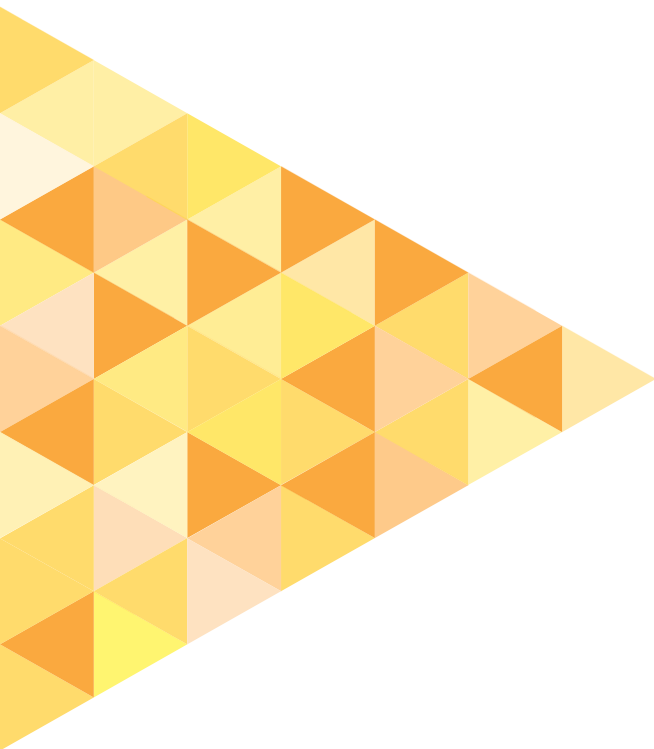


Philipp Fuchs | Maik Oliver Mielenz | Katja Seidel |
Patricia Beck | Katharina Kirstein | Benjamin Herten

Ausbildung zur Pflegefachassistenz in Deutschland: eine Bestandsaufnahme



BIBB Discussion Paper

VET | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
REPOSITORY
| 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |

An das BIBB-Pflegepanel angebundene Studie oder Erhebung	Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege
Auftragnehmer	contec - Gesellschaft für Organisationsentwicklung mbH, Bochum IEGUS - Institut für europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft, Berlin ISG - Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH, Köln
Autorinnen und Autoren	Philipp Fuchs, Maik Oliver Mielenz, Katja Seidel, Patricia Beck, Katharina Kirstein, Benjamin Herten
Kontakt	Zoé Klein E-Mail: zoe.klein@bibb.de Bundesinstitut für Berufsbildung Arbeitsbereich 2.6 – Pflegeberufe E-Mail: pflegeberufe@bibb.de

Das Projekt *Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege* wurde im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung durchgeführt.

Zitiervorschlag:

Fuchs, Philipp; Mielenz, Maik Oliver; Seidel, Katja; Beck, Patricia; Kirstein, Katharina; Herten, Benjamin: Ausbildung zur Pflegefachassistenz in Deutschland : eine Bestandsaufnahme. Version 1.0 Bonn, 2025.
Online: https://res.bibb.de/vet-repository_784000.



© Bundesinstitut für Berufsbildung, 2025

Version 1.0
Oktober 2025

Herausgeber

Bundesinstitut für Berufsbildung
Friedrich-Ebert-Allee 114-116
53113 Bonn
Internet: www.vet-repository.info
E-Mail: repository@bibb.de

Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernimmt das BIBB keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

CC Lizenz

Der Inhalt dieses Werkes steht unter Creative-Commons-Lizenz (Lizenztyp: Namensnennung - Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International).
Weitere Informationen finden sie im Internet auf unserer Creative-Commons-Infoseite
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Diese Netzpublikation wurde bei der Deutschen Nationalbibliothek angemeldet und archiviert:
urn:nbn:de:0035-vetrepository-784000

Ausbildung zur Pflegefachassistenz in Deutschland: eine Bestandsaufnahme

Philipp Fuchs¹, Maik Oliver Mielenz¹, Katja Seidel¹, Patricia Beck², Katharina Kirstein², Benjamin Hertzen²

Abstract:

Die Ausbildung im Bereich der Pflegefachassistenz, hier verstanden als alle Pflegeausbildungen von mindestens einjähriger Dauer mit unterschiedlichen Abschlussbezeichnungen, ist aktuell durch eine Vielzahl landesrechtlich geregelter Bildungsgänge geprägt, was zu einer heterogenen Ausbildungslandschaft führt. Damit geht einher, dass der Bestand an Forschungsergebnissen zum Ausbildungsgeschehen in diesem Bereich bislang sehr begrenzt und nicht systematisch erfasst ist. Mit der geplanten Einführung einer bundeseinheitlichen, generalistisch ausgerichteten Pflegefachassistentenausbildung ab 2027 soll eine Standardisierung und Qualitätssteigerung erreicht werden. Vor diesem Hintergrund nimmt das vorliegende Discussion Paper im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) eine erste Bestandsaufnahme zum Forschungs- und Datenstand der Pflegefachassistentenausbildungen vor. Auf diese Weise sollen das aktuelle Wissen aufbereitet und bestehende Forschungslücken aufgezeigt werden. Methodisch wurden für diese Bestandsaufnahme mehrere Ansätze genutzt.

Zunächst wurde eine systematische Literaturrecherche in Anlehnung an das Format eines Rapid Scoping Reviews durchgeführt, um empirische Studien und sonstige Veröffentlichungen zu Ausbildungsabbrüchen und Erfolgsfaktoren in der Pflegefachassistenz-Ausbildung in Deutschland zu identifizieren. Anschließend wurden verfügbare statistische Daten zur Ausbildungssituation im Rahmen der bestehenden Pflegefachassistenz-Ausbildungen analysiert sowie fünf qualitative Interviews mit Expert/-innen aus Bildung und Praxis geführt, um tiefergehende Einblicke in die Thematik zu gewinnen.

Die hier präsentierten Ergebnisse basieren auf einem qualitativen, mehrperspektivischen Design, das durch leitfadengestützte Interviews mit Expert/-innen aus der Praxis vertiefende Einblicke in Ursachen von Ausbildungsabbrüchen in der Pflegefachassistentenausbildung ermöglicht. Die kontext-sensibel angelegte Analyse berücksichtigt regionale und institutionelle Unterschiede und liefert Einschätzungen zu möglichen Risiken, Unterstützungsbedarfen und Reformwirkungen. Zu beachten ist jedoch, dass die Ergebnisse nicht repräsentativ sind und vor allem institutionelle Perspektiven abbilden, während Sichtweisen von Auszubildenden nicht einbezogen wurden.

¹ ISG - Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH, Köln

² IEGUS - Institut für europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft, Berlin

Inhalt

Zusammenfassung	4
1 Einleitung	6
1.1 Methodischer Ansatz der Bestandsaufnahme	7
2 Rapid Scoping Review	8
2.1 Suchstrategie.....	8
2.2 Qualitätsbewertung der Quellen	12
2.3 Datenextraktion	12
2.4 Ergebnisse des Rapid Scoping Reviews	13
2.5 Zwischenfazit zum Scoping Review	16
3 Amtliche Daten zur Pflegefachassistenz-Ausbildung	17
3.1 Ausbildungsgeschehen in der Pflegefachassistentenausbildung	18
3.2 Arbeitsmarktgeschehen in der Pflege(-assistenz)	21
3.3 Zwischenfazit zur amtlichen Datenlage zur Pflegefachassistenz	24
4 Ergebnisse aus explorativen Expert/-innen-Interviews zu Ausbildungsabbrüchen in der Pflegefachassistenz-Ausbildung	25
4.1 Ergebnisse der Expert/-innen-Interviews	26
4.2 Zwischenfazit zu den Expert/-innen-Interviews.....	35
5 Gesamtfazit und Ausblick	38
Literatur	41

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Übersicht der Datenbankrecherche und ergänzenden Suchstrategie im Flussdiagramm	15
Abbildung 2: Auszubildende in Pflegefachassistenten-Ausbildung (1. Ausbildungsjahr), 2012-2022	20
Abbildung 3: Sozialversicherungspflichtige beschäftigte Pflegepersonen im Juni, 2019-2024	22
Abbildung 4: Pflegepersonen nach Qualifikationsniveau und Einsatzorten (in Tsd.), Juni 2024	23

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Einschlusskriterien nach dem PCC-Schema	9
Tabelle 2: Beispielhafter Suchstring auf Deutsch	10
Tabelle 3: Beispielhafter Suchstring auf Englisch	10
Tabelle 4: Qualitätsindikatoren	12
Tabelle 5: Schulen, Klassen, Auszubildende in der Pflegefachassistenten an Gesundheitsschulen, 2023/24	18
Tabelle 6: Schulen, Klassen, Auszubildende in der Pflegefachassistenten insgesamt, 2023/24	19
Tabelle 7: Befragung von Schulen in Niedersachsen 2019 (vor der Generalistikreform) n=40	20
Tabelle 8: Übersicht durchgeführte Expertinnen-Interviews	25
Tabelle 9: Zentrale Auszubildendengruppen und Abbruchrisiken laut Expertinnen-Interviews	37
Tabelle 10: Ansätze zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen laut Expertinnen-Interviews	38

Abkürzungsverzeichnis

BA – Bundesagentur für Arbeit

BBR - Berufsbildungsreife

BIBB – Bundesinstitut für Berufsbildung

BLGS - Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe

DBfK - Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

DZA - Deutschen Zentrums für Altersfragen

KldB – Klassifikation der Berufe

PCC – Population, Concept, Context

PfIBG - Pflegeberufegesetz

PfleA – Pflegeausbildungsstatistik

PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

SuS – Schülerinnen und Schüler

ZQP - Zentrum für Qualität in der Pflege

Zusammenfassung

Die Ausbildung im Bereich der Pflegefachassistenz, hier verstanden als alle Pflegeausbildungen von mindestens einjähriger Dauer mit unterschiedlichen Abschlussbezeichnungen, ist aktuell durch eine Vielzahl landesrechtlich geregelter Bildungsgänge geprägt, was zu einer heterogenen Ausbildungslandschaft führt. Damit geht einher, dass der Bestand an Forschungsergebnissen zum Ausbildungsgeschehen in diesem Bereich bislang sehr begrenzt und nicht systematisch erfasst ist. Mit der geplanten Einführung einer bundeseinheitlichen, generalistisch ausgerichteten Pflegefachassistentenausbildung ab 2027 soll eine Standardisierung und Qualitätssteigerung erreicht werden. Vor diesem Hintergrund nimmt das vorliegende Discussion Paper im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) eine erste Bestandsaufnahme zum Forschungs- und Datenstand der Pflegefachassistentenausbildungen vor. Auf diese Weise sollen das aktuelle Wissen aufbereitet und bestehende Forschungslücken aufgezeigt werden. Methodisch wurden für diese Bestandsaufnahme mehrere Ansätze genutzt.

Zunächst wurde eine systematische Literaturrecherche in Anlehnung an das Format eines Rapid Scoping Reviews durchgeführt, um empirische Studien und sonstige Veröffentlichungen zu Ausbildungsabbrüchen und Erfolgsfaktoren in der Pflegefachassistenten-Ausbildung in Deutschland zu identifizieren. Anschließend wurden verfügbare statistische Daten zur Ausbildungssituation im Rahmen der bestehenden Pflegefachassistenten-Ausbildungen analysiert sowie fünf qualitative Interviews mit Expert/-innen aus Bildung und Praxis geführt, um tiefergehende Einblicke in die Thematik zu gewinnen.

Bei der Literaturrecherche konnten keine einschlägigen empirischen Studien oder anderweitigen Veröffentlichungen ermittelt werden, die sich spezifisch und systematisch mit den Ursachen von Ausbildungsabbrüchen oder den Erfolgsfaktoren in der Ausbildung zur Pflegefachassistentin befassen. Die Analyse verfügbarer statistischer Daten zeigt, dass die Zahl der Auszubildenden in der Pflegefachassistenten deutlich geringer ist als in der generalistischen Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG). Allerdings lässt sich dieser Vergleich nur eingeschränkt ziehen, da die Ausbildungsgänge in der Pflegefachassistenten in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich organisiert sind: In einigen Bundesländern wird die Krankenpflegehilfe weiterhin angeboten, während sie in anderen durch neue generalistisch ausgerichtete Pflegefachassistenten-Ausbildungen ersetzt oder umgestaltet wurde. Gleichwohl ist ein kontinuierlicher Anstieg der Ausbildungszahlen, insbesondere im Bereich der Krankenpflegehilfe, zu verzeichnen. Für die Ausbildung zum bzw. zur Pflegeassistent/-in weisen regionale Daten aus Niedersachsen, auf strukturelle Passungsprobleme, eine geringe Bewerberquote und unterdurchschnittliche Erfolgsquoten hin. Den Expert/-innen-Interviews lässt sich als dritte Quelle entnehmen, dass viele Auszubildende mit erheblichen individuellen, sozialen und bildungsbezogenen Herausforderungen konfrontiert sind. Zentrale Risikofaktoren für Ausbildungsabbrüche sind den Expert/-innen zufolge mangelnde Sprachkenntnisse, psychosoziale Belastungen, unrealistische Erwartungen, fehlende Vorbereitung auf den Pflegealltag („Praxischock“) und unzureichende Praxisanleitung. Gleichzeitig wurden wirkungsvolle Gegenmaßnahmen identifiziert, darunter Schulsozialarbeit, Willkommenswochen, flankierender Deutschunterricht, Praktika vor Ausbildungsbeginn sowie unterstützende Angebote bei Praxisproblemen.

Die hier präsentierten Ergebnisse basieren auf einem qualitativen, multiperspektivischen Design, das durch leitfadengestützte Interviews mit Expert/-innen aus der Praxis vertiefende Einblicke in Ursachen von Ausbildungsabbrüchen in der Pflegefachassistentenausbildung ermöglicht. Die kontextsensibel angelegte Analyse berücksichtigt regionale und institutionelle Unterschiede und liefert Einschätzungen zu möglichen Risiken, Unterstützungsbedarfen und Reformwirkungen. Zu beachten ist jedoch, dass die Ergebnisse nicht repräsentativ sind und vor allem institutionelle Perspektiven abbilden, während Sichtweisen von Auszubildenden nicht einbezogen wurden.

Die Pflegefachassistenten-Ausbildung in Deutschland ist ein bislang wenig erforschtes Feld mit hoher Relevanz für Bildung und Versorgung. Die ab 2027 geplante Reform bietet die Chance, die Ausbildungsqualität zu steigern und die Vergleichbarkeit zu erhöhen. Es sind begleitende Maßnahmen erforderlich, um individuelle Unterstützungsbedarfe zu adressieren und Ausbildungsabbrüche zu reduzieren. Zu-

künftige Forschung sollte daher die Gründe für Ausbildungsabbrüche und den Verbleib der Auszubildenden näher untersuchen. Weitere relevante Aspekte in diesem Kontext sind Gelingensbedingungen in unterschiedlichen Versorgungssettings, präventive Maßnahmen u.a. zu Steigerung von Resilienz sowie zur sozialen und lernbezogenen Unterstützung und die Erfassung von Abbruchquoten, Berufsverbleib und Karrieremobilität im Bereich der Pflegefachassistenz.

1 Einleitung

Die Ausbildung zur Pflegefachassistenz in Deutschland bildet einen wichtigen Baustein zur Sicherung der Pflegepersonalbasis. Es handelt sich um eine zurzeit landesrechtlich geregelte Ausbildung, die in Vollzeit je nach Bundesland unterschiedlich ausgestaltet ist und meist ein bis zwei Jahre dauert. In Teilzeit sind entsprechend zwei bis vier Jahre vorgesehen, den Abschluss bildet eine staatliche Prüfung (für einen Überblick s. JÜRGENSEN 2023). Die Berufsbezeichnung „Pflegeassistent/-in“ hat sich dabei seit 2016 anstelle von „Pflegehelfer/-in“ etabliert, aber nicht flächendeckend durchgesetzt. Bundesweit existieren derzeit 27 unterschiedliche Ausbildungsgänge in der Pflegefachassistenz¹, die sich in Ausbildungsdauer, Profil und Finanzierung teils deutlich unterscheiden (JÜRGENSEN 2019, 2023). So erhalten bislang nur etwa die Hälfte der Auszubildenden in diesen Bildungsgängen eine Ausbildungsvergütung (BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT 2024). Im Schuljahr 2022/23 befanden sich rund 15.230 Personen im ersten Ausbildungsjahr einer Pflegefachassistentenausbildung (DEUTSCHER BUNDESTAG 2024), was die Bedeutung dieser Qualifizierung als Einstieg in das Berufsfeld der Pflege hervorhebt.

Zugleich weisen Auszubildende in der generalistischen Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) hohe Abbruchquoten auf: Schätzungsweise ein Drittel der begonnenen Ausbildungen wird vorzeitig beendet (FUCHS et al. 2024a). Zudem zeigen aktuelle Daten zu der generalistischen Ausbildung nach dem PflBG, dass nur knapp 60 Prozent eines Jahrgangs die Ausbildung innerhalb von drei Jahren abschließen (ebd.), auch wenn dieser Anteil nur bedingt Rückschlüsse auf Ausbildungsabbrüche zulässt. Als zentrale Gründe für Ausbildungsabbrüche gelten weniger finanzielle Aspekte als vielmehr hohe körperliche und emotionale Belastungen in der Praxis sowie Diskrepanzen zwischen Erwartung und Realität – der sogenannte „Praxisschock“ (FUCHS et al. 2024b). Gleichzeitig werden vielfältige Gelingensfaktoren diskutiert, die zum Ausbildungserfolg beitragen. So betont etwa das im Rahmen des BIBB-Projekts „Analyse von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen“ entwickelte Konzept des „Haus der guten Ausbildung“ die Bedeutung von Faktoren wie z. B. Eignung, Motivation, institutioneller Rahmenbedingungen (z. B. Qualität der Anleitung in Schule und Betrieb) und sozialer Unterstützung (z. B. durch Kollegium und Familie) für einen erfolgreichen Ausbildungsabschluss (FUCHS et al. 2024a). Nach Inkrafttreten des PflBG wurden generalistisch ausgerichtete Ausbildungen implementiert, die einen klaren Bezug zur dreijährigen Ausbildung aufweisen (Jürgensen 2023). Dies ist mit der Absicht verbunden, die fachliche Qualität zu sichern und die Ausbildung attraktiver zu gestalten. Auch in der Pflegefachassistenz-Ausbildung spielt der generalistische Ansatz eine Rolle. So bieten die Bundesländer Hamburg (2007) und Bremen (2013) schon seit längerer Zeit generalistische Ausbildungen im Bereich der Pflegefachassistenz an (ebd.: 24). Nach Inkrafttreten des PflBG kam es jedoch zu verstärkten Anpassungen in verschiedenen Bundesländern zugunsten einer generalistischen Pflegefachassistentenausbildung, um die Anschlussfähigkeit an die generalistische Ausbildung nach dem PflBG zu verbessern. Insgesamt besteht aber weiterhin Anpassungsbedarf, um die Pflegeassistentenausbildungen attraktiver und durchlässiger zu gestalten (ebd.).

