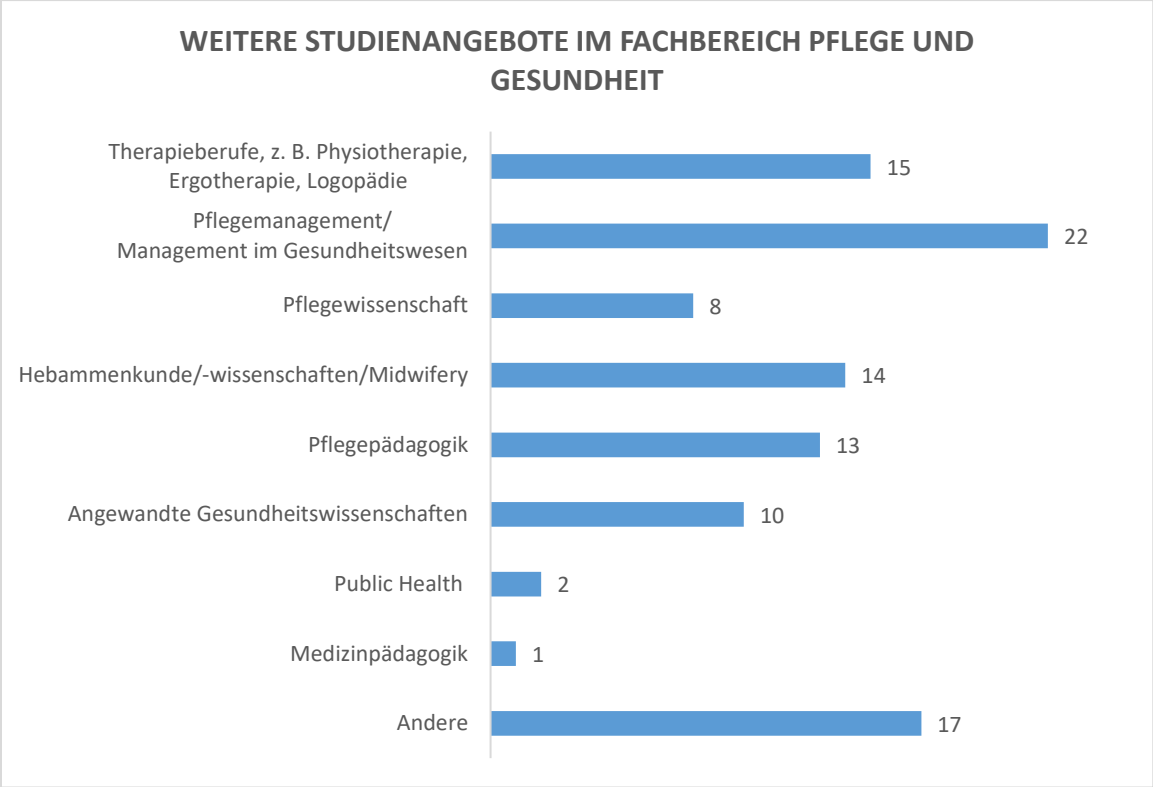
Vor dem Hintergrund der im Vereinbarungstext der Ausbildungsoffensive Pflege formulierten Zielvorstellung, die Anzahl der Studienplätze für eine hochschulische Pflegeausbildung bis zum Ende der Ausbildungsoffensive 2023 bundesweit deutlich zu erhöhen, wurden die im Rahmen des BIBB-Pflege-Panels befragten Hochschulen zunächst nach ihrem Ausbildungsverhalten in 2019 befragt (AOP Handlungsfeld 1, 1.4; Bundesregierung 2019, S. 22). Hiermit soll eine Referenzgröße geschaffen werden, um die Erreichung des im Vereinbarungstext formulierten Ziels überprüfen zu können, da hierzu keine amtlichen Daten existieren.

Insgesamt geben 30 Hochschulen an, bereits im Jahr 2019 (Modell-)Pflegestudiengänge zur Erlangung eines Berufsabschlusses in der Pflege angeboten zu haben.
Von diesen Hochschulen wurden im Durchschnitt insgesamt 93 Pflegestudienplätze in 2019 über alle Semester und Berufsabschlüsse in der Pflege hinweg angeboten. Davon entfallen 60 auf Studiengänge zur Erlangung eines Berufsabschlusses als Altenpfleger/-in, 105 Plätze auf die Gesundheits- und Krankenpflege und 6 Plätze auf die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Die durchschnittliche Anzahl an Pflegestudierenden über alle Semester und Berufsabschlüsse in der Pflege hinweg lag 2019 unter den befragten Hochschulen bei 84 Studierenden. Beim Vergleich der beiden Durchschnittswerte – Anzahl Studienplätze und Anzahl Studierende – fällt auf, dass im Schnitt 13 Studienplätze pro Hochschule nicht besetzt werden konnten.

Hinsichtlich des aktuellen Angebots an Pflegestudiengängen nach dem Pflegeberufegesetz geben 24 Hochschulen an, zum Befragungszeitpunkt Anfang 2021 bereits Studiengänge zur Erlangung des Berufsabschlusses Pflegefachfrau/Pflegefachmann anzubieten. Durchschnittlich werden 49 Studierende über alle Semester hinweg als Pflegefachpersonen ausgebildet. Die Studiengänge werden in der Regel zum Wintersemester, sprich zum vierten Quartal eines Jahres, angeboten. Dies ist bei 33 der 35 teilnehmenden Hochschulen der Fall. 10 Hochschulen geben an, im zweiten Quartal zu starten.

Neben den Studienangeboten zur Erlangung eines Berufsabschlusses in der Pflege werden weitere Studiengänge von den befragten Hochschulen im Fachbereich Pflege und Gesundheit angeboten (siehe Abbildung 30). Am häufigsten werden Pflegemanagement/ Management im Gesundheitswesen (22 Hochschulen), Studiengänge in weiteren Therapieberufen wie Physiotherapie, etc. (15 Hochschulen) und Hebammenkunde (14 Hochschulen) angeboten.

*Abbildung 30 Weitere Studienangebote im Fachbereich Pflege und Gesundheit, Mehrfachnennung möglich*




Die jeweils hinter den Studiengängen zur Erlangung des Berufsabschlusses Pflegefachfrau/Pflegefachmann liegenden Studienformate unterscheiden sich zwischen den Hochschulen im BIBB-Pflege-Panel. Die hier vorgenommene Differenzierung der unterschiedlichen Studienformate folgt den Definitionen der derzeit laufenden HQGplus Studie zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitssystem des Wissenschaftsrats (vgl. Wissenschaftsrat 2020). Es wird unterschieden zwischen primärqualifizierenden, ausbildungsintegrierenden, ausbildungsbegleitenden und additiven Formaten (siehe Tabelle 10). Diese Frage wurde erst im Verlauf der Erhebung inkludiert und dementsprechend wurden zu dieser Frage weniger Hochschulen (n=23) befragt. Diesen folgend sind 11 der aktuell angebotenen Studiengänge zur Erlangung des Berufsabschlusses „Pflegefachfrau/Pflegefachmann“ als primärqualifizierend einzuordnen. Sie entsprechen den Vorgaben des § 38 Pflegeberufegesetz. Der Berufsabschluss wird durch das erfolgreiche Absolvieren eines Hochschulstudiums sowie das Bestehens des staatlichen Prüfungsteils (vgl. § 40 Absatz 1 PflAPrV) erlangt. Das Studium findet dabei an der Hochschule und die Praxisphasen in kooperierenden Praxiseinrichtungen statt. Es besteht eine enge Verzahnung und Abstimmung zwischen der Hochschule und den Praxispartnern. Die Verantwortung für die theoretische und praktische Ausbildung liegt bei der Hochschule. Als ausbildungsintegrierende Formate sind 4 der Studiengänge auszuweisen. Die Erlangung des Berufsabschlusses erfolgt hier durch die Verbindung von schulischen und hochschulischen Ausbildungsanteilen. Die Ausbildung findet dabei in der Regel an den drei Lernorten Hochschule, berufliche Schule und Praxispartner statt. Von den Lernorten werden unterschiedliche Verantwortlichkeiten wahrgenommen. Die Lehrpläne sind aufeinander

abgestimmt. Die Koordination der Ausbildung erfolgt meist durch die berufliche Schule. Ausbildungsbegleitende Studienformate werden von 5 der befragten Hochschulen angeboten. Hier erfolgt das Hochschulstudium parallel zur beruflichen Ausbildung in einer Ausbildungseinrichtung. In der Regel findet demnach keine enge Abstimmung zwischen der Hochschule und den weiteren Lernorten statt. Durch das Studium wird der akademische Grad auf Bachelor-Niveau und unabhängig davon die Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung durch die berufliche Ausbildung erworben. Drei Hochschulen geben an, ein additives Format anzubieten.