Nachdem bereits die letzte Bundesregierung einen Gesetzesentwurf für eine umfassende Reform der Pflegefachassistenz-Ausbildungen vorgelegt hatte (BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT 2024; BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND 2024), wurde zum 6. August 2025 eine umfassend aktualisierte Fassung eines Gesetzesentwurfs zur Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung vom neuen Bundeskabinett beschlossen (BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND 2025). Dieses Gesetz befindet sich gegenwärtig im Gesetzgebungsverfahren und soll plangemäß zum 1. Januar 2027 in Kraft treten.

¹ Im Folgenden wird für die verschiedenen landesrechtlich geregelten Ausbildungen in diesem Bereich von mindestens einjähriger Dauer der Begriff der Pflegefachassistenz-Ausbildungen verwendet.

Die Ausbildungszeit wird gemäß aktuellem Entwurf bundeseinheitlich auf 18 Monate festgelegt, womit die bisherigen 27 unterschiedlichen Bildungsgänge in 16 Bundesländern abgelöst werden (BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT 2024). In Anlehnung an die generalistische Pflegefachausbildung nach dem PflBG umfasst der neue Ausbildungsgang künftig Pflichteinsätze in der stationären Langzeitpflege, der ambulanten Pflege sowie der Akutpflege im Krankenhaus (BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT 2024). Dadurch erwerben die Pflegefachassistenten-Auszubildenden Kompetenzen für die Arbeit in verschiedenen Pflegesettings (ambulant, dauerhaft stationär, akut), was bessere Karrierechancen und Einsatzmöglichkeiten in allen Versorgungsbereichen eröffnet (BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND 2024). Ein zentrales Ziel der Reform ist es, die Attraktivität der Ausbildung zu steigern – unter anderem durch eine angemessene Ausbildungsvergütung für alle Auszubildenden – und somit mehr Interessent/-innen für den Pflegeberuf zu gewinnen (BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT 2024). Die Finanzierung der Ausbildung soll nach dem Modell des PflBG über einen Fonds geregelt werden, mit dem Ziel, eine verlässliche und sektorenübergreifende Finanzierung für Schulen und Träger zu gewährleisten (BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT 2024). Gleichzeitig soll ein durchlässiges Pflegebildungssystem entstehen: Pflegefachassistenten-Absolvent/-innen wird der Übergang in die Pflegeausbildung nach dem PflBG erleichtert, indem sie diese bei entsprechender Vorqualifikation um bis zu ein Jahr verkürzen können (ebd.). Umgekehrt kann auch eine vorzeitig abgebrochene Pflegeausbildung nach dem PflBG angerechnet werden, um in der Pflegefachassistenten einen qualifizierten Abschluss zu erwerben (ebd.); eine Regelung, die auf Landesebene bereits in einigen Bundesländern im Rahmen von Pflegefachassistentenausbildungen zur Anwendung kommt, etwa in Baden-Württemberg, Berlin, Hamburg, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen-Anhalt und Nordrhein-Westfalen (JÜRGENSEN 2023).

Diese Reformpläne greifen zentrale Empfehlungen aus Wissenschaft und Praxis auf (WALTER et al. 2022) und versprechen, die Qualität sowie die Attraktivität der Pflegefachassistenten-Ausbildung nachhaltig zu erhöhen – mit dem übergeordneten Ziel, einen qualitätsgesicherten „Skill-und-Grade-Mix“ in der Pflege zu fördern und dem wachsenden Pflegebedarf in der Gesellschaft besser zu begegnen (DEUTSCHER BUNDESTAG 2024; BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT 2024). Damit die Attraktivität der Pflegefachassistenten-Ausbildung entsprechend nachhaltig erhöht werden kann, ist es wichtig, mögliche Barrieren und Herausforderungen frühzeitig zu identifizieren und anzusprechen, um damit einerseits einen Abbruch zu verhindern und andererseits den Ausbildungserfolg zu sichern.

1.1 Methodischer Ansatz der Bestandsaufnahme

Bislang fehlt ein systematischer Überblick über den Wissenstand und die verfügbaren Daten zur Pflegefachassistenten-Ausbildung, insbesondere mit Blick auf Risiken für deren vorzeitigen Abbruch. Das vorliegende Discussion Paper verfolgt daher das Ziel einer ersten Bestandsaufnahme. Dabei wird der Frage nachgegangen, welche Faktoren den Erfolg oder das Scheitern in der Ausbildung zur Pflegefachassistenten beeinflussen und wie Ausbildungsabbrüche vermieden werden können. Ziel ist die Identifikation von Gelingensfaktoren und Best Practices, die zu einem erfolgreichen Ausbildungsabschluss beitragen. Darüber hinaus sollen spezifische Abbruchrisiken in den Blick genommen werden, um zu verstehen, welche Bedingungen zu vorzeitigem Abbrüchen führen.

Anhand dieser Erkenntnisse sollen bestehende Forschungslücken identifiziert und zukünftige Forschungsbedarfe aufgezeigt werden. Um bestehende Wissenslücken auf dem Feld der Pflegefachassistenten-Ausbildung zu schließen, verfolgt die vorliegende Untersuchung, die folgenden Ziele:

- (1) Analyse spezifischer Abbruchrisiken, um zu verstehen, welche Bedingungen zu vorzeitigem Abbrüchen führen,
- (2) Identifikation von Gelingensfaktoren sowie erprobter Best Practices, die zu einem erfolgreichen Ausbildungsabschluss beitragen und
- (3) Identifikation bestehender Forschungslücken und Aufzeigen zukünftiger Forschungsbedarfe.

Damit soll die Untersuchung dazu beitragen, die Qualität der Ausbildung zur Pflegefachassistenz weiter zu verbessern und einen nachhaltigen sowie erfolgreichen Übergang der Auszubildenden in den Pflegeberuf zu fördern.

Hierfür werden insgesamt drei Stränge verfolgt: Zunächst werden die Ergebnisse eines Rapid Scoping-Reviews präsentiert, das den Forschungsstand zu Ausbildungsabbrüchen in der Pflegefachassistenz-Ausbildung aufbereitet (Abschnitt 2). Ergänzend hierzu wird ein Überblick über die aktuell verfügbaren Daten zu den verschiedenen aktuell noch bestehenden Pflegefachassistenz-Ausbildungen auf Ebene der Bundesländer gegeben (Abschnitt 3). Angesichts des beschränkten Bestands an Literatur und Daten zur Pflegefachassistenz-Ausbildung wurde zusätzlich eine Reihe von Expert/-innen-Interviews geführt, die unmittelbar mit der Praxis der Pflegefachassistenz befasst sind (Abschnitt 4). Darin wurden die dargelegten Erkenntnisinteressen adressiert. Die Ergebnisse dieser drei Stränge werden in Abschnitt 5 noch einmal bilanziert. Dies umfasst auch einen Ausblick auf die generalistische Pflegefachassistenz-Ausbildung sowie möglichen weiteren Forschungsbedarf.

2 Rapid Scoping Review

Der Überblick über die bestehende Literatur zu Ausbildungsabbrüchen in der Pflegefachassistenz-Ausbildung bildet den ersten Baustein der Bestandsaufnahme und sollte in Form eines Rapid Scoping Reviews gewonnen werden. Dieser Ansatz ermöglicht es, einzelne Schritte eines umfassenden Scoping Reviews abzukürzen und somit in einem begrenzten Bearbeitungszeitraum einen schnellen, aber systematischen Überblick über den Forschungsgegenstand zu gewinnen. Laut VON ELM et al. (2019) bieten sich Scoping Reviews insbesondere dann an, wenn es darum geht, Schlüsselkonzepte eines Forschungsbereichs abzubilden, Arbeitsdefinitionen zu erstellen oder die Grenzen eines Themengebiets abzustecken. PETERS et al. (2020) betonen zudem, dass Scoping Reviews zur Entwicklung von Arbeits-hypothesen, Definitionen sowie zur konzeptionellen Eingrenzung geeignet sind. Ein solcher Ansatz erscheint insbesondere vor dem Hintergrund der komplexen und heterogenen Struktur der Pflegefach-assistenzausbildung in Deutschland – bedingt durch die Zuständigkeit der 16 Bundesländer und dynamische Entwicklungen – als zielführend. Die gewählte Methodik erleichtert zudem die Identifikation von Forschungslücken sowie zukünftiger Forschungsbedarfe. Aufgrund der ressourcenseitigen Begrenzung des Projekts erfolgte eine Orientierung an der Methodik des klassischen Scoping Reviews, wobei im Sinne eines Rapid Scoping Reviews einzelne Schritte gezielt verkürzt oder angepasst werden sollten (vgl. BARNES et al. 2022). So wurde die Literatursuche von Beginn an zeitlich und sprachlich eingeschränkt und auf ausgewählte Datenbanken sowie Fachportale fokussiert. Bei einer wahrgenommenen Informationssättigung sollte die Auswertung zudem auf die bereits identifizierten Quellen beschränkt und die Recherche an dieser Stelle eingegrenzt werden. Die Suche und das Screening der Quellen erfolgten primär durch eine Person je Datenbank oder Fachportal und wurden anschließend stichprobenhaft durch eine zweite Person geprüft. Auch bei der Datenextraktion war vorgesehen, sich auf die wesentlichen Erkenntnisse zu konzentrieren und diese nur stichprobenartig im Sinne des Vier-Augen-Prinzips zu überprüfen. Da die systematische Recherche jedoch weitgehend erfolglos blieb und keine ausreichende Anzahl relevanter Quellen identifiziert werden konnte, konnten die Schritte der Auswertung nicht umfassend umgesetzt werden.

2.1 Suchstrategie

Im ersten Schritt war es notwendig, die zentralen Forschungsfragen zu operationalisieren. Dazu bot sich die Anwendung des PCC-Schemas (Population, Concept, Context) an, um recherchierbare Schlagworte und synonyme Suchbegriffe zu identifizieren, mit denen die Recherche nach Evidenzquellen durchgeführt werden konnte. Als vorläufige Einschlusskriterien galten nach einer ersten Abstimmung insbesondere Veröffentlichungen mit explizitem Fokus auf die Pflegefachassistenzausbildung in

Deutschland im Zeitraum der letzten fünf bis zehn Jahre. Relevante englischsprachige Publikationen sollten ebenso Berücksichtigung finden. Exemplarische Suchbegriffe und Einschlusskriterien wurden im weiteren Verlauf präzisiert und abgestimmt.

Studien zu Pflegeberufen außerhalb der Pflegefachassistenz (z. B. Pflegefachperson) wurden ausgeschlossen, da der Fokus ausschließlich auf Pflege(fach)assistenzberufen mit einer Mindestausbildungsdauer von einem Jahr lag. Artikel, die keinen Bezug zur Ausbildung aufwiesen – etwa Untersuchungen zu Praxisphasen oder beruflichen Weiterbildungen – wurden ebenfalls ausgeschlossen, da sie nicht das Ausbildungsgeschehen betreffen. Zudem wurden Schulungsunterlagen ausgeschlossen, die sich nur auf die fachliche Ausbildung beziehen und keine empirischen Daten oder Erkenntnisse zu Abbruchrisiken, Erfolgsfaktoren oder Best Practices liefern.

Im Folgenden wird in Tabelle 2.1 exemplarisch aufgezeigt, welche Ein- und Ausschlusskriterien ausgewählt wurden.

Tabelle 1: Einschlusskriterien nach dem PCC-Schema

PCC-Element	Einschlusskriterium	Schlagworte (Auswahl)
P(opulation)	Personen, die eine Pflegefachassistenz-Ausbildung absolvieren, sie erfolgreich abgeschlossen oder abgebrochen haben.	Pflegeassistent/-in, Altenpflegehelfer/-in, Krankenpflegehelfer/-in, Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/-in mit generalistischer Ausrichtung etc. Berücksichtigung der unterschiedlichen Bezeichnungen über die Bundesländer hinweg
C(Kontext)	Ausbildungsgeschehen in Bildungseinrichtungen, Pflegeeinrichtungen in Deutschland	Ausbildung, Qualifikation, Berufsbildung, Weiterbildung, Qualifizierung, Karriere, Entwicklung
C(Konzept)	- Abbruchrisiken und -gründe, - Erfolgsfaktoren, - Best Practices.	Abbruch, Kündigung, Ausstieg, Übergang, Vertragslösung, Best Practices, Hindernisse, Probleme
Weitere Filter	Letzte 10 Jahre	
	Sprache: Deutsch, Englisch	
	Wissenschaftliche Publikationen, Graue Literatur	

Quelle: Eigene Darstellung

Für die systematische Recherche wurden anhand der identifizierten Schlagworte datenbankspezifische Suchstrings entwickelt. Die folgenden Tabellen zeigen je einen beispielhaften Suchstring in Deutsch und in Englisch.

Tabelle 2: Beispielhafter Suchstring auf Deutsch

P(opulation)
(„Pflegefachassistent*“ OR „Altenpflegehelfer*“ OR „Krankenpflegehelfer*“ OR „Altenpflegehelfer*“ OR „Kranken- und Altenpflegehelfer*in“ OR „Pflegehelfer*“ OR „Pflegeassist*“ OR „Pflegefachhelfer*“ OR „Gesundheits- und Krankenpflegehelfer*“ OR „Altenpflegeassist*“ OR „Gesundheits- und Pflegeassist*“ OR „Pflegehilfe“ OR „Hilfskräfte“ OR „Pflegehilfskräfte“ OR „Helferberuf*“ OR „Assistenzberuf“)
C(Kontext)
(„Ausbildung“ OR „Qualifikation“ OR „Berufsbildung“ OR „Weiterbildung“ OR „Qualifizierung“ OR „Karriere“ OR „Entwicklung“)
C(Konzept)
(„Abbruch*“ OR „Ende“ OR „Beendigung“ OR „Unterbrechung“ OR „Pause“ OR „aufhören“ OR „Ausstieg“ OR „verlassen“ OR „Kündigung“ OR „Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen“ OR „Übergang“ OR „Berufseinmündung“ OR „Best Practices“ OR „Vertragslösung“ OR „Prävention“ OR „kritisches Lebensereignis“ OR „erfolgreiches Bestehen“ OR „Bestehen“)

Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 3: Beispielhafter Suchstring auf Englisch

P(opulation)
("Nursing assistant*" OR "geriatric nursing assistant*" OR "healthcare assistant*" OR "geriatric care assistant*" OR "nursing and geriatric care assistant*" OR "care assistant*" OR "nursing aide*" OR "nursing helper*" OR "health and nursing assistant*" OR "geriatric care aide*" OR "health and care aide*" OR "care support*" OR "assistive staff*" OR "care aides*" OR "assistant profession*" OR "support profession*")
C(Kontext)
("Training" OR "qualification" OR "vocational education" OR "professional development" OR "career" OR "progression")
C(Konzept)
("Dropout*" OR "termination" OR "completion" OR "interruption" OR "pause" OR "quitting" OR "exit" OR "leaving" OR "resignation" OR "prevention of training dropouts" OR "transition" OR "entry into the profession" OR "best practices" OR "contract termination" OR "prevention" OR "critical life event" OR "successful completion" OR "passing")

Quelle: Eigene Darstellung

Grundsätzlich wurde ein dreistufiges Vorgehen bei der Literaturrecherche im Sinne eines Scoping Reviews geplant (PETERS et al., 2020):

1. Eingeschränkte Suche in ausgewählten Online-Datenbanken,
2. Suche mit aus der vorherigen Suche identifizierten Stichwörtern und Indexbegriffen in relevanten Datenbanken und
3. Durchsicht der Referenzlisten und ggf. ergänzende Handsuche.

Hier sollte berücksichtigt werden, dass eine notwendige Eingrenzung im Sinne einer systematischen Vorgehensweise erfolgen sollte bei gleichzeitiger Wahrung einer gewissen Offenheit. So sollte dem komplexen und heterogenen Feld Rechnung getragen werden. Für die jeweiligen Umsetzungsschritte (1) und (2) wurden die folgenden beiden Suchstrategien angedacht:

1. Recherche in wissenschaftlichen Datenbanken: Eingeschränkte Recherche in ausgewählten Online-Datenbanken zur Identifikation wissenschaftlicher Literatur
 - a. PubMed als Datenbank für medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Literatur,
 - b. CINAHL als Datenbank für Pflegewissenschaften, Gesundheitswesen und verwandte Fachgebiete,
 - c. GeroLit, eine Literaturdatenbank des Deutschen Zentrums für Altersfragen (DZA) und
 - d. VET Repository, der zentrale Publikationsserver für Berufsbildungsliteratur des BIBB
2. Ergänzende Suchstrategie: Schlagwortgeleitete Recherche in weiteren relevanten Datenportalen und Rechercheplattformen:
 - a. Google Scholar als Suchmaschine für wissenschaftliche Texte aller Art,
 - b. Online-Portale nationaler Akteure/Gesellschaften in dem Untersuchungsfeld
 - i. Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (BLGS) als größter Berufsverband für Lehrende in der Pflegeausbildung,
 - ii. Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft, als eine der größten pflegewissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland,
 - iii. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) als größter Berufsverband für Pflege in Deutschland,
 - iv. Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Junge Pflege,
 - v. Deutscher Pflegerat und Landespflegekammern als Organe der Selbstverwaltung,
 - vi. Bundesministerium und Landesministerien für Gesundheit,
 - vii. Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend
 - viii. Deutscher Bundestag und
 - ix. Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) mit der größten Forschungsdatenbank für Pflegeforschung in Deutschland.

Grundsätzlich orientierte sich der Auswahlprozess an dem PRISMA-Flowchart (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Das vierstufige Flussdiagramm spiegelt den Ablauf der Studienauswahl wider, beginnend mit der systematischen Suche bis hin zum Einschluss der Studien (TRICCO et al., 2018). Im Rahmen des Auswahlprozesses wurden die Ergebnisse der einzelnen Recherchepakete gescreent und hinsichtlich der zuvor definierten Ein- und Ausschlusskriterien bewertet. Bei Ergebnissen, die nicht eindeutig anhand der Ein- und Ausschlusskriterien eingeordnet werden konnten, wurde das Vier-Augenprinzip angewendet. Das bedeutet, zwei Forschende prüften unabhängig voneinander die betreffenden Quellen und einigten sich auf deren Bewertung und Einordnung.

2.2 Qualitätsbewertung der Quellen

Charakteristisch für das Format des Scoping Reviews ist, dass keine standardisierten Verfahren zur Bewertung der Qualität der Einzelstudien genutzt werden. Dies wird vor allem bedingt durch die Breite und Heterogenität der einbezogenen Quellen (LEVAC et al., 2010; PETERS et al., 2020). Dennoch ist es notwendig, zu identifizierende Titel mit Blick auf ihre wissenschaftliche und methodische Qualität zu bewerten, um die Aussagekraft der Ergebnisse beurteilen zu können. Dazu wurde die Umsetzung einer Sterne-Bewertung geplant, um die Ergebnisse hinsichtlich ihrer unterschiedlichen Aussagekraft/Generalisierbarkeit in Form einer entsprechenden Einstufung einzuordnen. Mögliche und bei Durchführung der Studie weiterausdifferenzierende Kriterien sollten die folgenden sein:

Tabelle 4: Qualitätsindikatoren

Anzahl Sterne	Aussagekraft/Generalisierbarkeit	Kriterium
1 Stern	Niedrig	Graue Literatur: bspw. Projektberichte, Expert/-innen-Meinungen
3 Sterne	Mittel	Bspw. - Peer-reviewte quantitative & qualitative Einzelstudien ohne Vergleichsdimension - nicht-empirische Publikationen - Unveröffentlichte quantitative & qualitative Studien
5 Sterne	Hoch	Bspw. - Peer-reviewte quantitative & qualitative Studien, systematische Übersichtsarbeiten, - (Randomisierte) Kontrollierte Studien, Vergleichsstudien

Quelle: Eigene Darstellung

Ganz ausgeschlossen werden sollten dagegen Beiträge, die von privatwirtschaftlichen Akteur/-innen mit wirtschaftlichen Interessen stammen.

2.3 Datenextraktion

Zentrales Element der Ergebnissynthese war die Analyse der recherchierten Literatur vor dem Hintergrund der Forschungsfragen. Dabei sollten die als relevant eingestuften Aspekte verdichtet und systematisch kategorisiert werden. Anhand der Erkenntnisse aus dem zuvor durchgeführten Teilschritt der „Qualitätsbewertung der Studien“ sollten die Ergebnisse zudem vor dem Hintergrund der methodischen Qualität der jeweiligen Evidenzquellen bewertet und interpretiert werden. Bei Scoping Reviews wird häufig der Ansatz des „Chartings“ bzw. „Mappings“, also der Kartierung der identifizierten Literatur in Form von Diagrammen, Tabellen und Abbildungen bzw. Maps verfolgt (LEVAC et al., 2010; PETERS et al., 2020). Dieser Ansatz sollte auch für die vorliegende Studie Anwendung finden. Dementsprechend war es geplant, die identifizierte und eingeschlossene Literatur anhand für die Beantwortung der Forschungsfragen relevanter Kategorien zunächst tabellarisch zu sammeln. Entsprechende Kategorien waren bspw. die Folgenden:

1. Studieninformationen

- Autorenschaft, Jahr, Titel, Quelle/Journal, Bundesland/Region, Praxisumfeld (Akut- und Langzeitpflege, ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege, Komplexträger und Ausbildungsverbünde)

2. Studienart und Design

- Studientyp (quantitativ, qualitativ, Mixed Methods, Graue Literatur)
- Design (Querschnitt, Längsschnitt, RCT)
- Datenbasis (Befragungen, Interviews, administrative Daten)

- Methodische Qualität
- 3. **Hauptergebnisse**
 - Zusammenfassung der Ergebnisse
 - Erfolgsfaktoren
 - Hindernisse
- 4. **Methodische Qualität**
 - Bias-Bewertung (niedrig, mittel, hoch)
- 5. **Schlussfolgerungen und Implikationen**
 - Weiterentwicklungsbedarfe: Empfehlungen für Praxis, Politik oder Forschung

2.4 Ergebnisse des Rapid Scoping Reviews

Trotz der systematischen Vorgehensweise und der Unterstützung durch Fachexpert/-innen blieben die Suchergebnisse hinter den Erwartungen zurück. Keiner der erprobten Suchstrings lieferte zufriedenstellende, verwertbare Treffer in den durchsuchten Datenbanken. Viele der Ergebnisse waren entweder thematisch unpassend, methodisch nicht einschlägig oder entsprachen nicht den festgelegten Einschlusskriterien für das Review. In einigen Fällen fanden sich Publikationen zu verwandten Themen (wie etwa allgemeine Pflegeassistenz oder Pflegehilfe), jedoch enthielten sie keine spezifischen Erkenntnisse zur Pflegefachassistenz im Sinne der Fragestellung. Nachdem auch mehrere Iterationen der Suche – jeweils mit Anpassungen der Begriffe und Boole'schen Operatoren – keine entscheidende Verbesserung der Resultate erbrachten, wurde die systematische Datenbankrecherche eingestellt. Diese Entscheidung wurde getroffen, um weitere ineffiziente Aufwände zu vermeiden, da abzusehen war, dass selbst mit zusätzlichen Modifikationen kein signifikant besseres Ergebnis zu erzielen sein würde.

Parallel zur Datenbanksuche und insbesondere nach deren Einstellung wurde eine ergänzende Hand-suche durchgeführt. Hierbei wurden verschiedene Fachplattformen, bibliographische Datenbanken außerhalb der klassischen Peer-Review-Literatur sowie Suchmaschinen genutzt, um möglicherweise doch noch relevante Literatur ausfindig zu machen. Dabei kamen erneut einschlägige Schlagworte wie *Pflegefachassistenz* zum Einsatz, teils in Kombination mit Begriffen wie *Ausbildung*, *Qualifikation*, *Pflegehilfe* oder *Pflegeassistenz*. Diese manuelle Recherche umfasste unter anderem das Durchsuchen von Veröffentlichungen auf den Webseiten von Fachgesellschaften, Bildungseinrichtungen und Behörden, die in Zusammenhang mit der Pflegefachassistenz stehen könnten (siehe Flow-Chart Abbildung 1). Allerdings blieb auch dieser ergänzende Suchansatz ohne nennenswerten Erfolg: Es konnten nur sehr wenige Veröffentlichungen gefunden werden, und die wenigen identifizierten Quellen waren überwiegend konzeptioneller oder beschreibender Art (z. B. Berichtsliteratur, Gesetzestexte oder Curriculumsbeschreibungen). Keine der gefundenen Quellen lieferte empirische Daten oder wissenschaftliche Ergebnisse, die direkt zur Beantwortung der ursprünglichen Forschungsfragen herangezogen werden könnten.

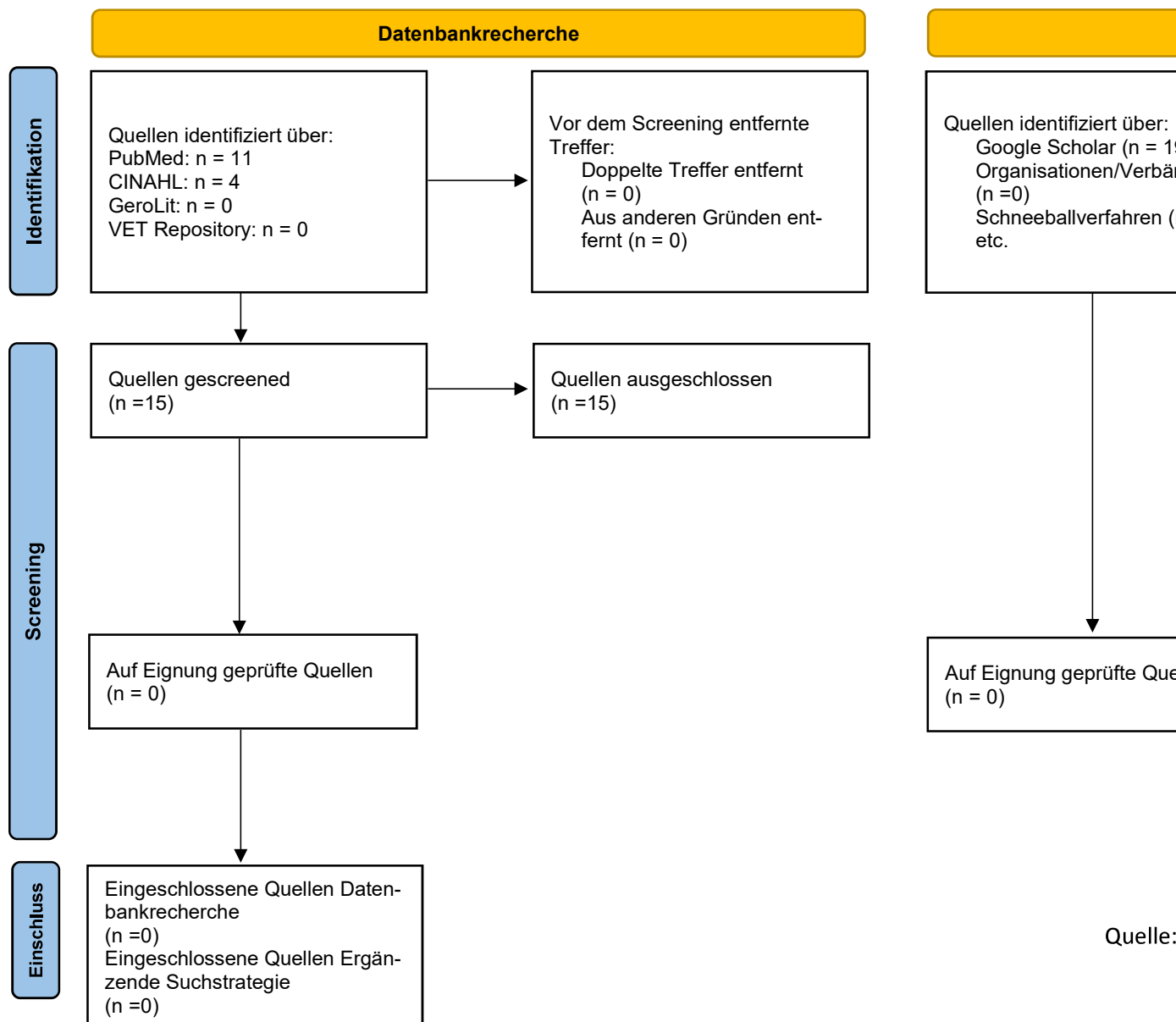
Die vorhandene Literatur zur Pflegefachassistenz umfasst z. B. über Google Scholar hauptsächlich konzeptionelle und deskriptive Arbeiten aus Fachzeitschriften, insbesondere der Pflegezeitschrift. Schwerpunkte sind Analysen der landesrechtlichen Regelungen zu Pflegehilfe und Pflegeassistenz in Deutschland sowie Diskussionen über Qualifikationsanforderungen und Bildungsstandards (u.a. JÜRGENSEN, 2023; ZICHEL-WESSALOWSKI et al., 2025). Untersucht wurden auch Modelle wie Add-on-Ausbildungen und verkürzte Bildungsgänge (BENSCH, 2018) sowie rechtliche und politische Betrachtungen aktueller Gesetzesentwürfe (UNGER & DRUDE, 2024).

Weitere Arbeiten setzen sich mit didaktischen und praxisorientierten Ansätzen der Ausbildung auseinander (MÖRZINGER, 2018; POTZMANN, 2023). Eine spezifische Analyse befasst sich mit Ausbildungs- und Registrierungsverfahren der Pflegeassistenzberufe in Österreich (RAPPOLD, 2025). Zudem werden Herausforderungen der Personalgewinnung und -bindung sowie kritische Positionierungen der Pflegefachassistenz im Gesundheitssystem thematisiert (ESCHBACH, 2024; POTZMANN, 2023).

Zusätzlich fokussiert die recherchierte Literatur curriculare Entwicklungen und Bildungsstrategien, berufliche Identität und Rollenbilder sowie Vergleiche zwischen deutschen und österreichischen Modellen der Pflegefachassistenz. Ein weiterer Aspekt betrifft die Rolle der Pflegefachassistenz in der Versorgung älterer Menschen, ergänzt durch praxisnahe Erfahrungsberichte aus der Ausbildung. Berufspolitische Fragestellungen, Zukunftsperspektiven und Karrierewege sowie empirische Erhebungen zu Qualifikationsbedarfen aus Praxissicht werden ebenfalls in den Publikationen diskutiert. Schließlich thematisieren didaktische Publikationen Herausforderungen und Konzepte in der theoretischen und praktischen Ausbildung. Insgesamt besteht weiterhin ein Defizit an empirischer Evidenz zu den hier verfolgten Fragestellungen.

Auch bei der Durchsicht der Online-Portale nationaler Akteure und Fachgesellschaften im Bereich Pflege (u. a. BLGS, DG Pflegewissenschaft, DBfK, BAG Junge Pflege, Deutscher Pflegerat, ZQP, Bundesministerien und Bundestag) wurden keine wissenschaftlichen Studien speziell zur Pflegefachassistenz und den Gründen für Ausbildungsabbrüche gefunden. Die verfügbaren Inhalte beschränken sich auf Berichte, Positionspapiere und allgemeine Informationen zur Pflegeausbildung und -politik, jedoch ohne empirische Untersuchungen oder umfassende Studien zu diesem Themenfeld.

Abbildung 1: Übersicht der Datenbankrecherche und ergänzenden Suchstrategie im Flussdiagramm



2.5 Zwischenfazit zum Scoping Review

Zusammenfassend muss festgestellt werden, dass zum Thema Pflegefachassistenz in den durchsuchten Quellen praktisch keine wissenschaftlichen Studien und auch weiteren praxisnahen Veröffentlichungen verfügbar sind, die den Kriterien eines systematischen Reviews genügen. Trotz intensiver Bemühungen – von der Erstellung und Optimierung komplexer Suchstrings bis hin zur manuellen Suche auf alternativen Wegen – konnte keine verwertbare Literatur eingeschlossen werden. Dieser Verlauf deutet darauf hin, dass es sich bei dem Thema Pflegefachassistenz gerade mit Blick auf Ausbildungsabbrüche entweder um ein noch sehr neues Forschungsfeld handelt oder dass diesem Themenbereich bislang wenig wissenschaftliche Aufmerksamkeit geschenkt wurde. Zudem ist es möglich, dass vorhandene Erkenntnisse hierzu bisher (noch) nicht publiziert wurden. Ein denkbarer Grund für diese Befundlage könnte in der Vielzahl und Heterogenität der Ausbildungsgänge liegen: Aufgrund dieser Ausbildungsstruktur können bislang primär einzelne, meist kleine und nur bedingt vergleichbare Ausbildungsgänge untersucht werden, was eine Erforschung deutlich erschwert bzw. deren Erkenntniswert schmälert.

Der Rechercheprozess wurde transparent dokumentiert und kritisch reflektiert. Die aufgezeigten Schritte und Ergebnisse machen nachvollziehbar, weshalb bisher keine geeigneten Studien identifiziert wurden, und liefert wertvolle Hinweise darauf, wie die weitere Forschungsarbeit strukturiert werden sollte. Das durchgeführte Review dient somit nicht nur der Dokumentation des Rechercheprozesses, sondern auch als Grundlage und Orientierung für den weiteren Umgang mit dem aufgezeigten Forschungsdefizit.

3 Amtliche Daten zur Pflegefachassistenz-Ausbildung

Die Pflegefachassistenz-Ausbildung ist im Gegensatz zur 2020 reformierten Ausbildung zur Pflegefachperson nach dem PflBG landesrechtlich organisiert. Dadurch ist eine große Vielzahl von ein bis zwei Jahre dauernden Ausbildungen mit unterschiedlichen Inhalten, Abschlüssen und Ausrichtungen entstanden (JÜRGENSEN 2023). Manche Bundesländer sehen eine Spezialisierung in der Gesundheits- und Krankenpflege oder in der Altenpflege vor, andere Bundesländer (Berlin, Hamburg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und das Saarland) haben die Pflegefachassistenz bereits generalistisch ausgerichtet und somit näher an die generalistische Pflegeausbildung nach dem PflBG gerückt. Das vorliegende Kapitel fungiert – analog zu den anderen Kapiteln – als Bestandsaufnahme hinsichtlich der amtlichen Daten, die aktuell zur Pflegefachassistenz vorliegen.

Mit der Reform der Pflegeausbildung nach dem PflBG wurde eine zentrale Pflegeausbildungsstatistik (PfleA) neugeschaffen. Diese erfasst Informationen auf Ebene der Auszubildenden, einschließlich Angaben zum Träger der praktischen Ausbildung, zur Pflegeschule und zur Ausbildungsvergütung. Eine vergleichbare zentrale Datenquelle existiert für die Vielzahl von verschiedenen Pflegefachassistenzausbildungen noch nicht, da diese unterschiedlich geregelt sind. Perspektivisch soll auch die Pflegefachassistenz-Ausbildung in die PfleA mit aufgenommen werden. Dennoch finden sich verschiedene amtliche Daten, die es erlauben, das Ausbildungs- und Arbeitsmarktgeschehen in der Pflegefachassistenz einzuschätzen.