*Tabelle 10 Hochschulen: Differenzierung der Studienformate*

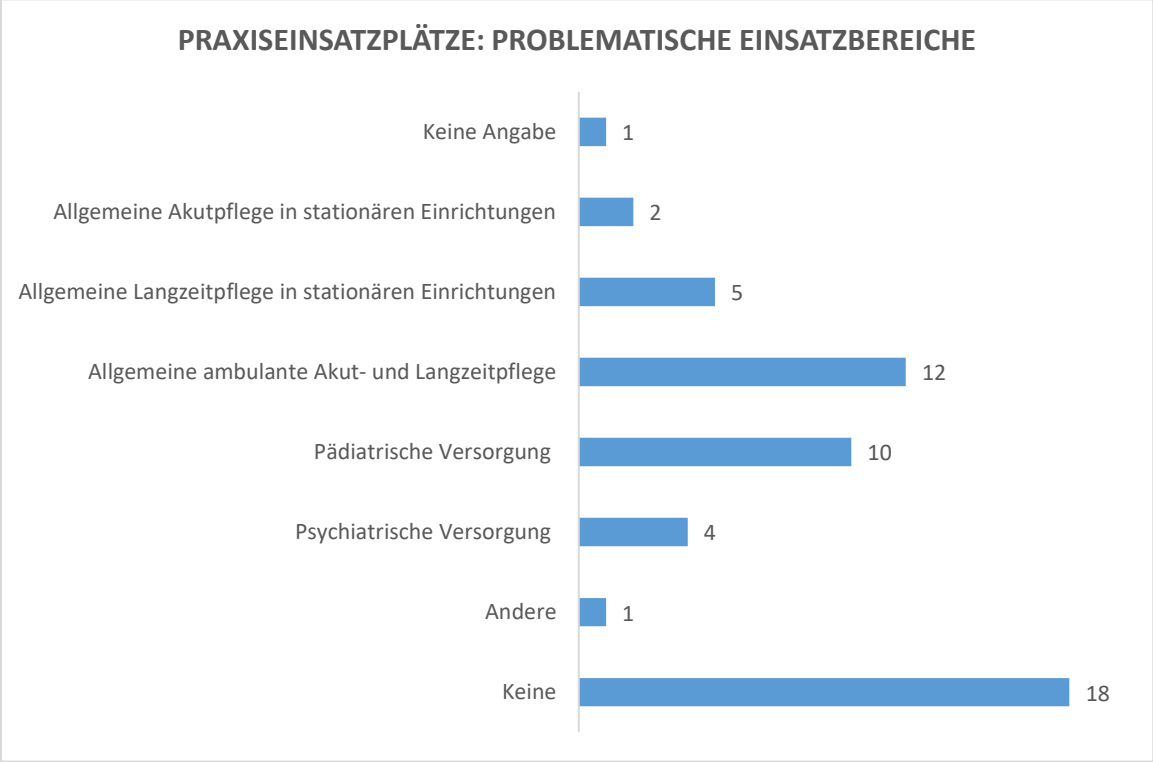
| | **Primär-qualifizierend** | **Ausbildungs-integrierend** | **Ausbildungs-begleitend** | **Additiv** |
|---|---|---|---|---|
| **Erlangung des Berufsabschlusses durch…** | erfolgreiches Absolvieren eines Hochschul-studiums | die Verbindung von schulischen und hochschulischen Ausbildungs-anteilen | eine berufliche Ausbildung mit parallelem Hochschulstudium | eine hochschulische Erstausbildung, die auf einer abgeschlossenen Berufsausbildung in einem Gesundheits-fachberuf aufbaut |
| **Voraussetzung** | HZB | HZB und ggf. Ausbildungs-vertrag | HZB und Ausbildungs-vertrag | abgeschlossene Berufsausbildung, HZB |
| **Verantwortung theoretische Ausbildung** | Hochschule | Hochschule und berufliche Schule | i. d. R. berufliche Schule | Hochschule |
| **Verantwortung praktische Ausbildung** | Hochschule | Ausbildungs-einrichtung oder berufliche Schule | i. d. R. berufliche Schule | |
| **Lernorte** | Hochschule, kooperierende Praxis-einrichtungen | i. d. R. drei Lernorte: Hochschule, berufliche Schule, Praxis-einrichtungen | i. d. R. drei Lernorte: Hochschule, berufliche Schule, Praxis-einrichtungen | Hochschule |
| **Verzahnung Theorie und Praxis** | enge Theorie-Praxis-Verzahnung | Abstimmung der Lehrpläne | i. d. R. keine Abstimmung | keine Abstimmung |
| **Abschluss** | Bachelor und Berechtigung zum Führen einer | Bachelor und Berechtigung zum Führen einer | Bachelor und unabhängig davon Berechtigung zum | akademischer Grad |

| | Primär-qualifizierend | Ausbildungs-integrierend | Ausbildungs-begleitend | Additiv |
|---|---|---|---|---|
| | Berufs-bezeichnung | Berufs-bezeichnung | Führen einer Berufs-bezeichnung | |

HZB = Hochschulzugangsberechtigung
Quelle: Wissenschaftsrat 2020, eigene Darstellung

Zur Ermittlung potentieller Schwierigkeiten bei der Bereitstellung von ausreichend vielen Praxiseinsatzplätzen für die Studierenden wurden die Hochschulen mit primärqualifizierenden Studienformaten zur Organisation der praktischen Ausbildung befragt. Es lässt sich festhalten, dass die meisten dieser Hochschulen (n = 19) angeben, genügend Praxiseinsatzplätze für die Studierenden bereitstellen zu können. Auch dies ist ein im Rahmen der Ausbildungsoffensive Pflege formuliertes Zielvorhaben (AOP Handlungsfeld 1, 1.4; Bundesregierung 2019, S. 22). Allerdings lassen sich Bereiche identifizieren, in denen es den Hochschulen anscheinend schwerer fällt, genügend Praxiseinsatzplätze sicherzustellen (siehe Abbildung 31). Dies sind vornehmlich Einsätze in der ambulanten Akut- und Langzeitpflege (n = 12) und in der pädiatrischen Versorgung (n = 10).