Zuerst ist die Statistik der beruflichen Schulen des Statistischen Bundesamts (DESTATIS) zu nennen, die jährlich erscheint. In diesem Rahmen werden Daten zu Schulen, Lehrpersonen, Klassen sowie zu Schülerinnen und Schülern in Sozial- und Gesundheitsdienstberufen, Absolvierenden und Abgehenden aus dem Bereich der beruflichen Schulen erhoben. Erfasst werden dabei auch Personen, die gemäß der Klassifikation der Berufe (KldB 2010) eine Pflegefachassistenz-Ausbildung absolvieren. Konkret betrifft dies die Ausbildungsberufe Gesundheits- und Krankenpflegehilfe (81301), Pflegeassistenz (81301), Altenpflegehilfe (82101) sowie Fachkraft – Pflegeassistenz (83142). Die Ergebnisse werden sowohl nach Bundesländern differenziert als auch in aggregierter Form dargestellt. Die Daten erlauben eine Einschätzung zur Anzahl und Zusammensetzung der Auszubildenden in der Pflegefachassistenz sowie der Ausstattungsmerkmale der ausbildenden Pflegeschulen. Unter anderem auf Basis dieser Statistik veröffentlicht auch der Nationale Bildungsbericht Zahlen zu Auszubildenden in Berufen des Gesundheitswesens im ersten Ausbildungsjahr als Zeitreihe von 2012 bis 2022. Dort kann auch die Entwicklung der Ausbildungsanfänger/-innen verschiedener Berufsgruppen im Gesundheitswesen verglichen werden (AUTOR*INNENGRUPPE BILDUNGSBERICHTERSTATTUNG 2024, Tab. E3-2web). Zum Ausbildungsgeschehen sind weiterhin landesspezifische, amtliche und punktuell erhobene Daten zu nennen, die für einzelne Bundesländer vorliegen. Meistens handelt es sich dabei um Daten, die in der Statistik der beruflichen Schulen aggregiert werden. Diese bieten häufig keinen Mehrwert gegenüber den aggregierten Werten der Berufsschulstatistik. Nur in Niedersachsen findet sich eine ergänzende Datenquelle. Obwohl diese nur einen zeitlich und regional begrenzten Einblick in die Ausbildung zur Pflegefachassistenz bietet, liefert sie wertvolle Informationen über das Bewerbungsgeschehen und weist zudem Erfolgsquoten aus (NIEDERSÄCHSISCHES MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND GLEICHSTELLUNG 2021).

Schließlich ist im vorliegenden Zusammenhang auch die Arbeitsmarktstatistik der Bundesagentur für Arbeit (BA) von Interesse. Dort werden sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflege erfasst, auch differenziert nach Qualifikationsniveau der ausgeübten Tätigkeit (Expert/-in und Spezialist/-in, Fachkraft und Helfer/-in). Zwar fallen unter das sogenannte Helferniveau auch Un- und Angelernte, jedoch ist deren Anteil in der Pflege mit einem Drittel im Vergleich zu allen anderen Helferausbildungen klein (BA 2025). Eine differenzierte Betrachtung dieser Anteile erlaubt somit, trotz gewisser Unschärfen, eine Analyse der Beschäftigungsverhältnisse unterschiedlich qualifizierter Pflegepersonen (BA

2025). Die Beschäftigungsverhältnisse und deren jüngste Veränderung tangieren die Auszubildenden und Ausbildungsinteressierten insoweit, da diese die beruflichen Perspektiven abbilden, die (junge) Menschen dazu bewegen, eine Pflegeausbildung anzustreben oder auszuschließen.

3.1 Ausbildungsgeschehen in der Pflegefachassistentenausbildung

Im Schuljahr 2023/24 haben bundesweit 427 Schulen des Gesundheitswesens Personen in den Bereichen „Gesundheits-/Krankenpflegehilfe“, „Pflegeassistent“, „Altenpflegehilfe“ oder als „Fachkraft – Pflegeassistent“ ausgebildet. Diese Einrichtungen vermitteln die Ausbildung für nicht akademische bundesrechtlich geregelte Gesundheitsfachberufe und weitere landesrechtlich geregelte Berufe des Gesundheitswesens. Die Ausbildungsgänge beruhen auf bundes- und landesrechtlichen Regelungen und finden an staatlich anerkannten Schulen statt. Insgesamt wurden an diesen Gesundheitsschulen 602 Klassen gezählt, was einem Durchschnitt von 1,4 Klassen pro Schule entspricht. Berücksichtigt man alle Auszubildenden dieser Berufe an Schulen des Gesundheitswesens (ohne die Pflegeausbildung nach dem PflBG oder das Pflegestudium), wurden etwa **11 Tsd.** Personen in der Pflegefachassistenten ausgebildet (Tabelle 5). Auf die Bereiche Gesundheits- und Krankenpflegehilfe, Altenpflegehilfe und Pflegeassistent entfallen gemäß der Anzahl an Klassen und der Auszubildenden jeweils rund ein Drittel. Nur die Ausbildung „Fachkraft – Pflegeassistent“ fällt mit unter < 1% der Auszubildenden etwas aus der Reihe. Knapp drei Viertel der Auszubildenden sind gemäß dieser Daten Frauen.

Tabelle 5: Schulen, Klassen, Auszubildende in der Pflegefachassistenten an Gesundheitsschulen, 2023/24

Pflegeassistentenausbildungen gemäß Kldb 2010	Schulen		Auszubildende			
	Anzahl	Klassen	Gesamt	Männer	Frauen	F-Anteil
81301 Gesundheits-/Krankenpflegehilfe	149	183	3.184	895	2.292	72 %
81301 Pflegeassistent	131	212	3.905	981	2.924	75 %
82101 Altenpflegehilfe	146	205	4.220	1119	3.101	73 %
83142 Fachkraft - Pflegeassistent	1	2	31	11	20	65 %
Gesamt	427	602	11.340	3.006	8.337	74 %

Quelle: Statistischer Bericht. Berufliche Schulen und Schulen des Gesundheitswesens – Berufsbezeichnungen. Schuljahr 2023/2024. EVAS-Nummer: 21121 (Stand: Erschienen am 18. November 2024, korrigiert am 12. Dezember 2024). Online: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Schulen/Publikationen/Downloads-Schulen/statistischer-bericht-berufliche-schulen-berufsbezeichnungen-5211004247005.html>

In manchen Bundesländern findet die Ausbildung in nicht akademischen bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufen und weiteren landesrechtlich geregelten Berufen des Gesundheitswesens nicht in Schulen des Gesundheitswesens, sondern nach den Schulgesetzen der Länder in Teilzeit-Berufsschulen, Berufsfachschulen oder Fachschulen statt. In diesen werden die entsprechenden Bildungsgänge der betreffenden Schulart zugeordnet. Werden Auszubildende der Pflegefachassistenten in allen Sozial- und Gesundheitsdienstberufe berücksichtigt (Gesundheitsschulen plus sonstige Schulformen), fällt die Gesamtzahl aller Auszubildenden in der Pflegefachassistenten mit fast 23 Tsd. Auszubildenden deutlich höher aus. Den überwiegenden Anteil der Auszubildenden bilden erneut Frauen, die knapp drei Viertel der Auszubildenden ausmachen. Die Anzahl an Schulen und Klassen werden in dieser Statistik nicht ausgewiesen (Tabelle 6).

Tabelle 6: Schulen, Klassen, Auszubildende in der Pflegefachassistenz insgesamt, 2023/24

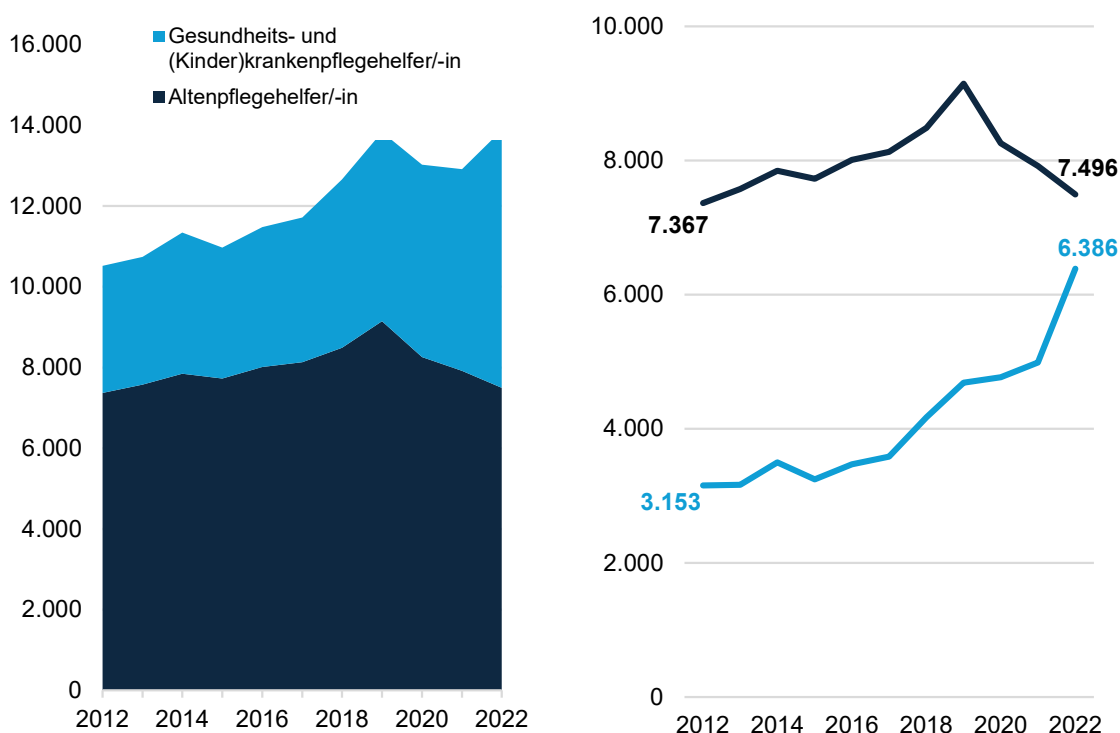
Pflegeassistenzausbildungen gemäß Kldb 2010	Schulen		Auszubildende			
	Anzahl	Klassen	Gesamt	Männer	Frauen	F-Anteil
81301 Gesundheits-/Krankenpflegehilfe	-	-	6.303	1784	4.522	72 %
81301 Pflegeassistent	-	-	4.649	1180	3.472	75 %
82101 Altenpflegehilfe	-	-	9.106	2459	6.647	73 %
83142 Fachkraft - Pflegeassistent	-	-	2.847	665	2.182	77 %
Gesamt	-	-	22.905	6.088	16.823	73 %

Quelle: Statistischer Bericht. Berufliche Schulen und Schulen des Gesundheitswesens – Berufsbezeichnungen. Schuljahr 2023/2024. EVAS-Nummer: 21121 (Stand: Erschienen am 18. November 2024, korrigiert am 12. Dezember 2024). Online: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Schulen/Publikationen/Downloads-Schulen/statistischer-bericht-berufliche-schulen-berufsbezeichnungen-5211004247005.html>

Die Anzahl an Personen in der Pflegefachassistenz-Ausbildung gemäß Berufsschulstatistik unterscheidet sich von denen des Nationalen Bildungsberichts 2024 in Bezug auf die Pflegefachassistenz-Ausbildung (Autor/-innengruppe Bildungsberichterstattung 2024, Tab. E3-2web). Diese Unstimmigkeiten könnten auf die unterschiedliche Aggregation von Einzelwerten zurückzuführen sein. Pro Bundesland existieren bis zu drei Assistenzausbildungen, die unterschiedlich berücksichtigt oder zusammengeführt werden können. Der Bildungsbericht unterscheidet zwar die Pflegeausbildung nach dem PflBG von den Assistenzausbildungen in der Pflege, fasst aber „Altenpflegehilfe“ und „Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegehilfe“ zusammen, wobei die Regeln der Aggregation nicht eindeutig definiert werden.

Laut dem aktuellen Bildungsbericht befanden sich 2022 rund 13.900 Personen im ersten Ausbildungsjahr der Pflegefachassistenz-Ausbildung. Trotz der Diskrepanz zu den Zahlen der Auszubildenden in der Pflegefachassistenz-Ausbildung gemäß DESTATIS wird klar, dass in der Pflege die Ausbildung nach dem PflBG (> 50 Tsd. im ersten Ausbildungsjahr) gegenüber der Pflegefachassistenz-Ausbildung (< 14 Tsd. im ersten Ausbildungsjahr) deutlich dominiert. Der Bildungsbericht weist zudem zum Ausbildungsgehehen eine Zeitreihe aus. Hierbei wird deutlich, dass die Zahl der Ausbildungsanfänger/-innen in der Pflegefachassistenz seit 2012 insgesamt deutlich zugenommen hat. 2012 begannen rund **11 Tsd.** Personen eine Ausbildung in der Pflegefachassistenz, 2022 waren es fast **14 Tsd.** Personen. Die Steigerung geht ausschließlich auf den Anstieg in der Kategorie „Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegehilfe“ zurück. Die Altenpflegehilfe verzeichnet ab 2019, trotz eines höheren Ausgangsniveaus, einen deutlichen Rückgang im Vergleich zu den Vorjahren (Abbildung 2). Das liegt daran, dass in einzelnen Bundesländern die Altenhilfe-Ausbildung durch die generalistische Ausbildung abgelöst wurde. Die reformierten Ausbildungen fallen in der Folge in die Kategorie „Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegehilfe“. Aussagekräftiger ist dementsprechend der Gesamtwert. Den größten Zuwachs im betrachteten Zeitverlauf verzeichnete die generalistische Ausbildung nach dem PflBG, bedingt durch deren Neueinführung 2020. Abseits dessen verzeichnen die Pflegefachassistenz-Ausbildungen im Vergleich den **größten anteiligen Zuwachs** (+ 32 % gegenüber 2012). Dennoch stellen sie insgesamt nur einen kleineren Teil der Ausbildungs-Anfänger/-innen in der Pflege insgesamt.

Abbildung 2: Auszubildende in Pflegefachassistenz-Ausbildung (1. Ausbildungsjahr), 2012-2022



Quelle: Autor/-innengruppe Bildungsberichterstattung 2024, Tab. E3-2web. Auszubildende in Berufen des Gesundheitswesens im 1. Ausbildungsjahr 2012 bis 2022.

Die genannten amtlichen Daten werden teilweise auf Ebene der Bundesländer ausgewiesen. Diese bieten aber keinen substantziellen Mehrwert, außer den spezifisch regionalen Zuschnitt. Neben den amtlichen Daten zur Pflegefachassistenz-Ausbildung existiert eine passende landesspezifische Datenquelle. Diese bezieht sich aber nur auf Niedersachsen und das Jahr 2019, erlaubt somit keine weitreichende zeitlichen bzw. überregionale Verallgemeinerungen. In Niedersachsen wurden Berufsfachschulen, die auch die Pflegeassistenz-Ausbildung anbieten, nach ihren Ausbildungskapazitäten und der Bewerbungssituation für verschiedene Ausbildungen befragt (n=40). Die Schulen sollten angeben, wie viele Ausbildungsplätze sie 2019 für die einzelnen Ausbildungsbereiche vorgehalten haben, wie viele Bewerbungen sie daraufhin erhalten haben und wie viele Plätze zum Ausbildungsbeginn besetzt wurden (Tabelle 7).

Tabelle 7: Befragung von Schulen in Niedersachsen 2019 (vor der Generalistikreform) n=40

	Angebotene Stellen	Bewerbungen	besetzte Plätze	unbesetzte Plätze	Bewerbungen/Stelle	Anteil unbesetzter Stellen
Altenpflege	1.110	1.235	844	266	1,1	24%
Kinderkrankenpflege	68	433	67	1	6,4	1%
Krankenpflege	1.219	3.180	1.148	71	2,6	6%
Pflegeassistenz	576	689	444	132	1,2	23%

Quelle: Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (2021): Landespflegebericht Niedersachsen. Schwerpunkt Fachkräfte in der Pflege. Niedersachsen. Online: https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/gesundheit_pflegerische/landespflegebericht-2020-ubersicht-uber-die-derzeitige-pflegerische-versorgungssituation-in-niedersachsen-201790.html

Bezogen auf die Bewerbungen pro angebotene Stelle zeigt sich, dass die Pflegeassistenz-Ausbildung (zusammen mit der Altenpflege) deutlich weniger Bewerbungen erhielt als die anderen Ausbildungen. Auf 576 Stellen entfielen nur 689 Bewerbungen, was lediglich 1,2 Bewerbungen pro Stelle entspricht –

ein niedriger Wert im Vergleich zu Krankenpflege (6,4) und Kinderkrankenpflege (2,6). Weniger Bewerbungen erhielt nur die Altenpflege (1,1). Trotz eines leichten Überhangs an Bewerbungen konnten dennoch 132 oder rund ein Viertel der Stellen nicht besetzt werden. Dies könnte auf Passungsprobleme in der Personalauswahl hindeuten. Gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass eine Bewerbung nicht immer einer Person entsprechen muss, da sich Ausbildungsinteressierte mehrfach bewerben können. Sollten sich die Mehrfachbewerbungen zwischen den verschiedenen Ausbildungsinteressierten unterscheiden, könnte die Diskrepanz auch daher rühren. Obwohl es rein rechnerisch möglich gewesen wäre, die Stellen zu besetzen, gelang dies in einem von vier Fällen nicht. Erneut gleichen sich Altenpflege und Pflegeassistenten in Bezug auf den Anteil unbesetzter Stellen.

Die Gründe für die Nichtbesetzung wurden nicht mehr differenziert nach den Pflegeausbildungen abgefragt, sondern nur übergreifend, sodass ausbildungsspezifische Aussagen nicht möglich sind. Insgesamt geben die Schulen an, dass es häufiger dazu kommt, dass potenzielle Auszubildende trotz einer Zusage der Bildungseinrichtung ohne vorherige Absprache nicht zur Ausbildung antreten. Allgemein müssen Bewerbungen häufiger aufgrund fehlender Eignungen, Kenntnisse oder rechtlich geforderter Zugangsvoraussetzungen abgelehnt werden. Dies kann als Hinweis darauf interpretiert werden, dass Schulen unzureichende Ausbildungsvoraussetzungen aufseiten der Bewerber/-innen wahrnehmen.

Um den Ausbildungserfolg einschätzen zu können, wurden die Schulen weiterhin gebeten anzugeben, wie viele Auszubildende im Jahrgang 2016 (bzw. 2017 für die Pflegeassistenten) die Ausbildung begonnen und wie viele diese im Jahr 2019 erfolgreich abgeschlossen haben. Die so ermittelte **Erfolgsquote** fiel bei der Pflegeassistentenausbildung mit **nur 66 % deutlich niedriger** aus als bei den anderen Pflegeausbildungen (Altenpflege: 87 %, Krankenpflege: 76 %, Kinderkrankenpflege: 73 %). Auffällig ist, dass die Altenpflege trotz eines ähnlich knappen Pools an Bewerbenden eine deutlich höhere Erfolgsquote als die Pflegeassistenten aufweist (+21 Prozentpunkte). Auch hier könnten Passungsprobleme auf Auszubildendenebene eine Rolle spielen. Bei der ermittelten Erfolgsquote muss berücksichtigt werden, dass diese Ausbildungsverzögerungen (z. B. aufgrund von Mutterschutz oder Krankheit) nicht mitberücksichtigt. Allerdings trifft dies auf alle Quoten zu, sodass Unterschiede im Ausbildungserfolg zwischen den Ausbildungen nur bei sehr unterschiedlichen Unterbrechungsverhalten erklärbar wären.

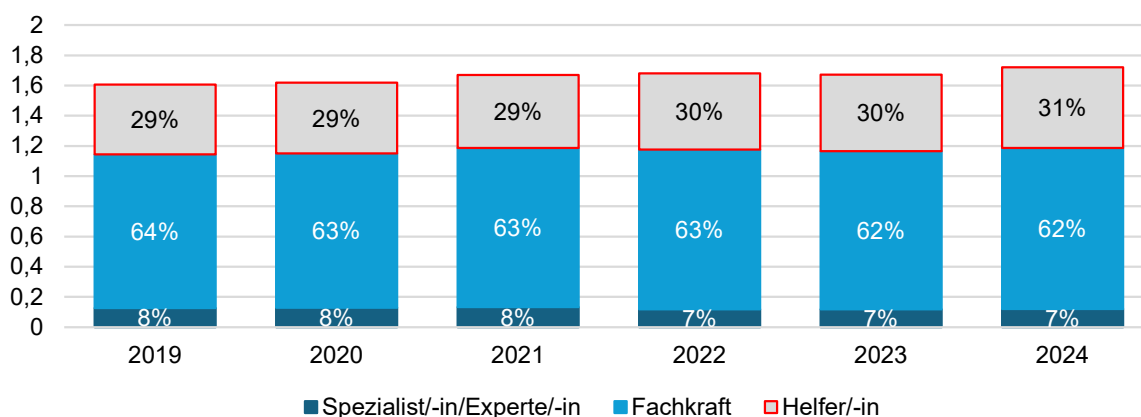
3.2 Arbeitsmarktgeschehen in der Pflege(-assistenten)

Richtet man den Blick auf die Beschäftigung im Bereich der Pflegefachassistenten, so lässt sich zunächst festhalten, dass es im Jahr 2024 rund 1,72 Mio. sozialversicherungspflichtige beschäftigte Pflegepersonen auf allen Qualifikationsniveaus gab. Pflegepersonen stellen somit knapp ein Drittel des gesamten Gesundheitspersonals in Deutschland. Die Pflege zeigt sich in der Beschäftigungsstatistik als Frauen- und Teilzeitdomäne, wobei letzteres nicht allein auf ersteres zurückzuführen ist, da die Teilzeitquote von Männern in der Pflege höher liegt als in anderen Bereichen. Der Personalbestand hat sich um 8 % gegenüber 2019 gesteigert. Das Beschäftigungswachstum ist seit 2022 allein auf Zuwächse von Nicht-Deutschen zurückzuführen (BA 2025).

Abbildung 3 zeigt die Pflegebeschäftigten in Mio. differenziert nach ihrem Qualifikationsniveau. In der BA-Statistik orientieren sich diese Niveaus an der Klassifikation der Berufe (KldB 2010). Als „Spezialist/-innen oder Expert/-innen“ gelten Personen mit abgeschlossenem (Fach-)Hochschulstudium (oder Meister/-in/Techniker/-in), „Fachkräfte“ sind Personen mit abgeschlossener Berufsausbildung. „Helfer/-innen“ sind in der Regel Personen ohne Berufsausbildung, allerdings ist deren Anteil in der Pflege

im Vergleich zu anderen Helferausbildungen eher klein. Gut zwei Drittel der beschäftigten Helfer/-innen haben einen Berufsschulabschluss (BA 2025).² Trotz gegebener Unschärfen können die Qualifikationsniveaus dazu genutzt werden, um die Beschäftigungssituation der Pflegefachassistenz nachzuzeichnen. Es zeigt sich, dass 2024 fast ein Drittel der Pflegepersonen als „Helfer/-innen“ beschäftigt war. Der relative Anteil ist seit 2019 von 29 % auf 31 % gestiegen. Analog zur Berufsschulstatistik verzeichnet damit auch die Arbeitsmarktstatistik den größten Zuwachs der Beschäftigung bei der Pflegefachassistenz. Das sogenannte Rothgang-Gutachten, das im Rahmen der Konzertierte Aktion Pflege erstellt wurde, ist eine zentrale wissenschaftliche Grundlage für die Personalbemessung in der Pflege nach den § 113c SGB XI und 137k SGB V. Es definiert quantitative Personalvorgaben für die Pflege in stationären Einrichtungen und bildet die Basis für die Qualitätsnormen (QN). Laut dem Gutachten wird ein Qualifikationsmix von 40/30/30 empfohlen: 40% Pflegefachpersonen (QN4), 30% Pflegeassistenzpersonen mit 1-2-jähriger Ausbildung (QN3) und 30% Hilfskräfte ohne Ausbildung (QN2). Das Gutachten hebt hervor, dass insbesondere qualifizierte Assistenzkräfte mit 1- bis 2-jähriger Ausbildung fehlen. Vor diesem Hintergrund ist der Zuwachs in der Pflegefachassistenz zwar erfreulich, aber auch zu relativieren, da der avisierte Anteil bestehend aus QN3 und QN4 insgesamt 60 % beträgt.

Abbildung 3: Sozialversicherungspflichtige beschäftigte Pflegepersonen im Juni, 2019-2024



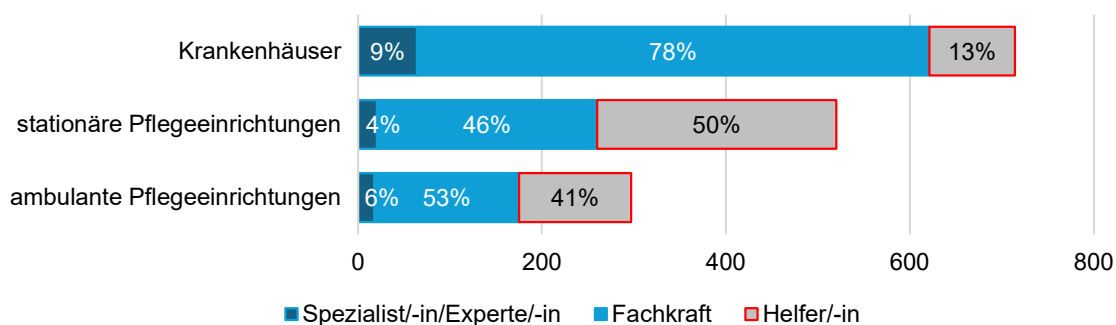
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit (BA 2024). Sozialversicherungspflichtige beschäftigte Pflegepersonen im Juni (in Mio.), 2019-2024.

Werden die Pflegepersonen differenziert nach Qualifikationsniveaus und ausgewählten Wirtschaftszweigen (Krankenhäuser, stationäre Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflege) betrachtet, wird deutlich, dass Helfer/-innen die **Hälfte des Personals in der stationären Pflege (50 %)** und fast die Hälfte der Beschäftigten in **ambulanten Pflegeeinrichtungen (41 %)** ausmachen. Nur Krankenhäuser setzen maßgeblich auf Fachkräfte (78 %) und Spezialist/-innen bzw. Expert/-innen in der Pflege (9 %), wohingegen Helfer/-innen dort nur insgesamt 13 % ausmachen (Abbildung 4). Diese Beobachtung verdeutlicht die unterschiedlichen Anforderungen und Strukturen hinsichtlich der Qualifikationsniveaus der Beschäftigten in den verschiedenen Pflegebereichen. In Krankenhäusern sind die Anforderungen an die Pflegepersonen besonders hoch, da sie oft komplexe medizinische und pflegerische Aufgaben übernehmen, wie die Überwachung von Patient/-innen mit schweren Erkrankungen, die Durchführung von komplexen Behandlungen und die Zusammenarbeit mit Ärzten/-innen und anderen medizinischen Fachpersonen. Diese Aufgaben erfordern eine hohe Qualifikation und spezialisierte Kenntnisse. In stationären Pflegeeinrichtungen, wie Alten- und Pflegeheimen, sind Helfer/-innen stärker vertreten, da

² Leider ist es nicht möglich, die Gruppen Pflegehelfer/-innen mit und ohne Ausbildung gesondert auszuweisen.

viele der Aufgaben grundlegende Pflegeleistungen umfassen, wie die Unterstützung bei der täglichen Körperpflege, der Ernährung und der Mobilität der Bewohner/-innen. In der ambulanten Pflege, wo Pflegepersonen Patientinnen zu Hause betreuen, sind Helfer/-innen ebenfalls stark vertreten. Sie unterstützen bei alltäglichen Aufgaben und bieten grundlegende Pflegeleistungen. Diese unterschiedlichen Anforderungen und Strukturen spiegeln die spezifischen Bedürfnisse und Aufgaben der jeweiligen Pflegebereiche wider und verdeutlichen, warum die Verteilung der Qualifikationsniveaus zwischen diesen variiert.

Abbildung 4: Pflegepersonen nach Qualifikationsniveau und Einsatzorten (in Tsd.), Juni 2024



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit (BA 2024). Sozialversicherungspflichtige beschäftigte Pflegepersonen im Juni 2024 (in Tsd.).

Das Entgelt aller Pflegepersonen (Stand 2023) ist gemessen am Median der monatlichen Bruttoentgelte in allen Qualifikationsniveaus im Vergleich zu 2018 gestiegen. Fachpersonen mit einem aktuellen durchschnittlichen Bruttogehalt von rund 4.000 Euro verzeichneten einen Entgeltzuwachs von 732 Euro oder ein Plus von 22 % gegenüber 2018. Noch deutlicher fiel der Zuwachs bei den Helfer/-innen aus. Sie verdienten 2023 gegenüber 2018 743 Euro mehr, was aufgrund des niedrigeren Ausgangsniveaus einen relativen Zuwachs von + 33 % darstellt. Die Helfer/-innen in der Pflege liegen somit im fünften Jahr in Folge über dem Durchschnitt aller sozialversicherungspflichtig beschäftigten Helfer/-innen (BA 2024). Anzunehmen ist, dass sich die Entlohnung innerhalb der Hilfspersonen nochmals nach Qualifikationsniveau unterscheidet, wozu jedoch keine Daten vorliegen.

Aufgrund der Alterung der Bevölkerung steigt der Bedarf an qualifizierten Pflegepersonen. Die Pflege weist einen im Branchenvergleich besonders hohen Fachkräftemangel auf (DESTATIS 2022). Dennoch ist die Zahl der arbeitslos gemeldeten Pflegepersonen zuletzt von rund 40 Tsd. (2019) auf rund 56 Tsd. (2024) gestiegen, primär aufgrund von zuwanderungsspezifischen Faktoren. Trotzdem liegt die Arbeitslosenquote in der Pflege deutlich unterhalb der Quote aller Berufe (BA 2025). Pflegepersonen waren auch seltener langzeitarbeitslos. Auffällig, aber plausibel, sind die deutlichen Unterschiede entlang des Qualifikationsniveaus. So lag die Arbeitslosenquote bei Pflegefachpersonen mit nur 1,1 % deutlich niedriger als bei den Pflegehilfspersonen mit 7,8 %. Trotz dieses deutlichen Unterschieds liegt die Arbeitslosenquote von Hilfspersonen in der Pflege dennoch deutlich unter dem Gesamtwert von Hilfspersonen insgesamt (17,1 %), was sowohl auf deren höheres Qualifikationsniveau oder auch die höhere Nachfrage in diesem Bereich zurückzuführen sein könnte.

Werden die gemeldeten Stellen in der Pflege dem Arbeitslosenbestand gegenübergestellt (Arbeitslosen-Stellen-Relation), so wird deutlich, dass die Engpasslage stärker noch unter Pflegefachpersonen vorherrscht als bei der Pflegefachassistenz. 2024 standen bei den Pflegefachpersonen 100 Stellen 55 arbeitslos gemeldete Personen gegenüber, bei den Hilfspersonen standen 100 Stellen zuletzt 483 Arbeitslose gegenüber (BA 2025). Zu berücksichtigen ist, dass hierbei nicht zwischen Hilfspersonen mit und ohne einschlägige Ausbildung differenziert werden kann.

3.3 Zwischenfazit zur amtlichen Datenlage zur Pflegefachassistenz

Bilanziert man die verfügbaren Daten zur Pflegeassistenz in den Bereichen Ausbildung und Beschäftigung, die aktuell verfügbar sind, so lassen sich die folgenden Punkte festhalten:

- Aufgrund der starken Heterogenität an Pflegefachassistenz-Ausbildungen auf Länderebene gibt es keine einheitliche statistische Grundlage, vielmehr existieren unterschiedliche Statistiken, die teilweise Inkonsistenzen aufweisen.
- Die Gesamtzahl von Pflegefachassistenz-Auszubildenden liegt deutlich unterhalb der Pflegefachpersonen. Laut Zahlen des Nationalen Bildungsberichts waren im Jahr 2022 über 50 Tsd. Personen in der generalistischen Ausbildung nach dem PflBG und weniger als 14 Tsd. in den Pflegefachassistenz-Ausbildungen im ersten Ausbildungsjahr. Einer Hilfsperson standen damit rund 3,8 Ausbildungsanfänger/-innen in der Ausbildung nach Pflegeberufegesetz gegenüber.
- Im Zeitverlauf hat die Zahl der Ausbildungsanfänger/-innen in der Pflegeassistenz insgesamt stetig zugenommen, allerdings hat sich die Zusammensetzung verändert. Die Altenpflegehilfe hat relativ an Bedeutung verloren, was jedoch primär auf die Umstellung auf die generalistische Assistenzausbildung zurückzuführen ist.
- Eine regionale Statistik aus Niedersachsen aus dem Jahr 2019 deutet darauf hin, dass es Passungsprobleme in der Pflegeassistenz geben könnte. Im Vergleich zu den Ausbildungen nach dem Pflegeberufegesetz fiel die Zahl an Bewerbungen in der Pflegefachassistenz geringer aus als bei den Pflegeausbildungen auf Fachkraftniveau vor der Generalistik. Zudem war die Erfolgsquote in der Pflegeassistenz-Ausbildung mit nur 66 % deutlich niedriger als bei den anderen Pflegeausbildungen (mit Ausnahme der Altenpflegeausbildung). Diese Daten liefern jedoch nur schwache Hinweise, weiterführende einschlägige Forschung ist daher notwendig.
- Die Arbeitsmarktstatistik weist sozialversicherungspflichtig beschäftigte Pflegepersonen nach Qualifikationsniveaus aus. Unter den Hilfspersonen sind aber auch Menschen, die un- und angelernt sind, also keinen Berufsabschluss haben. Unter Pflegeassistenzpersonen fällt der Anteil ohne Berufsausbildung deutlich geringer aus als unter Hilfspersonen in anderen Berufen, was sich auch in anderen Metriken (Gehalt, Arbeitsloskeitsrisiko) widerspiegelt.
- Der Anteil von Hilfspersonen hat unter allen Pflegebeschäftigten zugenommen und stieg von 29 % (2019) auf 31 % (2024). Die meisten Hilfspersonen sind in stationären Pflegeeinrichtungen (50 % des Personals) und ambulanten Pflegeeinrichtungen (41 %) beschäftigt. Dennoch ist der Bedarf nach Hilfspersonen weiterhin hoch.
- Alle Pflegepersonen erhielten im Jahr 2023 gegenüber 2018 mehr Entgelt. Die Bruttogehaltssteigerung fiel bei Hilfspersonen anteilig am höchsten aus. Mittlerweile verdienen Hilfspersonen in der Pflege durchschnittlich 2.987 Euro pro Monat (Stand 2023) und damit im Schnitt 743 Euro mehr (+33 %) als noch 2018. Die Gehälter von Hilfspersonen mit und ohne Abschluss können diesbezüglich nicht differenziert ausgewiesen werden. Anzunehmen ist aber, dass das Gehalt der qualifizierten Hilfspersonen höher ausfällt.
- Trotz ausgeprägten Fachkräftemangels in der Pflege ist die Zahl arbeitslos gemeldeter Personen in der Pflege zuletzt gestiegen. Der größere Teil der arbeitslosen Pflegepersonen geht auf Hilfspersonen zurück; ihre Arbeitslosenquote liegt mit 7,8 % deutlich über der der Fachpersonen in der Pflege (1,1 %), aber noch unterhalb anderer Personen auf Helferniveau (17,1 %). Die Arbeitslosen-Stellen-Relation fällt bei den Hilfspersonen erwartungsgemäß höher aus.

4 Ergebnisse aus explorativen Expert/-innen-Interviews zu Ausbildungsabbrüchen in der Pflegefachassistenz-Ausbildung

Den dritten Baustein der Bestandsaufnahme bilden Expert/-innen-Interviews mit fünf Verantwortlichen, die unmittelbar mit der Pflegefachassistenz-Ausbildung befasst sind. Diese Interviews haben einen primär explorativen Charakter. Dies ist einerseits darin begründet, dass bisher – wie gesehen – kaum systematische Erkenntnisse zu Ausbildungsabbrüchen in der Pflegefachassistenz-Ausbildung vorliegen, auf die man hätte aufbauen können. Andererseits konnte unter den gegebenen Rahmenbedingungen nur eine begrenzte Zahl an Interviews realisiert werden, so dass die Erhebungen hinsichtlich Umfang und Systematik der einbezogenen Expertinnen³ keinen Anspruch auf eine vollständige Erschließung des Gegenstandsbereichs erheben können. Zudem konnte die Perspektive der Auszubildenden selbst in diesem Rahmen nicht erfasst werden, so dass an dieser Stelle nur „eine Seite der Medaille“ abgebildet wird. Dies fällt umso mehr ins Gewicht, da Review-Ergebnisse zeigen, dass Einrichtungen und Auszubildende sich in den von ihnen berichteten Abbruchgründen unterscheiden GONZÁLEZ und PETERS (2021). Auch wenn diese Limitationen bei einer Reflexion der hier präsentierten Ergebnisse in Rechnung zu stellen sind, können die Erfahrungen der Expertinnen erste Eindrücke hinsichtlich der Situation in der Pflegefachassistenz-Ausbildung vermitteln und auf diesem Wege auch Ansatzpunkte für weitere Untersuchungen aufzeigen.

Insgesamt wurden fünf Interviews mit Expertinnen durchgeführt. Für die Auswahl der Expertinnen wurde in erster Linie auf Kontakte der Forschenden zu Einrichtungen sowie zwei Pflegeschulen zurückgegriffen. Der Fokus in der Auswahl lag dabei auf Expertinnen, die über direkte Erfahrungen mit der Pflegefachassistenz-Ausbildung verfügen - sei es in der Leitung einer Pflegeschule, der direkten Unterstützung von Auszubildenden im Rahmen der Schulsozialarbeit oder der Leitung von Projekten zur Unterstützung der Pflegefachassistenz-Ausbildung.