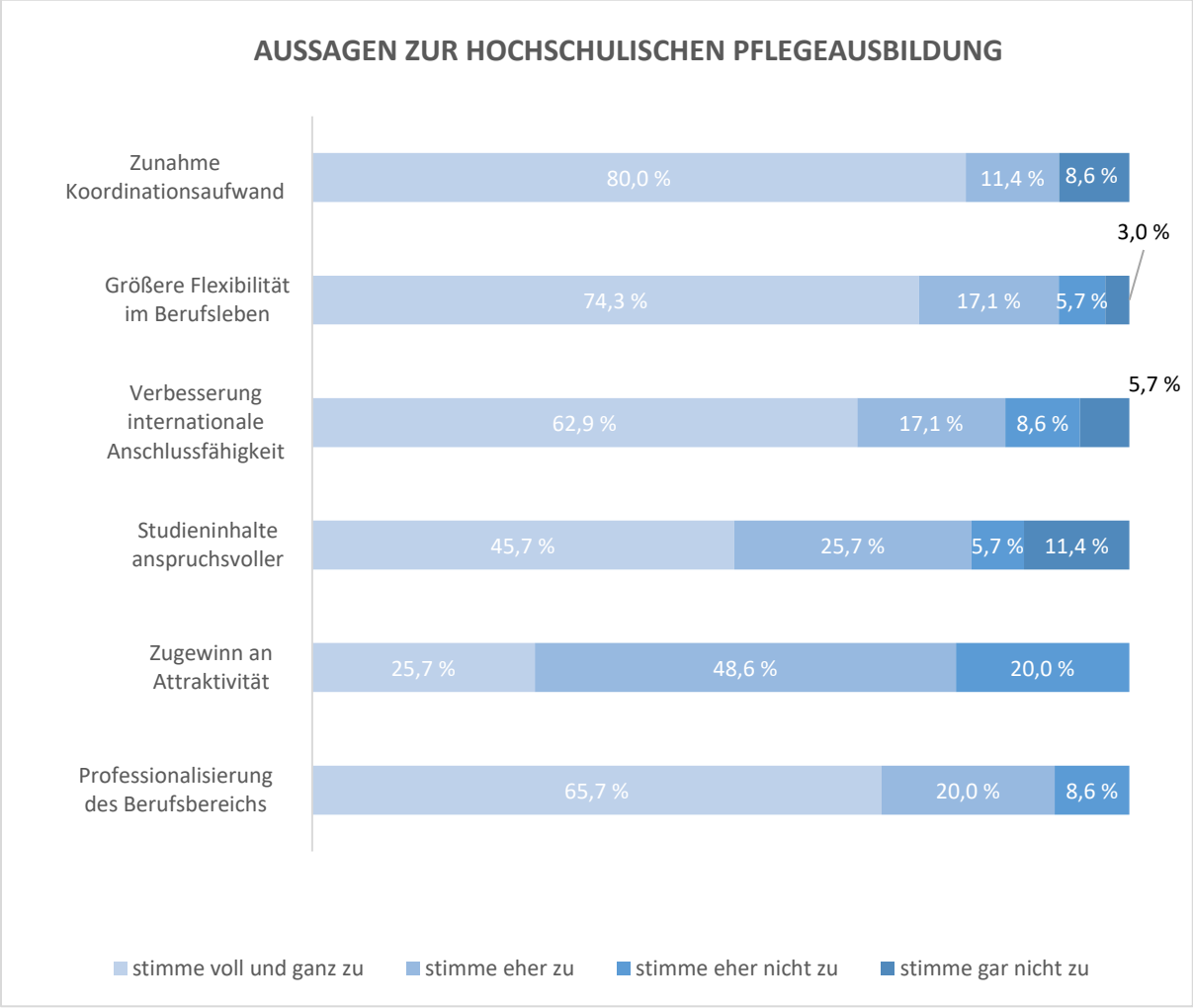
*Abbildung 31 Sicherstellung der hochschulischen praktischen Ausbildung: problematische Einsatzbereiche (n = 35), Mehrfachnennung möglich*



### 2.3.3 *Umsetzung der hochschulischen Pflegeausbildung und Rahmenbedingungen*

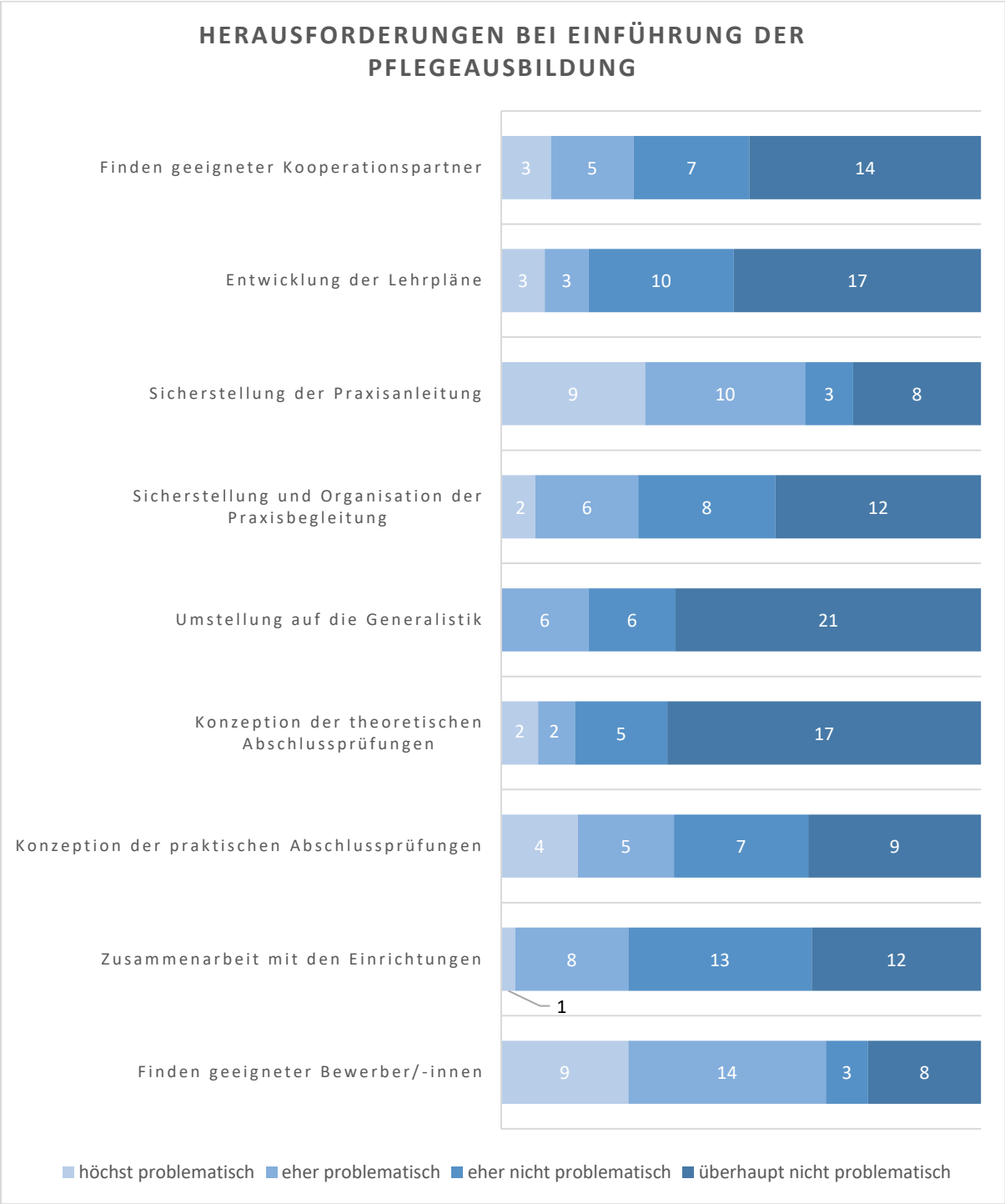
Die befragten Hochschulen bewerten die neue hochschulische Pflegeausbildung weitgehend positiv (siehe Abbildung 32). Allen Auswahlmöglichkeiten wurde mit mehr als 75 % zugestimmt.

*Abbildung 32 Hochschulen: Aussagen zur hochschulischen Pflegeausbildung, n = 35*



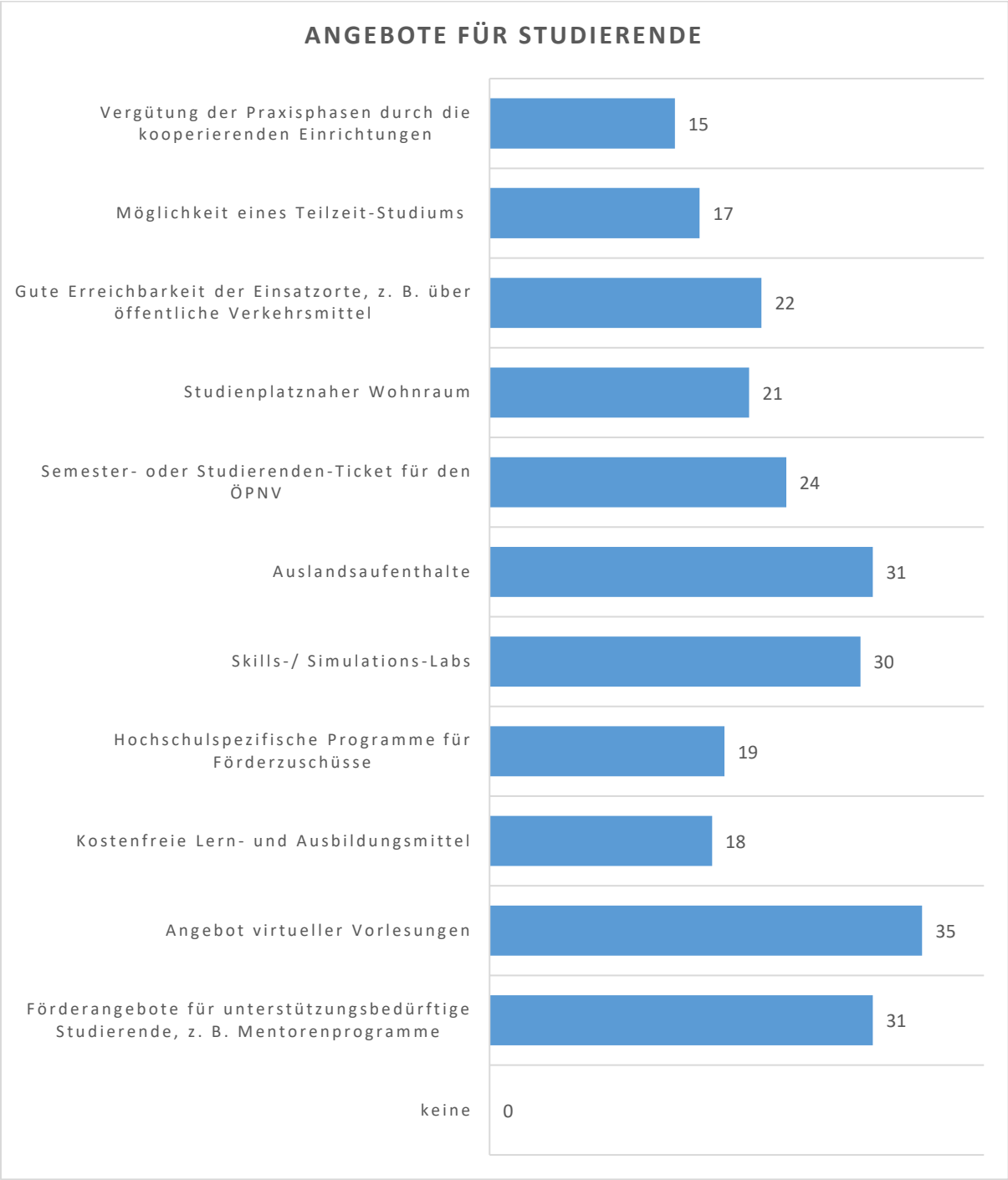

Die größten Herausforderungen verorten die befragten Hochschulen bei der Sicherstellung der Praxisanleitung, dies stufen 25,7 % der befragten Personen als höchst problematisch ein. Auch die Konzeption und Durchführung der praktischen Abschlussprüfungen wird als Herausforderung gesehen (11,4 % der befragten Personen bewerten dies als höchst problematisch, siehe Abbildung 33).

*Abbildung 33 Hochschulen. Herausforderungen bei der Umsetzung der hochschulischen Pflegeausbildung, n = 35*




Unter den befragten Hochschulen werden den Studierenden verschiedene Angebote gemacht, um die Attraktivität der hochschulischen Pflegeausbildungen zu steigern (siehe Abbildung 34). Am häufigsten werden virtuelle Vorlesungen angeboten, dies findet an allen Hochschulen statt. 31 Hochschulen geben an, grundsätzlich Auslandsaufenthalte zu ermöglichen und an 30 Hochschulen findet Skills Lab Training statt.

*Abbildung 34 Angebote für Studieremde in der hochschulischen Pflegeausbildung (n = 35), Mehrfachnennung möglich*



## 2.4 Methodik

Der Aufbau des Pflege-Panels erfolgte aus einer Kombination aus Recherchearbeiten zu bestehenden und zugänglichen Adressdatensätzen der Zielgruppen und einer telefonischen Erstbefragung der ermittelten Pflegeeinrichtungen, Pflegeschulen und Hochschulen. Im Rahmen der Erstbefragung wurden die Kontaktdaten validiert, konkrete Ansprechpersonen ermittelt sowie Strukturdaten, Einschätzungsfragen und die Panelbereitschaft abgefragt.

Die Kombination der beiden Teilleistungen „Recherche der Adressdatensätze“ und „Erstbefragung“ wurde vor dem Hintergrund umgesetzt, dass keine Datensätze existieren, die Informationen über das Ausbildungsverhalten der Einrichtungen enthalten. Für das BIBB-Pflege-Panel kommen aber nur jene Einrichtungen in Frage, die die Berufe Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann; Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. -pfleger; Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. -pfleger und Altenpflegerin und -pfleger ausbilden, also Berufe nach dem Pflegeberufegesetz und Altenpflege- und Krankenpflegegesetz. Stichprobenartige Recherchen auf den Internetseiten der verschiedenen Einrichtungen ergaben, dass sich nur sehr vereinzelt Informationen zum Ausbildungsverhalten, geschweige denn zu konkreten Ansprechpersonen, auslesen ließen. Verfahren einer automatisierten Datenauslese, welche bereits in anderen BIBB-Projektkontexten erfolgreich durchgeführt werden konnten (z. B. BIBB-Weiterbildungsmonitor), boten sich im vorliegenden Fall daher nicht an. Eine sehr aufwendige händische Recherche im Vorfeld der ohnehin geplanten telefonischen Erhebungen wäre hier erforderlich gewesen. Aus diesem Grund wurde eine direkte telefonische Befragung der Zielgruppen beschlossen bei der unter anderem Fragen zum Ausbildungsverhalten gestellt wurden. Es wurde demnach bei der telefonischen Erstkontaktaufnahme nicht im Vornhinein zwischen ausbildenden und nicht-ausbildenden Einrichtungen unterschieden, sondern es wurden bundesweit alle Krankenhäuser, Pflegeinrichtungen und ambulanten Pflegedienste kontaktiert. Auch alle Pflegeschulen und alle recherchierbaren Hochschulen mit Ausbildungsangebot in der Pflege wurden in die Erstbefragung eingeschlossen.

Insgesamt lagen zum Ende der Recherche die in Tabelle 11 aufgeführten Anzahlen an recherchierten Einrichtungen der verschiedenen Zielgruppen vor. Für alle Gruppen wurde im Rahmen der Befragung geklärt, ob die jeweilige Einrichtung tatsächlich in der Pflege-Ausbildung tätig ist.