Tabelle 8: Übersicht durchgeführte Expertinnen-Interviews

Interviewperson	Dauer	Geschlecht	Ort	Funktion
IP 1	00:39	weiblich	Berlin	Schulleitung Pflegeschule
IP 2	00:53	weiblich	Berlin	Schulsozialarbeit Pflegeschule
IP 3	01:20	weiblich	NRW	Professorin für Soziale Arbeit, Sozialdienstleitung und Pflege- und Sozialberaterin; Projektleitung von zwei Projekten zur Prävention von Abbrüchen bei Pflegefachassistent/-innen
IP 4	00:57	weiblich	NRW	Stellv. Bereichsleitung Pflegewirtschaft in der Organisationsberatung
IP 5	00:41	weiblich	NRW	Projektleitung Sozialarbeit Pflegeschulen

Quelle: Eigene Darstellung

Alle Interviewpersonen zeichnet somit eine grundlegende Praxishäufigkeit aus, wenn auch aus unterschiedlichen Perspektiven. Regional konzentrieren sich die Interviews auf Berlin und Nordrhein-Westfalen. Der Standort Berlin ist dabei insofern hervorzuheben, als hier bereits eine generalistische Pflegefachassistenz-Ausbildung auf Landesebene eingeführt wurde, so dass die dort gemachten Erfahrungen mit Blick auf die kommende Reform von besonderem Interesse sind.

³ Tatsächlich handelt es sich ausschließlich um Expertinnen, so dass im weiteren Verlauf der Ergebnisdarstellung auch ausschließlich die weibliche Form verwendet wird.

Die Interviews waren methodisch als Expert/-innen-Interviews angelegt (MEUSER/NAGEL 2009). Als Verantwortliche in ihren Organisationen verfügen die Expert/-innen über implizites und explizites Wissen sowohl mit Blick auf die Ausbildungsgänge im Bereich der Pflegeassistenz (Betriebswissen) als auch mit Blick auf die Auszubildenden und deren Situation allgemein (Kontextwissen). Um eine strukturierte Erhebung der Interviews zu gewährleisten, wurde zunächst ein Leitfaden erstellt. Aufgrund des explorativen Charakters der Interviews und der Heterogenität der einbezogenen Expertinnen wurde dieser bewusst offen gehalten, um einerseits genügend Raum für die unterschiedlichen Perspektiven aufgrund der verschiedenen Funktionen der Interviewpersonen zu lassen und andererseits neue und zuvor nicht bedachte Aspekte berücksichtigen zu können. Als zentrale inhaltliche Blöcke wurden die folgenden Themen definiert:

- Zielgruppe der Pflegefachassistenz-Ausbildung,
- „Typische“ Abbruchgründe und Faktoren, die Ausbildungsabbrüche begünstigen,
- Unterstützungsangebote und Faktoren, die Ausbildungsabbrüchen entgegenwirken und
- Einschätzungen zu den Veränderungen durch die reformierte bundeseinheitliche generalistische Pflegefachassistenz-Ausbildung.

Die Interviews wurden im Zeitraum April/Mai 2025 allesamt als Videointerviews durchgeführt. Im Vorfeld wurden den Interviewpersonen Informationen zum Datenschutz zugeschickt, und vor Beginn wurde deren informiertes Einverständnis eingeholt und auf Band aufgezeichnet. Die Dauer der Interviews variierte zwischen 40 und 80 Minuten bei einer durchschnittlichen Dauer von ca. 50 Minuten. Während der Videointerviews wurde der Ton aufgezeichnet und anschließend transkribiert. Die Transkripte bildeten wiederum die Basis für eine inhaltsanalytische Auswertung (MAYRING 2010), deren Ergebnisse im Folgenden dargestellt werden.

4.1 Ergebnisse der Expert/-innen-Interviews

Die Darstellung der Ergebnisse der Interviews orientiert sich an den oben angeführten zentralen Themen des Leitfadens. Sie folgen damit einer Logik, die bei der Zielgruppenbeschreibung ansetzt. Aus den damit skizzierten Voraussetzungen und Hintergründen der Auszubildenden ergeben sich teilweise bereits die verschiedenen als typisch benannten Abbruchgründe und Risikofaktoren, denen wiederum spezifische Unterstützungsangebote entsprechen. Den Abschluss bildet ein Ausblick auf die erwarteten Veränderungen im Zuge einer zu erwartenden bundeseinheitlichen generalistischen Pflegefachassistenz-Ausbildung.

Zielgruppe der Pflegefachassistenz-Ausbildung

Wendet man sich zunächst der Frage nach dem Personenkreis zu, der eine Pflegefachassistenz-Ausbildung aufnimmt, heben die Expertinnen einerseits dessen grundlegende Heterogenität hervor und betonen die Individualität aller Auszubildenden. Andererseits lassen sich in den Schilderungen einige Teilgruppen ausmachen, die immer wieder genannt werden. Diese bringen vor allem intersektionale Herausforderungen mit, beispielsweise sozial benachteiligte Bewerber/-innen mit Migrationshintergrund. Sie stellen damit eine besonders verletzte und in mehrfacher Hinsicht marginalisierte Gruppe dar.

Als eine weitere Gruppe werden jüngere Personen mit einem niedrigen formalen Qualifikationsniveau, insbesondere Hauptschulabschlüssen, genannt, die sich für einen helfenden Beruf mit niedrigen Zugangshürden interessieren.

Dann sind es sehr, sehr viele, sehr junge Menschen, also so 16 plus, die nur einen Hauptschulabschluss gemacht haben, also ein BBR⁴ in Berlin. Das ist eigentlich so die Hauptzielgruppe,

⁴ Die Abkürzung verweist auf das in Berlin gebräuchliche Kürzel, das für Berufsbildungsreife steht; ein Abschluss, der bereits nach neun oder zehn Schuljahren erworben werden kann.

junge Menschen mit einem BBR und die, die zum Teil nicht so gut lernen können, also die eine Lernschwäche haben und wie eine Einschränkung im Bereich des Lernens, das merken wir auch, dass die sich dann, weil auch der Abschluss wieder fehlt, für die Fachassistenz entscheiden. (Interview Expertin 2)

Neben Lernschwierigkeiten nennen die befragten Expertinnen weitere Faktoren, die den Ausbildungsverlauf dieser Teilgruppe der Auszubildenden erschweren können.

Es geht eher um die Hauptschulabbrecherin, die drei Versuche für den Hauptschulabschluss in die Pflege, und die hat ein Päckchen, die es mitbringt, die bringen alle mit dieser Auszubildenden, auch wenn sie in Deutschland in die Schule gegangen sind. (Interview Expertin 4)

Unter dieser potenziell bildungsbenachteiligten Gruppe, die häufig erst 16 Jahre alt seien, so eine Expertin, lägen nur in manchen Fällen praktische Vorerfahrungen in der Pflege vor, etwa in Form von Praktika, was eine weitere Einschränkung darstellen könne.

Im Kontrast zu dieser Gruppe junger Bewerber/-innen steht eine andere Gruppe von Personen, die deutlich älter sind und über oftmals langjährige praktische Erfahrung als Angelernte in der Pflege verfügen. Für diese Gruppe stellt die Pflegefachassistenz-Ausbildung laut einer Interviewpartnerin eine wichtige Gelegenheit zur Weiterqualifizierung dar, mit der sie die bisher ohne formalen Abschluss ausgeübte Tätigkeit auf ein stabiles qualifikatorisches Fundament stellen können:

Das reicht bei dieser Pflegeassistentenausbildung wirklich von der Hilfskraft, die seit 20 Jahren in einer Einrichtung arbeitet, jetzt auch von ihrem Träger weiterqualifiziert wird, um quasi dann Pflegefachassistenz zu sein, um der Personalbemessung Rechnung zu tragen. Die müssen eigentlich nur ne Externenprüfung machen. Viele machen aber dann doch die ganze Ausbildung. (Interview Expertin 3)

In dem obenstehenden Zitat wird neben der persönlichen Motivation der Auszubildenden zusätzlich die Rolle von Arbeitgebern ersichtlich, die auch aus strategischen Motiven ihr erfahrenes angelerntes Personal auf diesem Wege weiterqualifizieren wollen, ggf. bis hin zu einer generalistischen Ausbildung nach dem PflBG. Als Weg hierfür verweist die Expertin auf die Externenprüfung. Damit ist die Möglichkeit der Zulassung zur Abschlussprüfung bei einer gleichwertigen Vorbildung gemeint, etwa mit Blick auf zuvor erworbene Qualifikationen und Praxiserfahrungen. Diese Option wird aber gegenwärtig nur in manchen Bundesländern angeboten, beispielsweise Berlin, Bremen, Nordrhein-Westfalen und Saarland (Jürgensen 2023).

Als dritte Gruppe werden in den Interviews zudem Personen mit Migrationsgeschichte genannt. Hierbei differenzieren die Expertinnen wiederum zwischen zwei Gruppen: einerseits Personen mit Migrationshintergrund, die schon lange in Deutschland leben oder hier geboren sind, sowie andererseits Personen, die aus dem Ausland nach Deutschland kommen, um hier eine Ausbildung zu absolvieren. Den zentralen Unterschied markiert dabei das Niveau der Schulbildung. Für die erstgenannte Teilgruppe gibt Expertin 4 ein Beispiel:

Zum ganz großen Teil Migrationshintergrund, ein ganz großer Teil aus sozial schwachen Familien, weil wir ja halt einfach das Problem haben, dass Pflege inzwischen so n schlechten Ruf hat. Dass Menschen, die wir gern drin hätten, auch mal einen Realschulabschluss [haben] oder so, in der Assistentenausbildung gibt es ganz selten. Ist eher der Hauptschulabschluss, und der mit Ach und Krach bestanden. (Interview Expertin 4)

Die hier geschilderte Gruppe weist dabei recht deutliche Schnittmengen mit der zuvor angeführten Gruppe der jungen Hauptschulabsolvent/-innen auf. Die andere Gruppe von Menschen mit Migrati-

onshintergrund hat ein höheres formales Bildungsniveau, doch erweisen sich hier die infolge der Migration geringen Deutschkenntnisse als Herausforderung im Rahmen der Ausbildung. Eine Expertin schildert diese Konstellation an einem Beispiel aus ihrer eigenen Praxis:

Also es gibt schon auch welche, die es sprachlich nicht schaffen. Da denke ich an einen Fall, die lebte schon länger in Deutschland, aber hatte hat dann auch irgendwie man muss ja auch einen Sprachkurs, also ich glaube B1 oder B2 vorweisen, um die Ausbildung machen zu dürfen. [...] Also auch, wenn man noch nicht so gut spricht, kriegt man ja auch ein Zertifikat, einen Sprachkurs, was immer noch mal was anderes ist, als tatsächlich zu sprechen. Und genau die hat es dann auch. Also obwohl die schon mehrere Jahre in Deutschland gelebt hat, hat sie es dann sprachlich einfach nicht hinbekommen, weil das zu kompliziert war. (Interview Expertin 2)

Schließlich werden für den Fall von NRW auch solche Auszubildenden angeführt, die die generalistische Ausbildung nach dem PflBG vorzeitig abgebrochen haben und nun durch einen Wechsel die Absolvierung der Externenprüfung in der Pflegefachassistenz-Ausbildung anstreben, wobei dieser Anteil als eher gering beschrieben wird.

Auch wenn es sich hierbei nur um grob skizzierte Gruppen handelt, wird bereits deutlich, dass der Personenkreis der Auszubildenden in der Pflegefachassistenz-Ausbildung sehr unterschiedliche persönliche, qualifikatorische und sprachliche Voraussetzungen mitbringt. Insofern ist es auch plausibel, dass die Auszubildenden von einer Interviewperson als „Gruppe ohne Mitte“ beschrieben werden.

Als Konsequenz aus dieser Beschreibung der Auszubildenden ergeben sich für die Verantwortlichen verschiedene praktische Herausforderungen in der Gestaltung der Ausbildung. So benennt eine Expertin die **Moderation von Generationenkonflikten** aufgrund der großen Altersspanne als typische Aufgabe innerhalb der Klassen: Während Ältere vom Lernen entwöhnt und unsicher hinsichtlich ihrer schulischen Leistungen seien, dominiere bei den Jüngeren im Sinne der Berufswahlreife etwa die Frage, ob sie überhaupt den richtigen Ausbildungsgang gewählt hätten. Auch aus den sehr unterschiedlichen praktischen Vorerfahrungen der Auszubildenden in der Pflege sowie bildungsbezogenen Voraussetzungen ergeben sich vielfältige Herausforderungen sowohl hinsichtlich der schulischen Anteile der Ausbildung als auch der Praxiseinsätze.

Typische Abbruchgründe und Risikofaktoren, die Ausbildungsabbrüche begünstigen

Die im Rahmen der Interviews angeführten Gründe für vorzeitige Ausbildungsabbrüche hängen einerseits zumindest in Teilen mit den bereits geschilderten Eigenschaften der verschiedenen Zielgruppen von Auszubildenden zusammen. Andererseits decken sich die Grundstrukturen der berichteten Gründe mit denen, die auch für die generalistische Ausbildung nach PflBG (FUCHS et al. 2024a, 2024b) gefunden wurden, wenngleich die Akzentuierungen für die Pflegefachassistenz-Ausbildung etwas anders ausfallen.

Anhand der Aussagen der Expertinnen lässt sich grundlegend zwischen **ausbildungsbedingten und persönlichen Gründen** als Ursachen für Ausbildungsabbrüche unterscheiden; eine Differenzierung, die etwa GONZÁLEZ und PETERS (2021) in ihrem internationalen Literatur-Review zu Ausbildungsabbrüchen in der Pflege vornehmen. Dies lässt sich mit Blick auf die Auszubildenden in der Pflegefachassistenz-Ausbildung auf der Basis der Interviews näher spezifizieren.

Mit Blick auf **persönliche Ursachen** führen die Expertinnen psychosoziale Gründe und damit einhergehende Belastungen als Abbruchgründe an, wobei dies von manchen insbesondere im Zusammenhang mit der Gruppe der älteren Auszubildenden gesehen wird, wie das folgende Zitat verdeutlicht:

Also meiner Erfahrung nach sind das [die älteren Auszubildenden, Anm.] schon eher Personen, die auch irgendwie belastet sind. Also sei es psychisch belastet oder halt im sozialen Umfeld.

[...] Also die tragen ihr Päckchen so auf irgendeine Art und Weise. [...] Und das führt dann halt manchmal auch dazu, dass man dann die Probezeit nicht schafft. (Interview Expertin 2)

Im Umkehrschluss werden aber auch **spezifische persönliche Gründe** genannt, die für die Gruppe der sehr jungen Auszubildenden als charakteristisch erlebt werden. In diesem Fall beschreibt die betreffende Interviewperson mangelnde persönliche Reife und damit zusammenhängende Verhaltensweisen, die sich als hinderlich für eine Arbeit in der Pflege erweisen:

Wir hatten einen Fall, da haben wir auch mal eine Schülerin gekündigt, und da würde ich sagen, da war das fehlende Reife im Umgang mit Menschen. Und das ist ja ein Beruf, wo es auch um den Menschen geht. Und da haben wir einfach gemerkt, also es gab dann auch Betrugsversuche mit Fehlzeiten etc. und mehrere Gespräche, und dann haben wir gesagt, okay, das können wir so nicht weiterführen. [...] Also fehlende Reife oder aber auch teilweise fehlende Motivation, sich dahingehend auch zu verändern. Und das würde ich sagen, das betraf meistens aber eher die jüngeren Schülerinnen. (Interview Expertin 2)

Diese Schilderung und der mehrfach darin enthaltene Verweis auf “fehlende Reife” wecken Assoziationen zu dem schon längeren und teils sehr kritisch diskutierten Konzept der Ausbildungsreife (DOBISCHAT et al. 2012). Ohne sich diesen Begriff an dieser Stelle zu eigen zu machen, lässt sich festhalten, dass es aus Sicht der zitierten Expertin **alterstypische Verhaltensmuster** von jungen Menschen gibt, etwa als Ausdruck mangelnder Orientierung oder Motivation, die zu Abbrüchen führen können.

Aus einer weiteren Textpassage geht hervor, dass viele Auszubildende unzureichend über die Bedingungen der Ausbildung informiert sind. Die folgende Passage betont den Mangel an Vorbereitung oder Aufklärung über die beruflichen Anforderungen. Vor diesem Hintergrund beschreibt die Interviewpartnerin, dass potenzielle Auszubildende vor Beginn ein Praktikum absolvieren müssen, um sie frühzeitig mit der Realität des Berufs vertraut zu machen.

Ich hab mir die immer für zwei Wochen ins Praktikum geholt, die mussten einfach zwei Wochen lang ins Praktikum, weil das musst du wissen vorher, und du hast auch viele Abbrecher, die sagen, sie wussten nicht, dass sie Schichtdienst arbeiten müssen, wo man denkt, ja Leute, was glaubt denn ihr, ja? [...] Und viele, gerade, wenn sie aus sozial schwächeren Familien kommen, die brauchen einfach länger, bis sie wieder da sind, bis sie wieder am Lernen sind, und da haben wir schon manche gekriegt damit, wenn in den ersten 12 Wochen gekündigt wird, dann kommt es meistens vom Auszubildenden aus. Also regelmäßig früh aufstehen und so ein geordnetes Leben plötzlich hinzukriegen, ist ein echtes Problem. (Interview Expertin 4)

Auch der Hinweis, dass Bewerber/-innen aus „sozial schwächeren Familien“ länger bräuchten, um sich zu stabilisieren und ins Lernen zurückzufinden, kann als ein Hinweis auf ungleiche Startbedingungen und Unterstützungsbedarfe verstanden werden. Zudem geht die Interviewpartnerin davon aus, dass es bereits in der Probezeit zu vielen Abbrüchen kommt; eine Einschätzung, die sich mit empirischen Befunden zu Ausbildungen nach dem Berufsbildungsgesetz (BBiG) bzw. der Handwerksordnung (HWO) deckt, denen zufolge ein Drittel aller Abbrüche auf die Probezeit und ein weiteres Drittel auf das erste Ausbildungsjahr entfällt (UHLY/NEISES 2023). Auch das Thema regelmäßiges frühes Aufstehen wird als Hürde genannt – eine Alltagsanforderung, die hohe Selbstorganisationsfähigkeit verlangt.