*Tabelle 11: Anzahl recherchierter Einrichtungen.*

| | Anzahl recherchierter Einrichtungen |
|---|---|
| Krankenhäuser | 1.757 |
| Pflegeheime | 13.168 |
| Pflegedienste | 14.398 |
| Pflegeschulen | 1.741 |
| Hochschulen | 68 |
| **Gesamt** | **31.132** |

### *2.4.1 Datenquellen*

Im ersten Schritt wurden die Adressdaten von Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten, Pflegeschulen sowie Hochschulen mit Ausbildungsangebot in der Pflege in Deutschland möglichst vollständig ermittelt und in einheitlichen Datensätzen zusammengeführt. Im Rahmen der Recherchearbeiten wurde zunächst überprüft, auf welche bestehenden (amtlichen) Adresslisten zurückgegriffen werden kann. Die Ausgangslage gestaltet sich dabei bei den verschiedenen Zielgruppen unterschiedlich. Daher wurden je nach Zielgruppe unterschiedliche Vorgehen eingesetzt, welche im Folgenden detailliert dargestellt werden.

*Krankenhäuser*

Als primäre Datenquelle wurde das Verzeichnis der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen des Statistischen Bundesamtes (Stand 31.12.2017)[7] herangezogen. Die Rechtsgrundlage bildet die Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV) in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG). Im Verzeichnis enthalten sind die Einrichtungen, die gemäß § 7 Absatz 2 KHStatV einer Veröffentlichung zugestimmt haben. Das Verzeichnis beinhaltet insgesamt 2.887 Einrichtungen, bereinigt um die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und Hospize, die gemäß § 7 Absatz 1 Nummer 1 nicht Träger der praktischen Ausbildung sein können, ergibt sich ein Umfang von 1.811 Einrichtungen bzw. Krankenhäusern. Der Datensatz enthält die für den Aufbau des Pflege-Panels erforderlichen Informationen inkl. Telefonnummern, jedoch keine Angaben über das Ausbildungsverhalten der Einrichtungen, sodass alle 1.811 Krankenhäuser in den Adressdatensatz eingeschlossen wurden. [8]

Hinsichtlich der Repräsentativität der Datenquelle ist anzumerken, dass die Anzahl der Krankenhäuser weitestgehend der in der Krankenhausstatistik des Statistischen Bundesamtes entspricht (vgl. Statistisches Bundesamt, Fachserie 12, Reihe 6.1.1, 2018: Gesundheit – Grunddaten der Krankenhäuser). Eine geringfügige Abweichung in Höhe von rund 130 Krankenhäusern ergibt sich aus der Freiwilligkeit der Veröffentlichung der Angaben im Verzeichnis und daraus, dass Krankenhäuser im Straf- oder Maßregelvollzug sowie Polizeikrankenhäuser nicht aufgenommen wurden. Gemäß Krankenhausstatistik gab es am 31.12.2017 in Deutschland 1.942 Krankenhäuser, welche insgesamt 497.182 Betten für die Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung stellten. Im Verzeichnis der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sind 1.807 Krankenhäuser mit insgesamt 479.189 Betten aufgeführt. Damit werden 93 Prozent der Krankenhäuser und mehr als 96 Prozent aller aufgestellten Betten nachgewiesen.

---

[7] https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Publikationen/Downloads-Krankenhaeuser/krankenhausverzeichnis-leseprobe-3500100.xlsx?__blob=publicationFile

[8] Darin enthalten sind auch die psychiatrischen Krankenhäuser gemäß § 3 Absatz 2a PflAPrV

Entsprechend wird davon ausgegangen, dass derzeit keine verlässlichere, umfassendere Datenquelle für Krankenhäuser existiert. Nach einer Neuauflage des Verzeichnisses wird dieses im weiteren Projektverlauf mit dem bestehenden Datensatz abgeglichen.

Die 1.811 im Verzeichnis beinhalteten Krankenhäuser wurden im Anschluss auf Dopplungen hinsichtlich der postalischen Anschrift und der Telefonnummer geprüft. Nach Bereinigung der doppelten Fälle und solcher, die inzwischen außer Betrieb gesetzt wurden, beläuft sich der für die Erstbefragung genutzte Datensatz auf **1.757 Krankenhäuser**.

*Pflegeheime und Pflegedienste*

Für das Jahr 2019 weist die Gesundheitsberichterstattung des Bundes in ihrer Statistik insgesamt 15.380 Pflegeheime[9] und 14.688 ambulante Pflegedienste[10] aus, wobei es möglicherweise Überschneidungen zwischen diesen Einrichtungen gibt.
Ein zentrales amtliches Verzeichnis aller Pflegeinrichtungen in Deutschland existiert nicht. Die Recherche nach geeigneten Quellen gestaltete sich entsprechend komplex. Es ergaben sich zunächst diverse Möglichkeiten, welche sich bei näherer Betrachtung jedoch nicht alle als nutzbar bzw. divers erwiesen. Im Folgenden sind die untersuchten Quellen aufgeführt, jeweils mit Informationen zur Nutzbarkeit für das BIBB Pflege-Panel:

- AOK Pflege-Navigator
  Die Quelle hält mehr als 30.000 Pflegeheime und Pflegedienste, jedoch auch Unterstützungsleistungen im Alltag vor und bietet die Möglichkeit, vollständige Datensätze als Daten-Export für nicht-kommerzielle Zwecke anzufordern[11]. Die exportierten Listen umfassen alle zur Kontaktierung der Einrichtungen notwendigen Informationen. Die Daten basieren auf den Verträgen zwischen den Landesverbänden der Pflegekassen und den Pflegeeinrichtungen. Diese werden von den Landesvertretungen in einer Datenbank erfasst und gepflegt. Die Datenbank wird einmal pro Quartal aktualisiert.
- Heimverzeichnis.de
  Bietet nach eigenen Angaben etwa 13.000 Einrichtungen zur Suche an. Eine Anfrage bei den Verantwortlichen der Quelle bezüglich eines listenweisen Abrufs und der Nutzung der Daten für den Aufbau des BIBB Pflege-Panels im Oktober 2020 führte zu einem Verweis auf das Portal Pflegelotse.de des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek).
- Pflegelotse.de (vdek)
  Nach eigenen Angaben umfasst die Datenbank des vdek etwa 25.000 ambulante

[9] Für die Pflegeheime: https://www.gbe-bund.de/gbe/pkg_isgbe5.prc_menu_olap?p_uid=gast&p_aid=25982756&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=397&p_indsp=&p_ityp=H&p_fid= (Stand: 21.01.2021)

[10] Für die ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste: https://www.gbe-bund.de/gbe/pkg_isgbe5.prc_menu_olap?p_uid=gast&p_aid=25982756&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=571&p_indsp=&p_ityp=H&p_fid= (Stand: 21.01.2021).

[11] https://www.pflege-navigator.de/Pflegenavi/exportdata/exportRegister.action

und stationäre Pflegeeinrichtungen. Auch der vdek bietet die Möglichkeit, die Daten listenweise zu exportieren – ein genauerer Blick in die allgemeinen Nutzungsbedingungen ergab jedoch, dass dieser Export jenem des AOK Pflege-Navigators entspricht und sogar direkt durch die Träger des AOK Pflege-Navigators erfolgt.

- BKK PflegeFinder
  Die Datenbank der Betriebskrankenkassen umfasst etwa 33.000 Pflegeeinrichtungen. Auch diese Datenbank basiert auf dem AOK Pflege-Navigator.
- Pflegedienst.de
  Hier sind etwa 9.500 Pflegeeinrichtungen in verschiedenen, für das Pflege-Panel interessanten Kategorien abrufbar, jedoch mit Überschneidungen. Eine Anfrage bei den Verantwortlichen im Oktober 2020 ergab, dass die Daten generell nicht extern zur Verfügung gestellt werden. Weiterhin verwiesen die Ansprechpersonen auf die Verzeichnisse der Krankenkassen.
- Deutsches Seniorenportal
  Die Anzahl der dort abrufbaren Pflegeeinrichtungen bleibt unklar. Eine Anfrage zur Nutzung der Daten für das BIBB Pflege-Panel wurde negativ beantwortet, da die Daten von diesem Portal kommerziell genutzt werden. Als Quellen wurden Kunden, Adressverzeichnisse und eigene Recherchen genannt.
- WDS.care Pflegedatenbank
  WDS.care ist ein Dienstleister im Pflegebereich, welcher u. a. eine Datenbank zu ambulanten und stationären Einrichtungen in der Pflege sowie weiteren Unterstützungsangeboten für pflegende Angehörige und Pflegebedürftige betreibt und kommerziell vermarktet. Laut eigenen Angaben deckt diese Datenbank 99 Prozent aller Einrichtungen und Dienste ab und wird regelmäßig gepflegt. Die konkrete Anzahl der Pflegeeinrichtungen bleibt jedoch unklar, die Anfrage zur Nutzung der Daten für das Pflege-Panel wurde nicht beantwortet.
- ARGE IK (Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen)
  Es werden durch die ARGE IK im Hause der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) Institutionskennziffern (IK) für alle Einrichtungen vergeben, die für die Sozialversicherung im Rahmen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation Leistungen erbringen. Auf die Daten konnte allerdings im Rahmen des Aufbaus des BIBB-Pflege-Panels aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht zurückgegriffen werden.
- Statistische Landesämter
  Die Statistischen Landesämter von zehn Bundesländern halten eigene Listen mit Pflegeeinrichtungen vor, welche jedoch zum Teil stark veraltet sind (Stand: Oktober 2020):
    - Baden-Württemberg (Stand 2013)
    - Bayern (Stand 2017)
    - Brandenburg (Stand 2005)

- Hamburg (Stand Dezember 2007)
- Mecklenburg-Vorpommern (Stand 2017)
- Saarland (Verzeichnis der Altenwohn-, Alten-, Altenpflege- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie Hospize, Stand Dezember 2016)
- Sachsen-Anhalt (Stand Dezember 2015)
- Sachsen (Stand Dezember 2017)
- Schleswig-Holstein (Stand Dezember 2013)
- Thüringen (Stand Dezember 2017)

Auf der Basis dieser Informationen wurde zunächst ein Datenexport des AOK Pflege-Navigators angefordert, welcher problemfrei erfolgte. Die Daten des Pflege-Navigators werden pro Bundesland und Art der Einrichtung (Ambulant, Stationär und Unterstützung im Alltag) zur Verfügung gestellt. Die Gesamtzahlen der im Datensatz enthaltenen stationären und ambulanten Einrichtungen liegen nah an den Statistiken der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (vgl. Tabelle 12). Zu beachten ist bei der Interpretation, dass es in beiden Datenquellen Überschneidungen zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen gibt.

*Tabelle 12 Vergleich Pflegeeinrichtungen aus Gesundheitsberichterstattung des Bundes und AOK Pflege-Navigator*

| | Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2019) | AOK Pflege-Navigator (4. Quartal 2020) |
|---|---|---|
| Anzahl ambulante Pflegeeinrichtungen | 14.688 | 15.484 |
| Anzahl stationäre Pflegeeinrichtungen | 15.380 | 16.701 |
| Gesamt | 30.068 | 32.185 |

Innerhalb der ambulanten und stationären Einrichtungen fanden sich nur wenige Dopplungen, was für eine gute Datenqualität spricht. Anschließend wurden die Daten der stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen auf Dopplungen untereinander untersucht. Dass es zwischen Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten Überschneidungen gibt, überrascht nicht. Die Einrichtungen sind z. T. in beiden Bereichen tätig, wenn auch bisweilen mit unterschiedlichen Anschriften bzw. Telefonnummern. Anzunehmen war jedoch, dass die Ausbildung von Pflegefachfrauen und -männern in diesen mehrgliedrigen Einrichtungen oftmals von den gleichen Personen betreut wird[12]. Die Einrichtungen wurden sowohl hinsichtlich der Adresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort) als auch hinsichtlich der Telefonnummer von Dopplungen befreit (4.147 Fälle). Darüber hinaus wurden auch vollständige Dopplungen entfernt (Bezeichnung, Adresse und Telefonnummer identisch)

[12] Diese Annahme bestätigte sich bei der späteren Kontaktierung der Einrichtungen.

(1.973 Fälle). Auch wurden Fälle ohne Telefonnummer ermittelt, um diese manuell nachrecherchieren zu können (3.664 Fälle). Insgesamt verblieben 27.566 Fälle für die folgende Befragung, darunter sind **13.168 Pflegeheime und 14.398 Pflegedienste**. Aufgrund der hohen Qualität der Daten wurde der AOK Pflege-Navigator als Basis für die weiteren Aufbauarbeiten zum BIBB Pflege-Panel verwendet. Die Datenbank des AOK Pflege-Navigators wird regelmäßig aktualisiert. Für die zukünftigen Erhebungswellen des Panels wird ein Abgleich zwischen den für den Panelaufbau verwendeten Daten und den dann aktuellen Daten des AOK Pflege-Navigators vorgenommen. Damit kann das Panel mit neuen Einrichtungen aufgefüllt bzw. um geschlossene Einrichtungen bereinigt werden.

*Pflegeschulen*

Unter der Zielgruppe der Pflegeschulen stellt sich die Herausforderung, alle in den jeweiligen Bundesländern für die Pflegeausbildung zuständigen Schularten im BIBB-Pflege-Panel zu berücksichtigen. Je nach Bundesland und Pflegeausbildung zählen sowohl Schulen des Gesundheitswesens, als auch Berufsfachschulen oder Teilzeit-Berufsschulen zur gesuchten Zielgruppe. Ein zentrales amtliches Verzeichnis aller Pflegeschulen in Deutschland existiert nicht.

Hinsichtlich der Schulen des Gesundheitswesens weist die Schulstatistik des Statistischen Bundesamts für das Schuljahr 2019/20 insgesamt 1.794 Schulen des Gesundheitswesens aus (Statistisches Bundesamt 2019, Tabelle 2.1). Für die Grundgesamtheit des BIBB-Pflege-Panels kommen nur jene Schulen des Gesundheitswesens in Frage, die in den Pflegeberufen (ausgenommen Ausbildungen auf Helfer-/Assistenzniveau) ausbilden, demnach erwartungsgemäß eine Subgruppe der insgesamt ausgewiesenen Schulen des Gesundheitswesens. Größenangaben zu den sonstigen Schulformen liegen nicht vor. Eine genaue Zielgröße der in Frage kommenden Schulen war daher im Vorfeld nicht zu ermitteln, als Arbeitshypothese galt die Zahl von bundesweit 2.000 Schulen.

Mit Ausnahme des Saarlandes[13] bieten alle Bundesländer die Möglichkeit, Listen ihrer Pflege- und beruflichen Schulen abzurufen bzw. anzufordern. In der Regel werden die Länderlisten turnusmäßig aktualisiert und enthalten weitestgehend alle für die weitere Bearbeitung notwendigen Informationen. Die Listen wurden bei allen Ländern (mit Ausnahme des Saarlandes) beschafft.

Neben den Listen der Bundesländer lag zu Beginn der Aufbereitung auch eine Liste mit Pflegeschulen des Bundesamts für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) mit etwa 1.086 Pflegeschulen vor, welche vom BIBB zur Verfügung gestellt wurde. Die Schulen des Saarlandes wurden aus diesem Verzeichnis entnommen. Die Anzahl der dort abrufbaren 17 Schulen entsprach der Anzahl der Schulen des Gesundheitswesens auf den offiziellen Landesseiten des Saarlandes.