Eine andere Expertin betrachtet die Passung von Person und Beruf in der Pflegefachassistenten-Ausbildung in einem etwas breiteren Kontext und hinterfragt insgesamt die **Motive von Auszubildenden**,

diesen Beruf zu ergreifen. Aus der Perspektive dieser Interviewperson besteht hier auch ein Zusammenhang zwischen der Wahl der Ausbildung und dem Fachkräftemangel im Bereich der Pflege, der eine vergleichsweise stabile Beschäftigungsperspektive eröffnet:

Ich glaube, das passiert immer mehr, dass man auch Menschen in die Pflege, überhaupt in soziale Berufe vermittelt. Und dass nicht mehr so dieses, ich mein, die sozialen Berufe leben ja eigentlich von der intrinsischen Motivation, etwas Sinnstiftendes zu tun. Und da, glaube ich, sind wir an einem Kipppunkt, dass quasi aufgrund auch der wirtschaftlichen Lage viele sagen, das ist ja eher garantiert, und so schlecht verdient man in der Pflege auch nicht mehr. Dass die Frage ist, mache ich einen Job oder ist das auch meine Berufung? (Interview Expertin 3)

In der zitierten Passage wird einerseits die grundlegende Frage der Berufswahlmotivation adressiert – eine eher kalkulierende Perspektive, die auf Beschäftigungssicherheit und Einkommen abstellt, im Kontrast zu einer eher ideellen Perspektive, die den Sinn der Arbeit als Form des Helfens in den Mittelpunkt stellt. Zudem klingt hierin eine institutionelle Kritik an, nämlich das “Vermitteln in soziale Berufe”, also eine aktive Praxis. Ebendieses “Schicken” kritisiert auch eine andere Expertin:

“Geschickt werden”, da steckt da so ein bisschen die Problematik dahinter, ist es mein persönliches Interesse tatsächlich. Und wenn es das nicht ist, dann fehlt mir die Motivation möglicherweise auch eine Ausbildung [...] erfolgreich zu beenden, durchzuhalten, mich an Regeln zu halten, mich zum Beispiel für Prüfungen vorzubereiten etc. (Interview Expertin 5)

Dieses “Geschickt werden” wird sowohl seitens der Beratung in Arbeitsagenturen und Jobcentern als auch bei Eltern verortet, die Kinder aus Gründen der Beschäftigungssicherheit zu einer Assistenzausbildung in der Pflege ermutigen. Wenn die Argumente für eine Ausbildung in der Pflege eher ökonomischer Natur sind, kann dies zumindest potenziell begünstigen, dass Motive bei der Berufswahl dominieren, die gerade aus Sicht der Verantwortlichen in den Einrichtungen in einem Spannungsverhältnis zu den ideellen Ansprüchen des Helfens in der Pflege stehen. Im Einklang hiermit geht eine andere Expertin davon aus, dass die emotionalen und körperlichen Anforderungen in der Pflege nur dann bewältigt werden können, wenn die dort Beschäftigten eine innere soziale Motivation oder Haltung mitbringen („ein soziales Herz“). Ohne diese intrinsische Motivation sei es schwierig, den Beruf langfristig auszuüben.

Das hältst du als Job nicht durch, wenn du nicht ein soziales Herz hast, irgendwo an einer Strecke, dann hältst du nicht mal die Ausbildung durch. (Interview Expertin 4)

Neben der eigenen Haltung betont Interviewpartnerin 3, dass Auszubildende in der Pflege besonders sensibel auf Belastungen und auf zwischenmenschliche Haltungen in ihrem beruflichen Umfeld reagieren. Entscheidend ist für sie nicht nur die objektive **Belastung**, sondern wie mit dem Auszubildenden umgegangen wird – also ob sie sich wertgeschätzt, verstanden und unterstützt fühlen. Belastung werde von den Auszubildenden häufig nicht isoliert erlebt, sondern in Verbindung mit Konflikten, z. B. im schulischen Alltag oder mit dem Arbeitgeber, wahrgenommen. Solche **Konflikte** könnten sich als subjektiv empfundene Spannungen oder Frustrationen manifestieren, ähnlich wie dies in wissenschaftlichen Analysen zu berufsbedingten Belastungserfahrungen herausgearbeitet wird (GEBHARDT & QUACH 2020).

Also sehr sensibel für Belastungserleben, sehr sensibel im Blick auf Haltung, die ihnen entgegenkommt, also entgegenwirkt? Wie wird mit ihnen umgegangen? Und auch da tatsächlich [...] Belastungen zu beschreiben als Konflikt mit dem Arbeitgeber oder mit dem schulischen Alltag. (Interview Expertin 4)

Eine dritte zielgruppenspezifische Variante von potenziellen Abbruchgründen, die genannt wird, bilden **sprachliche, leistungsbezogene und kulturelle Herausforderungen**, die sich für Nicht-Muttersprachler/-innen mit geringen Sprachkenntnissen in der Ausbildung ergeben, auch bei einem ansonsten hohen Schulabschluss.

Es gibt die, die mit einem im Ausland erworbenen Abitur in diese Ausbildung gehen, die Sprachbarrieren sind noch da. (Interview Expertin 3)

Um diese Herausforderungen zu adressieren, die sich aus der Migrationserfahrung ergeben, sind teilweise erhebliche Anstrengungen erforderlich, die auch das zusätzliche Engagement von Beschäftigten in den Einrichtungen erfordern. In der folgenden Textpassage berichtet die ehemalige Geschäftsführerin eines Trägers von einem solchen Fall und ordnet diesen in den breiteren Kontext des Fachkräftemangels und der Ressourcen im Ausbildungssystem ein:

Die Pflegebranche ist so verzweifelt, nimmt jeden und sagt, du kannst ja da noch nebenher den B2 oder den B1 machen. Aber dann muss ich es halt auch wirklich finanzieren, dann muss ich ihm die Zeit dazu geben und muss es ihn in der Arbeitszeit machen lassen, und dann ist es natürlich wieder keine Hilfe. [...] In meinem ersten Jahr hatten wir einen Afghanen. [...] Der konnte noch nicht wirklich Deutsch, der hatte zwar das Herz am rechten Fleck und wollte das, aber da hat sich mit dem Kerl keiner hingesetzt und hat gelernt. Du musst doch dem Afghanen erstmal beibringen, weil wir Deutschen sind schon ziemlich gestört, was lernen angeht, wir haben ne ganz andere Kultur, wir sind ja pünktlich beim Unterricht. [...] Und dieses Kulturthema und dieses Thema lernen lernen in Deutschland muss gerade bei Migrationshintergrund vorgeschaltet, also bei jemandem, der nicht in Deutschland ne Schule besucht hat, der erlebt ja totales System-Clash. Das war jetzt unser erster Afghane, denn mit dem war ich dann abends im Büro und hab gelernt. [...] Du musst aber Geld reinvestieren, und das ist halt auch oft Geld, das wir nicht kriegen. [...] Und wenn du halt niemanden Engagiertes hast, der sich da dem Ganzen annimmt, hast du verloren, und dann hat auch der Auszubildende verloren. (Interview Expertin 4)

Diese Schilderung deckt sich mit dem Befund, dass integrationsfördernde Strukturen im deutschen Gesundheitswesen bislang nicht systematisch abgesichert sind. Stattdessen gehen sie mit einem enormen bürokratischen Aufwand einher und beruhen oft auf persönlichem Engagement und zusätzlichem Zeitaufwand, der nicht refinanziert wird (BLUM 2024).

Auch wenn die Trennlinie zwischen persönlichen Gründen und ausbildungsbezogenen Gründen in den Darstellungen der Interviewpersonen nicht immer eindeutig verläuft, so lassen sich eine Reihe von typischen Gründen identifizieren, die eng mit der eigentlichen Ausbildungspraxis in den Schulen und Einrichtungen verwoben sind.

Hinsichtlich des schulischen Teils werden teilweise erhebliche **Überforderungen** beschrieben, die in einem Fall auf die Einführung der generalistisch ausgerichteten Pflegefachassistenten-Ausbildung in Berlin zurückgeführt werden ("scheinen aufgrund der unklaren Anforderungen durchgefallen zu sein", Expertin 3). Aber auch darüber hinaus berichten die Interviewpersonen davon, dass zumindest ein Teil der Auszubildenden in der Pflegefachassistenten-Ausbildung die schulischen Anforderungen als zu hoch erleben und daran scheitern; ein Phänomen, das eine Interviewperson stärker mit älteren Auszubildenden verbindet, die an schulische Lernprozesse nicht mehr in derselben Weise gewöhnt sind wie junge Auszubildende, die gerade die Schule abgeschlossen haben.

Stärker jedoch werden in den Interviews die **Herausforderungen am Lernort Praxis** als mögliche Ursachen für Ausbildungsgründe hervorgehoben. Dabei lässt sich anhand der Schilderungen der Expertinnen zwischen verschiedenen Facetten unterscheiden. Eine erste Variante betrifft die schlichte Überforderung mit den übertragenen Aufgaben in der Pflege, insbesondere in Kombination mit einem **Mangel an Anleitung und Unterstützung**, wie in der folgenden Aussage zum Ausdruck kommt.

Ja, die Hälfte der Ausbildung hinter sich und hat dann abgebrochen, weil sie in der Praxis überfordert war. Sie hat halt viele Aufgaben übernehmen müssen und wenig Anleitung bekommen. Und da hat sie dann für sich entschieden, dass, also sie hat sich da sehr unwohl gefühlt in ihrer praktischen Ausbildung. (Interview Expertin 2)

Als verstärkender Faktor in derartigen überfordernden Situationen wird zudem der “barsche Umgang miteinander” (O-Ton) angeführt; eine Grundhaltung, die sich bei manchen erfahrenen Pflegepersonen finde, die sinngemäß unterstelle, dass man zu Beginn der Ausbildung durch eine solche harte Zeit “durch müsse”, wenn man sich langfristig in der Pflege bewähren wolle. Insofern schildern die Expertinnen nicht nur eine Überforderung der Auszubildenden selbst, sondern auch wesentliche systemische Faktoren, die eine Überforderung begünstigen: Einerseits habe die chronische Unterbesetzung in vielen Einrichtungen zur Folge, dass Auszubildende in der Pflegefachassistenten-Ausbildung sehr früh mit Aufgaben betraut würden, denen sie eigentlich nicht gewachsen seien (bzw. gewachsen sein könnten). Andererseits gebe es teilweise eine Form des sozialen Umgangs innerhalb des Pflegepersonals, die es erschwere, sich dort zurecht zu finden.

Also der Umgang ist ja nicht freundlich miteinander. Und das nehmen die Auszubildenden, die neu in das System kommen, natürlich noch mal ganz anders wahr. (Interview Expertin 3)

Laut Expertin 3 liegt die Ursache zum einem in einem „toxischen System“ und zum anderen aber auch an der pflegerischen Profession selbst, die sich im „Überlebensmodus“ befinde:

Wer hier überleben will, der muss das jetzt auch direkt machen, das Überleben, es überleben nur die Harten. (Interview Expertin 3)

Die Interviewpartnerin führt als Belege für die Härten im Umgang innerhalb der Gruppe der Pflegenden eine Studie von BARTHOLEMEW (2009) an, in der horizontale Feindseligkeiten innerhalb der Pflege analysiert werden. Ihre Beobachtungen decken sich mit den dort geschilderten Befunden und werden von ihr in folgender Weise auf den Punkt gebracht:

Ich kann immer quasi eine Stufe unter mir unterdrücken in der Hierarchie, aber irgendwann ist die unterste Stufe erreicht, und die fängt an, sich quasi gegenseitig das Leben schwer zu machen. Und das tut die Pflege auch. Also das ist die Erkenntnis. (Interview Expertin 3)

Weniger abhängig von den systemischen Faktoren ist die Konfrontation der Auszubildenden mit Erfahrungen von Ekel und Tod, die als überfordernd erlebt werden kann, aber letztlich unabdingbarer Bestandteil einer Arbeit in der Pflege ist.

Ekel, ist ja eine der großen Emotionen. Und das ist für mich auch der Maßstab. Kann ich's oder kann ich es nicht? Ja, aber das, das muss ich ja, muss ich ja, und ist es der Ekel oder ist es die Überforderung? Oder ist es, weil es alles zu schnell geht mir jetzt? Und das fängt ja schon da an. Ich bin ja in der Pflege konfrontiert mit Sterben und Tod. Aber ich will doch nicht. (Interview Expertin 3)

All diese Abbruchgründe weisen eine Nähe zu dem Phänomen des “Praxisschocks” (KRAMER 1974) auf, der auch in der generalistischen Ausbildung nach dem PflBG eine wichtige Rolle hinsichtlich der Abbruchneigung von Auszubildenden spielt (FUCHS et al. 2024b): Die Erwartungen und die Realität der Ausbildung klaffen deutlich auseinander – auch in der Pflegefachassistenten-Ausbildung. Genau auf diesen Begriff beruft sich auch eine Interviewpartnerin:

Jeder malt sich ein eigenes Bild, wie letztendlich der Berufsalltag aussieht. Ausgenommen die Gruppe, die den Berufsalltag halt kennt, haben wir halt auch ne große Gruppe, die ihn eben nicht kennt und die dann einen Praxisschock haben, nenn ich jetzt mal so. Und wenn die da

nicht aufgefangen werden können. Abbruchgedanken sind da, Umsetzung ist dann nicht weit weg. (Interview Expertin 5)

Explizit unterscheidet diese Expertin dabei zwischen Auszubildenden, bei denen der Praxisschock durch eine Intervention abgemildert werden könnte, um diese in der Ausbildung zu halten, und solchen, die schlichtweg feststellten, dass Pflege "nichts für sie" sei. In diesen Fällen sei es auch nicht sinnvoll, die Auszubildenden zu halten.

Ein weiterer Faktor, der Abbrüche begünstigen kann, hängt schließlich primär mit dem ökonomischen Kalkül und der Ausgestaltung der finanziellen Rahmenbedingungen zusammen. Eine Interviewperson weist darauf hin, dass die Einrichtungen sehr genau die Leistung der Auszubildenden in der Pflegefachassistenten-Ausbildung bewerten, da deren Ausbildungsvergütung, anders als im Fall der Generalistikausbildung nach den PflBG, auf die Bewohner/-innen umgelegt werden müsse. Mit anderen Worten wird hier eine ökonomische Logik angelegt, die schneller zu einer Kündigung führen kann, wenn aus Leitungsperspektive die Leistung der Auszubildenden in der Pflegefachassistenten-Ausbildung nicht den Erwartungen entspricht.

Unterstützungsmaßnahmen und Faktoren, die einem Ausbildungsabbruch entgegenwirken können

An einigen Stellen wurde in der Schilderung der verschiedenen Abbruchgründe bereits angedeutet, welche Maßnahmen geeignet sein können, solchen Entwicklungen entgegenzuwirken. Unter den von den Expertinnen genannten Angeboten und Ansätzen lässt sich dabei eine Reihe von Kategorien von Hilfen differenzieren.

Eine erste Variante zielt auf die **Stärkung der Gruppendynamik und des Zusammenhalts** innerhalb von Schulklassen am Lernort Schule ab. Diesbezüglich werden von den Expertinnen explizit Willkommenswochen zum gegenseitigen Kennenlernen der Auszubildenden als sinnvolle Angebote genannt:

Wir starten am Anfang immer mit einer Willkommenswoche, Generalistik, aber auch Fachassistenten. Und da haben wir gemerkt, dass es den Klassen total gut tut. Nicht sofort nach dem ersten Tag Schnelleinführung, und dann starten wir mit dem Unterricht, sondern da geht es darum, sich kennenzulernen, die Schule kennenzulernen. Da geht es um Gruppendynamik. Wer ist eigentlich in meiner Klasse? Da merken wir einfach, dass das da echt ein gutes Feedback kommt und dass sie sich dann nicht gleich so mega unter Druck gesetzt fühlen am Anfang. (Interview Expertin 1)

In eine ähnliche Richtung weist auch die Bildung eines Klassenrats in den Klassen der Pflegeschulen, um das Verständnis für das Miteinander und die Bedeutung von Mitbestimmung zu stärken, die von einer weiteren Expertin genannt wird. Insofern haben gerade die Verantwortlichen am Lernort Schule die Bedeutung der Gemeinschaft und des Gemeinschaftsgefühls unter den Auszubildenden als Gelingensfaktor im Blick.

Weiterhin wird das **Angebot einer Schulsozialarbeit** angeführt. Diese Gruppe von Akteur/-innen kann bei Bedarf von den Auszubildenden bei der Bewältigung verschiedenster Probleme zu Rate gezogen werden, doch genauso können die Schulsozialarbeiter/-innen auch von sich aus proaktiv Angebote unterbreiten, wie das folgende Zitat verdeutlicht:

Also ich glaube, dass wir das ganz gut hinbekommen, das abzudecken, weil wir einfach viele Sozialarbeiter haben und gerade die, die gewaltfreie Kommunikation in die Klassen zu gehen, um Konflikte zu lösen. Da haben wir doch deutlich mehr Ressourcen in der Fachassistenten eingesetzt, als es in der Generalistik der Fall ist. (Interview Expertin 3)

In dem obenstehenden Zitat wird bereits die Unterscheidung zwischen den Auszubildenden in der generalistischen Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz und der Pflegefachassistenten-Ausbildung deutlich: Während das Angebot von Schulsozialarbeit grundsätzlich als sinnvoll erachtet wird, kommt diesem nach Einschätzung der Expertinnen unter den Auszubildenden im Assistenzbereich eine höhere Bedeutung zu als in der Ausbildung nach dem PflBG. Ein grundlegender struktureller Aspekt, der in den Interviews angesprochen wird, betrifft zudem die Finanzierung eines solchen Angebots: Während einzelne Bundesländer das Angebot von Schulsozialarbeit bereits verankert haben, z. B. Berlin, ist dies in anderen Bundesländern wie NRW noch nicht der Fall.

Im Kontext der Gründe für Ausbildungsabbrüche wurde bereits die zielgruppenspezifische Bedeutung eines **ergänzenden Deutschunterrichts** angeführt; ein Angebot, das ebenfalls in den Interviews als sinnvolle Form der Prävention für die entsprechenden Personen hervorgehoben wird.

Der Bedarf an Unterstützung beschränkt sich jedoch nicht nur auf den schulischen Teil der Ausbildung, sondern umfasst – zumindest potenziell – explizit auch den betrieblichen Teil. Dieser kann ebenfalls zum Gegenstand der Schulsozialarbeit gemacht werden, wenn derartige Fragen systematischer Bestandteil deren Aufgabenportfolios sind.