[13] Das Saarland bietet auch den Download beruflicher Schulen an, allerdings exkl. Pflegeschulen.

Alle Listen wiesen unterschiedliche Formate und Inhalte auf, was bei der Vereinheitlichung der Listen einen nicht unerheblichen Aufwand bedeutete. Zunächst wurden die Länderlisten einzeln soweit bereinigt, dass, wenn möglich, nur für das BIBB-Pflege-Panel infrage kommende Schulen enthalten waren. Hierfür dienten die zum Teil in den Länderlisten enthaltenen Informationen zu den angebotenen Ausbildungsberufen, in manchen Ländern war jedoch nur die Unterscheidung von beruflichen und anderen Schulen möglich. Nach Erstellung einer länderübergreifenden Gesamtdatei wurde diese mit der Liste der Pflegeschulen des BAFzA abgeglichen und Dopplungen entfernt.

Insgesamt liegen **1.741 Pflegeschulen** als Grundgesamtheit für das BIBB-Pflege-Panel vor.

Neben den Kontaktdaten der Pflegeschulen waren auch Informationen zur Trägerschaft der Schulen wichtig, um beurteilen zu können, ob die Befragung in den jeweiligen Bundesländern einer Genehmigungspflicht unterliegt. Leider lagen diese Informationen nicht in jeder Schuldatei vor. In knapp 500 Fällen wurde daher manuell eine Entscheidung über die Trägerschaft auf der Basis der Bezeichnung der Schule und Internetrecherchen getroffen.

Nach Gesprächen mit den zuständigen Stellen der Bundesländer stellte sich heraus, dass die Befragung der Schulen bzw. die Einladung zur Teilnahme am Pflege-Panel in mindestens neun Bundesländern einer formellen Genehmigung oder mindestens einer Anzeige bedürfen. Mit vier Bundesländern konnte kein Vorabgespräch geführt werden. Die Genehmigungspflicht gilt demnach auch für die zukünftigen Befragungen im Rahmen des BIBB-Pflege-Panels. Genehmigungspflichtig ist jedoch nur die Befragung von staatlichen Schulen bzw. Schulen in öffentlicher Hand – Befragungen von privaten Schulen (staatlich genehmigte oder staatlich anerkannte Schulen) sind nicht genehmigungspflichtig. Die Genehmigungsverfahren gestalten sich mitunter sehr aufwendig und verzögern die Befragung der betroffenen Schulen deutlich. Der formelle Antragsprozess wurde nach dem Vorliegen aller zur Befragung eingesetzten Unterlagen im Januar 2021 gestartet, der Prozess ist noch nicht abgeschlossen und die Befragung dauert noch an, auch weil zusätzliche Hürden aufgrund der andauernden Corona-Pandemie bestehen.

*Hochschulen mit Ausbildungsangebot in der Pflege*

Zur Anzahl der in Deutschland in der Pflege ausbildenden Hochschulen liegen aufgrund der aggregierten Fächersystematik in der Hochschulstatistik keine amtlichen Daten vor. Auch ein zentrales Verzeichnis aller entsprechenden Hochschulen existiert nicht. Aus diesen Gründen wurden die potentiell in Frage kommenden Hochschulen manuell über verschiedene Quellen recherchiert. Eine Herausforderung war hier, dass die Bezeichnungen der jeweiligen Studiengänge höchst verschieden sind, da diese von den Hochschulen frei gewählt werden können. Mögliche Bezeichnungen können z. B. „Pflege“, „Pflege dual“, „Bachelor of Nursing“, „Nursing“, „Klinische Pflege“, „Pflege und Gesundheit“, „Angewandte Pflegewissenschaft“ sein. Die Recherche hatte daher immer zum Ziel, die tatsächlich erworbenen Abschlüsse zu ermitteln, um die gesuchten Hochschulen zu identifizieren. Neben dem Angebot der akademischen Ausbildung nach Pflegeberufegesetz sollten auch

Hochschulen mit Modellstudiengängen nach Altenpflege- und Krankenpflegegesetz in das BIBB-Pflege-Panel aufgenommen werden.

Als Quellen für die manuelle Recherche wurden primär, neben einer generellen Internetrecherche per Suchmaschinen, insbesondere Folgende verwendet:

- Stiftung Akkreditierungsrat.de
- Pflegeausbildung.net
- bibb.de/ausbildungplus
- Hochschulkompass.de
- Pflegestudium.de
- Gesundheit-studieren.de
- Studieren.de
- Webseiten der Hochschulen

Jeweils auf der Website der Hochschule wurde überprüft, ob der Studiengang noch angeboten wird bzw. ähnliche Studiengänge angeboten werden und natürlich auch, ob dieser Studiengang zur Zielgruppe für das BIBB-Pflege-Panel zählt. Weiterhin wurden ggf. fehlende Informationen über die Website der jeweiligen Hochschule aufgefüllt.

Insgesamt konnten **68 Hochschulen** ermittelt werden, die potentiell zur Zielgruppe des BIBB-Pflege-Panels zählen. Zu den Hochschulen liegen jeweils mindestens eine allgemeine Telefonnummer sowie mindestens eine E-Mail-Adresse vor.

### *2.4.2 Erstbefragung*

Die Zielgruppen der Krankenhäuser, Pflegeschulen und Hochschulen wurden in ihrer Grundgesamtheit befragt (Vollerhebung). Die Befragung der Pflegeheime und ambulanten Pflegedienste hingegen wurde in zwei Erhebungen unterteilt: Eine Kurz-Erhebung, bei der lediglich das Ausbildungsverhalten der Einrichtungen ermittelt wurde und die Hauptbefragung, bei der darüber hinaus auch die Panelbereitschaft und Strukturmerkmale abgefragt wurden. Diese Aufteilung erfolgte aufgrund der großen Grundgesamtheit der beiden Zielgruppen. Zur Gewährleistung der Repräsentativität wurde mithilfe eines Algorithmus eine zufällige Auswahl aus der Grundgesamtheit gezogen, die in die Hauptbefragung mündeten. Die nicht für die reguläre Befragung ausgewählten Elemente der Grundgesamtheit wurden im Rahmen der Kurzbefragung befragt. Während der Erhebung wurden die im Auswahlalgorithmus verwendeten Wahrscheinlichkeiten kontinuierlich adjustiert, sodass am Ende genau die gewünschte Zufallsverteilung von Ausbildungsbetrieben resultierte. Der Stichprobenplan wurde im Verlauf der Erhebung auch aufgrund des geringen Rücklaufs aus den Onlinebefragungen adjustiert: Ursprünglich waren 5.250 telefonische Interviews mit allen Zielgruppen geplant, diese Zahl wurde auf 6.150 Interviews erhöht. Entsprechend wurde die Anzahl der für die Hauptbefragung vorgesehenen Einrichtungen erhöht – erneut mittels des Zufallsalgorithmus. Durch die

(quotierte) Steuerung per Zufall wurde die Repräsentativität der befragten und ins Pflege-Panel aufgenommenen Ausbildungseinrichtungen sichergestellt. Dieses Stichprobendesign, welches durch seine Repräsentativität wissenschaftlichen Kriterien genüge tut, ermöglicht valide und repräsentative Auswertungen der erhobenen Daten im Rahmen des BIBB-Pflege-Panels.

Die Hauptbefragungen folgten dem Multi-Method-Prinzip, es wurde sowohl eine Online- als auch eine telefonische (CATI-)Teilnahme ermöglicht. Die Kurzbefragung unter den Pflegeheimen und Pflegediensten erfolgte ausschließlich telefonisch. Bei den eingesetzten Interviewerinnen und Interviewern handelte es sich um qualifizierte und erfahrene Mitarbeitende des Umfragezentrums Bonn mit mindestens zweijähriger Telefonerfahrung in thematisch anspruchsvollen Erhebungsprojekten. Zur Vermeidung von Interviewer/-innen-Effekten war das Team bezüglich Alter und Geschlecht balanciert zusammengestellt.
Die Teilnahmebereitschaft unter den telefonisch kontaktierten Pflegeeinrichtungen ist als sehr gut zu bezeichnen. Dies macht sich durch eine geringe Verweigerungsquote und eine geringe Quote von nicht panelbereiten Zielpersonen bemerkbar. Die Ausschöpfung unter den ausschließlich über E-Mail zur Online Befragung eingeladenen Einrichtungen hingegen fiel deutlich niedriger aus als erwartet. Es zeigt sich, dass die Zielgruppe der Ausbildungseinrichtungen wesentlich besser über die telefonische Kontaktaufnahme zu erreichen und zur Teilnahme an Befragungen zu motivieren ist.

Die Teilnahmebereitschaft unter den Schulen ist sowohl bei der Online- als auch der telefonischen Befragung als sehr gut zu bezeichnen. Auch die Verweigerungsquote und die Quote an nicht-panelbereiten Personen fallen außerordentlich gering aus. Generell erfolgte die Erhebung der Schulen stärker zergliedert als die Erhebung der Einrichtungen – ein Umstand der sich aus der Notwendigkeit der Genehmigung der Befragung von öffentlichen Schulen in den einzelnen Bundesländern ergab. Diese Genehmigungen trafen zeitlich stark verzögert ein, entsprechend sukzessive wurden die öffentlichen Schulen in den einzelnen Bundesländern eingeladen. Einzelne Bundesländer (z. B. Bremen, Sachsen) verhängten für die Zeit der Pandemie ein vollständiges Moratorium für Befragungen von Schulen. Das Moratorium für Sachsen besteht zum Berichtszeitpunkt fort. Die staatlichen Schulen in diesen Ländern werden zu einem späteren Zeitpunkt befragt.

Die Zielgruppe der Hochschulen erwies sich insofern als herausfordernd, als dass die Ansprechpersonen nur sehr schwer erreichbar waren und sich aufgrund der sehr individuellen Organisation der Pflegestudiengänge an den Hochschulen standardisierte Fragestellungen nicht immer ohne weitere Einordnung durch die zuständige Interviewerin beantworten ließen. Die Interviews mit den Hochschulen wurden nur durch eine Interviewerin des Umfragezentrums Bonn durchgeführt, die zu den langjährigsten und erfahrensten Mitarbeitenden zählt. Die an den Hochschulen erreichten Zielpersonen waren ausgesprochen gerne bereit, Auskunft zu geben - die Panelbereitschaft war für alle Befragten selbstverständlich.

Die Erhebungsinstrumente wurden an die Zielgruppen angepasst. Entsprechend gab es unterschiedliche Fragebogen für die Pflegeeinrichtungen, Pflegeschulen und Hochschulen (siehe separater Anhang). Die für die unterschiedlichen Zielgruppen verwendeten Fragebögen gliederten sich wie folgt:

1. Screening: Klärung, ob die Einrichtung/Schule/Hochschule in den relevanten Berufen in der Pflege ausbildet
2. Klärung der Panelbereitschaft der Zielperson
3. Fragen zur Ausbildung (z. B. Anzahl der Auszubildenden der teilnehmenden Organisationen, andere angebotene Berufsausbildungen)
4. Fragen zur Einrichtung/Schule/Hochschule selbst (z. B. Größe, Art, Organisation)
5. Inhaltliche Einschätzungsfragen zur generalistischen Pflegeausbildung
6. Kontaktdaten der Zielperson.

Die Fragebögen wurden im Rahmen eines Pretests mit Zielpersonen der verschiedenen Zielgruppen getestet. Es zeigte sich, dass sich unter den Pflegeeinrichtungen ein Teil der Zielpersonen nicht mit der generalistischen Pflegeausbildung und den damit einhergehenden Anforderungen auseinandergesetzt hatten, auch wenn sie für die Ausbildung in ihrer Einrichtung verantwortlich waren. Besonders deutlich wurde dies beispielsweise daran, dass der Begriff des Vertiefungseinsatzes nicht bekannt war. Bei den befragten Schulleitungen hingegen war festzustellen, dass sich diese mit der generalistischen Pflegeausbildung und den damit einhergehenden Anforderungen gut auskannten und keine Probleme mit begrifflichen Einordnungen aufwiesen. Unter der Zielgruppe der Hochschulen fiel auf, dass es aufgrund der sehr individuellen Organisation der Pflegestudiengänge an den Hochschulen einigen Befragten schwerfiel, standardisierte Fragestellungen zu beantworten. Dies liegt auch darin begründet, dass für das Panel sowohl Studienangebote nach Pflegeberufegesetz als auch aktuell laufende Modellstudiengänge nach Krankenpflege- und Altenpflegegesetz berücksichtigt werden, die nicht zwangsläufig primärqualifizierend ausgerichtet sind.

**Ausblick**

Ab dem Jahr 2022 wird das BIBB jährliche Erhebungswellen über die Pflegeausbildung in Deutschland nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) durchführen. Die aus den Datenanalysen ermittelten Bedarfe der Ausbildungspraxis geben Impulse für die Erarbeitung von weiterführenden Unterstützungsangeboten des BIBB zur Weiterentwicklung der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung.

## Literaturverzeichnis

AOK (o.J.): Pflege-Navigator. Pflege-Navigator - Export and Dritte (pflege-navigator.de) [zuletzt abgerufen am 10.05.2021]

Bundesagentur für Arbeit (2019): Auswertung Seit Beginn des Berichtsjahres gemeldete Bewerber für Ausbildungsstellen sowie unversorgte Bewerber nach Berufen (KldB 2010) - schulische Ausbildung.

Bundesregierung: Konzertierte Aktion Pflege – Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5. Berlin. 2019.

Bundesregierung (o.J.): Gesundheitsberichtserstattung des Bundes. Ambulante Pflege- und Betreuungsdienste und von ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten betreute Pflegebedürftige (Anzahl und Dichte). Gliederungsmerkmale: Jahre, Region, Träger (Jahr 2019). https://www.gbe-bund.de/gbe/pkg_isgbe5.prc_menu_olap?p_uid=gast&p_aid=25982756&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=571&p_indsp=&p_ityp=H&p_fid [zuletzt abgerufen am 10.05.2021]

Statistisches Bundesamt: Fachserie 11 Reihe 2 – Bildung und Kultur. Berufliche Schulen. Wiesbaden 2020a.

Statistisches Bundesamt: Fachserie 12 Reihe 6.1.1 – Gesundheit. Grunddaten der Krankenhäuser. Wiesbaden 2018.

Statistisches Bundesamt: Fachserie 12 Reihe 6.1.1 – Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse. Wiesbaden 2020b.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2019): Krankenhausverzeichnis. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Publikationen/Downloads-Krankenhaeuser/krankenhausverzeichnis-leseprobe-3500100.xlsx?__blob=publicationFile [zuletzt abgerufen 10.05.2021]

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2019): Pflegestatistik Stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime), PFS Unterrichtung nach §17 Bundesstatistikgesetz (BStatG)1 und nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679 (DS-GVO). https://www.statistik.bayern.de/mam/service/erhebungen/bildung_soziales/unterrichtung_stationaer.pdf [zuletzt abgerufen 10.05.2021]

Wissenschaftsrat: HQGplus Studie zu Hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitssystem – Update. O. O. 2020. Abrufbar unter: https://www.wissenschaftsrat.de/DE/Aufgabenfelder/Wissenschafts_und_Hochschulsystem/Medizin_und_Gesundheitsystem/Gesundheitsberufe/gesundheitsberufe_node.html (letzter Zugriff: 19.02.2021).