Und es gibt ja die Praxisbesuche pro Praxiseinsatz, und wir bieten eine Supervision an pro Praxiseinsatz. Das heißt, die kommen gruppenweise in die Schule und haben dann eine Supervision, Revision mit unseren Schulsozialarbeitern und können da die Sachen ansprechen, mit denen sie Schwierigkeiten haben. So kleine Sachen, dass sie mit einer Fachkraft nicht zurechtkommen und sich da irgendwie diskriminiert fühlen. Und dann geben wir denen im Prinzip Schritt für Schritt Anleitung, wie die das selbst auch lösen können, ohne dass die Schule da jedes Mal sich mit einmischt. (Interview Expertin 1)

Eine Variante hierzu schildert eine Expertin, in deren Projekt die Aufgabe der Unterstützung während der Praxiseinsätze in der Pflegefachassistenten-Ausbildung an spezialisiertes Personal delegiert und nicht von der Schulsozialarbeit erbracht wurde. Auch sie erkennt den Bedarf der Nähe zum betrieblichen Geschehen, doch fällt diese Aufgabe anderen Personen zu:

Und in dem zweiten Projekt kam noch Job Coaching mit dazu, also dass man quasi auch aus dem ersten Projekt gelernt hat. Man kann nicht nur im Bereich von Schule unterwegs sein, sondern man muss auch in den Betrieb. (Interview Expertin 2)

Eben weil viele Krisen, die Abbrüche begünstigen können, in der betrieblichen Praxis in den Einsätzen während der Ausbildung auftreten, betont Expertin 5, dass sich *“die Tür der Praxis weiter öffnen müsste für unterstützende Angebote”*.

Schließlich werden in den Interviews auch Unterstützungsangebote außerhalb des unmittelbaren Ausbildungskontextes benannt, die sich als sinnvoll erweisen können. Hierzu zählen **verschiedene spezialisierte Beratungsangebote**, etwa zu den Themenkomplexen Schulden sowie gesundheitlichen oder psycho-sozialen Problemen oder Angebote im Bereich Wohnen oder die Suche nach Betreuungsangeboten für alleinerziehende Auszubildende. Derartige Unterstützungsformen fallen nicht unmittelbar in die Zuständigkeit von Schulsozialarbeiter/-innen, doch können diese als wichtige Türöffner/-innen fungieren, die die Nutzung solcher Angebote für die Auszubildenden erschließen:

Sozialberatung ist immer noch was, was wir wahrscheinlich dann noch mal nach außen geben würden. Also an Fachstellen, wie beantrage ich einen Wohnberechtigungsschein. (Expertin 3)

Dabei gibt Expertin 5 zu bedenken, dass es sich bei solchen externen Angeboten nicht zwingend um helfende Angebote im engen Sinne handeln muss, sondern dass hierunter auch **Freizeitangebote** fallen

können, die beispielsweise die Integration und Netzbildung von kürzlich migrierten Personen erleichtern können. Insgesamt kommt somit einer solchen "Lotsenfunktion" im Netzwerk der Hilfeangebote eine große Bedeutung zu.

Ausblick auf die generalistische Pflegefachassistenz-Ausbildung

Die bundeseinheitliche generalistische Pflegefachassistenz-Ausbildung wird die Vielzahl der aktuell noch parallel existierenden Ausbildungsgänge auf Bundeslandebene in diesem Bereich vereinheitlichen. Die Erwartungen der interviewten Expertinnen an diese Reform betreffen verschiedene inhaltliche Aspekte sowie insbesondere die Durchlässigkeit einer solchen Ausbildung.

Eine Expertin benennt die **veränderte Finanzierungsstruktur** über einen Ausbildungsfonds als wesentliche Veränderung, da sich damit die Finanzierung der Pflegefachassistenz-Ausbildung für Schulen und Einrichtungen sowohl transparenter als auch einfacher gestalten lässt. Die potenziell erhöhte **Durchlässigkeit** wird in den Interviews mit zwei unterschiedlichen Akzentuierungen thematisiert: Im Sinne regionaler Mobilität sei es künftig leichter, etwa als in Berlin ausgebildete Pflegefachassistenz sich um eine Stelle in einem anderen Bundesland zu bewerben, so eine Expertin. Dies steigere potenziell auch die Attraktivität einer Pflegefachassistenz-Ausbildung, da diese Qualifikation nun einfacher und flexibler zu verwerten sei. Eine andere Art der Durchlässigkeit, die ebenfalls angesprochen wird, stellt hingegen auf weiterführende Qualifizierungsprozesse durch die unmittelbare Anschlussfähigkeit der generalistischen Pflegefachassistenz-Ausbildung an die generalistische Pflegeausbildung nach dem PflBG ab:

Ich finde einfach, dass bei aller Fachlichkeit auch da immer, also dass Menschen viel mit Menschen zu tun haben und dass das berücksichtigt wird weiter. Und dass wir da das auch wieder zu einem übergehenden Prozess kriegen, dass, wenn man die einjährige Generalistische macht, dass man dann auch direkt verkürzt, die dreijährige Generalistik weiter macht, weil das ganz vielen Menschen Perspektiven eröffnet. (Interview Expertin 4)

In dieser Perspektive ist eine einheitliche Pflegefachassistenz-Ausbildung zugleich eine potenzielle Brücke in die weitere Qualifizierung. Zudem spricht sich die Expertin im obenstehenden Zitat für eine starke Praxisorientierung einer generalistischen Pflegefachassistenz-Ausbildung aus.

Als potenziell limitierenden Faktor nennt eine Expertin schließlich den knappen Zeitraum von 18 Monaten für die Vermittlung von Wissen aus Sicht der Lehrpersonen:

Ich bin auch keine Lehrkraft, weil ich merke das schon, dass unsere Lehrkräfte, die die Inhalte vermitteln müssen, schon immer sagen, das ist so wenig Zeit. Eigentlich wäre es gut, die hätten noch ein bisschen mehr Zeit. So, das ist schon knapp mit den eineinhalb Jahren. (Interview Expertin 2)

Während diese Einschätzungen sich auf die allgemeine Struktur und Attraktivität der Ausbildung beziehen, finden sich hingegen keine dezidierten Annahmen dazu, dass sich durch diese Reform grundsätzliche Änderungen hinsichtlich der Häufigkeit von Ausbildungsabbrüchen, den damit verbundenen Ursachen und darauf bezogenen Unterstützungsangeboten ergeben würden. Diesbezüglich lassen sich für die interviewten Expertinnen aktuell keine nennenswerten Veränderungen antizipieren.

4.2 Zwischenfazit zu den Expert/-innen-Interviews

Die Interviews mit den Expertinnen vermitteln noch einmal einen tieferen Einblick in die Praxis der Pflegefachassistenz-Ausbildung und insbesondere die damit verbundenen Herausforderungen hinsichtlich vorzeitiger Ausbildungsabbrüche, wenngleich die Ergebnisse aufgrund der Anzahl der geführten Interviews und das Fehlen einer Perspektive von Auszubildenden mit der gebotenen Vorsicht zu interpretieren sind.

Auch wenn die Interviewpersonen die grundsätzliche Heterogenität der Auszubildenden in der Pflegefachassistenten-Ausbildung betonen, lassen sich drei zentrale Gruppen identifizieren, aus denen sich die Gesamtheit der Auszubildenden zusammensetzt. Dies sind

- (1) junge Schulabgänger/-innen mit meist schwachen Schulabschlüssen, die zudem teilweise Lernschwierigkeiten aufweisen,
- (2) ältere Personen, die über langjährige praktische Erfahrung in der Pflege aber keine formale Qualifikation verfügen, sowie
- (3) Migrant/-innen, die erst seit kurzem in Deutschland sind und oftmals über formal höhere, aber nicht in Deutschland erworbene Schulabschlüsse verfügen und zudem oft nur begrenzte Deutschkenntnisse haben.

Diese grobe Beschreibung der Zusammensetzung durch die Expertinnen verdeutlicht, dass viele der Auszubildenden von verschiedenen Formen der Benachteiligung betroffen sind, woraus wiederum spezifische Herausforderungen erwachsen, die mit der Bewältigung der Pflegefachassistenten-Ausbildung verbunden sind.

In Teilen ergeben sich daher die in den Interviews geschilderten Gründe für einen vorzeitigen Abbruch der Ausbildung aus den individuellen Voraussetzungen der Auszubildenden. Dies betrifft etwa mangelnde Sprachkenntnisse oder das Scheitern an den schulischen Anforderungen, die mit den Migrationserfahrungen bzw. den Bildungsvoraussetzungen zusammenhängen. Gerade für die Gruppe der jüngeren Auszubildenden wird zudem auf deren persönliche Reife verwiesen; ein diesbezüglicher Mangel kann dazu führen, dass die Auszubildenden den Erwartungen hinsichtlich Verlässlichkeit oder Umgangsformen nicht gerecht werden können.⁵

Weiterhin wird in den Interviews häufig die Frage nach den Berufswahlmotiven und der Berufsorientierung der Auszubildenden im Vorfeld der Aufnahme der Ausbildung aufgeworfen. So hätten manche Auszubildende keine hinreichende Vorstellung von den Aufgaben und Arbeitsbedingungen in der Pflege und seien etwa überrascht, wenn sie im Schichtdienst arbeiten müssten. Dies wird einerseits in Zusammenhang gesetzt mit fehlenden praktischen Vorerfahrungen in der Pflege, weshalb beispielsweise in der Einrichtung einer Expertin alle zukünftigen Auszubildenden zuvor ein Praktikum absolvieren müssen. Andererseits werden die Motive von Auszubildenden von den Expertinnen aus einer allgemeinen Arbeitsmarktperspektive hinterfragt: Rationale Motive wie Beschäftigungssicherheit und Einkommen seien nicht hinreichend für eine dauerhafte Beschäftigung in der Pflege, auch wenn die Arbeitsverwaltung mit diesen Argumenten die Pflegefachassistenten-Ausbildung angesichts des Fachkräftemangels bewerbe. Vielmehr bedürfe es einer intrinsischen Motivation zu helfen, um einen solchen Beruf zu ergreifen.

Der letztgenannte Punkt hängt wiederum eng mit der Passung von Persönlichkeit und Beruf zusammen, etwa hinsichtlich der Frage, ob die Auszubildenden mit dem Tod von zu pflegenden Personen oder physischem Ekel umgehen können. Dies verweist auf den Praxisschock, den auch Auszubildende in der Pflegefachassistenten-Ausbildung während ihrer Einsätze in den Einrichtungen teilweise erleben. Die Expertinnen schildern sowohl Überforderungen angesichts von Aufgaben, auf die die Auszubildenden nicht vorbereitet sind, aber auch den teils rauen Umgangston unter den Beschäftigten sowie die generell hohe Arbeitsbelastung in der Pflege als Erfahrungen, die als belastend erlebt werden und zu Ausbildungsabbrüchen führen können. Schließlich sind auch Gründe auf der rein persönlichen Ebene

⁵ Bei derartigen Klassifikationen anhand von vermeintlich objektiven Merkmalen ist grundsätzlich in Rechnung zu stellen, dass es sich um generalisierende Zuschreibungen handelt, hier vorgenommen von Expertinnen mit Autorität und Macht in ihrem Feld gegenüber Auszubildenden. Dabei muss offen bleiben, inwiefern die Klassifikationen durch die Zuschreibung an sich zu Herausforderungen werden und damit eine potenziell stigmatisierende Wirkung ausüben.

der Auszubildenden zu nennen, etwa aufgrund psycho-sozialer Belastungen, die weitgehend unabhängig von der Ausbildung selbst sind, aber dennoch zu Abbrüchen führen können, wenn diese Überhand nehmen.

Tabelle 9: Zentrale Auszubildendengruppen und Abbruchrisiken laut Expertinnen-Interviews

Zentrale Gruppen	Spezifische Risiken	Allgemeine Risiken
Junge Schulabgänger/-innen	schulische Anforderungen, persönliche Reife	Unpassende Berufswahlmotive, fehlende Berufsorientierung und habituelle Passung
Ältere Personen	schulische Anforderungen	
Migrant/-innen	mangelnde Sprachkenntnisse	

Quelle: Eigene Darstellung

Hinsichtlich der hier genannten Abbruchgründe ist anzumerken, dass diese sich nicht grundlegend von den Abbruchgründen unterscheiden, die sich für Auszubildende in der generalistischen Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz finden lassen (FUCHS et al 2024a, 2024b). Gleichwohl fallen die Akzentuierungen etwas anders aus, etwa hinsichtlich der Bedeutung von Lernschwierigkeiten oder sprachlichen Herausforderungen.

In ähnlicher Weise gleichen auch die Unterstützungsangebote und Maßnahmen, die von den Expertinnen als geeignete Ansätze zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen genannt werden, denen, die im Kontext der Ausbildung nach dem PflBG überwiegen. Konkret werden in den Interviews mit Blick auf den Lernort Schule Ansätze zur Stärkung der Gemeinschaft der Auszubildenden genannt, etwa durch die Etablierung einer Willkommenswoche zu Zwecken des wechselseitigen Kennenlernens. Weiterhin wird auf die Notwendigkeit individueller Lernunterstützung verwiesen, insbesondere mit Blick auf die Vermittlung von Sprachkenntnissen. Ebenso kann die Unterstützung von Auszubildenden während Praxiseinsätzen, auch in Form einer systematischen Nachbereitung bei der Rückkehr an den Lernort Schule, einen wichtigen Beitrag dazu leisten, einen möglichen Praxisschock abzumildern oder bei Konflikten am Lernort Praxis zu vermitteln. Daher wird insbesondere die Schulsozialarbeit als wichtiges Angebot erachtet, das sowohl im schulischen Alltag durch proaktive und responsive Angebote wichtige Unterstützung leisten als auch – im Idealfall – bis in den Lernort Praxis hineinwirken kann. Eine letzte Form der Unterstützung bilden Angebote, die außerhalb der Lernorte Praxis und Schule angesiedelt sind und sich an alle möglichen Problemlagen und Bedarfe der Auszubildenden im privaten Bereich richten. Hierzu zählen Kinderbetreuungsmöglichkeiten für Alleinerziehende genauso wie Beratungsangebote zum Thema Wohnen oder Schulden wie auch Angebote, die die soziale Integration stärken, etwa Vereine. Hinsichtlich solcher Angebote können Schulsozialarbeiter/-innen als Lots/-innen fungieren, die Auszubildenden bei Vorliegen entsprechender Bedarfe an geeignete Spezialist/-innen verweisen.

Tabelle 10: Ansätze zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen laut Expertinnen-Interviews

Ansatz	Beispiel	Ziel
Stärkung der Gemeinschaft der Auszubildenden	Willkommenswoche zum gegenseitigen Kennenlernen	Aufbau einer sich gegenseitig unterstützenden Gruppe von Auszubildenden
Individuelle Lernunterstützung	Sprachförderangebote	Abbau sprachlicher Barrieren, Förderung schulischen Lernens
Praxisbegleitung	Unterstützung während und nach Praxiseinsätzen (z. B. Nachbereitung)	Abmilderung Praxisschock, Konfliktbewältigung
Schulsozialarbeit	Proaktive und reaktive Unterstützungsangebote, Verweis an spezialisierte Hilfen (z. B. Beratungsstellen)	Kontinuierliche Begleitung und Vermittlung, niedrigschwellige Weitervermittlung bei spezifischen Bedarfen

Quelle: Eigene Darstellung

Angesichts der geplanten Einführung einer bundeseinheitlichen generalistischen Pflegefachassistenz-Ausbildung gehen die interviewten Expertinnen nicht davon aus, dass sich damit grundlegende Veränderungen hinsichtlich der Zielgruppen und Ausbildungsabbrüche verbinden werden. Wesentliche Erwartungen beziehen sich stattdessen auf eine größere Flexibilität und damit verbundene Mobilität von Auszubildenden und Beschäftigten in der Pflegefachassistenz bei einer einheitlichen qualifikatorischen Grundlage sowie eine größere Durchlässigkeit zur generalistischen Ausbildung nach dem PflBG.

5 Gesamtfazit und Ausblick

Die vorliegende Bestandsaufnahme zur Pflegefachassistenz-Ausbildung in Deutschland macht deutlich, dass es sich um ein bislang kaum bzw. unzureichend erforschtes Feld handelt, das jedoch von hoher bildungs- und versorgungstechnischer Relevanz innerhalb der Pflege ist.

Trotz methodisch sorgfältig geplanter und durchgeführter Literaturrecherche – einschließlich systematischer Datenbankrecherchen und ergänzender Handsuchen – konnten keine einschlägigen empirischen Studien identifiziert werden, die spezifisch und systematisch die Ursachen von Ausbildungsabbrüchen oder Erfolgsfaktoren in der Pflegefachassistenz-Ausbildung untersuchen. Im Unterschied zur besser erforschten generalistischen Ausbildung nach dem PflBG existiert zur Pflegefachassistenz bislang kaum eine Forschungstradition. Das betrifft sowohl akademische Studien als auch evaluative Praxisforschung. Der Fokus bisheriger Untersuchungen liegt überwiegend auf der Ausbildung nach dem PflBG und deren Reformprozessen (Pflegeberufereform), nicht aber auf Einstiegsqualifikationen wie der Pflegefachassistenz. Auch außerhalb der Literatur zeigt sich eine fragmentierte Datenbasis: Eine zentrale Statistik zur Pflegefachassistenz-Ausbildung, vergleichbar mit der Pflegestatistik für die Fachpersonenausbildung, existiert nicht. Bestehende Datenquellen wie z. B. DESTATIS Landesstatistiken sind oft inkonsistent, unvollständig oder nur schwer disaggregierbar, was sekundäranalytische Forschung zusätzlich erschwert.

Die Auswertung verfügbarer statistischer Daten verdeutlicht, dass die Zahl der Auszubildenden im Bereich der Pflegefachassistenz im Vergleich zur generalistischen Ausbildung nach dem PflBG deutlich geringer ist. Trotz der lückenhaften und uneinheitlichen Datenlage lassen einzelne verfügbare Quellen auf einen Anstieg der Ausbildungszahlen in der Pflegefachassistenz schließen (siehe dazu Kapitel 3). Regionale Daten, etwa aus Niedersachsen (Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit

und Gleichstellung (2021)), weisen allerdings auf strukturelle Passungsprobleme, eine geringe Bewerberquote und unterdurchschnittliche Erfolgsquoten hin (siehe dazu Kapitel 3).

Die ebenfalls durchgeführten Expertinnen-Interviews vermitteln Einblicke in die Zusammensetzung der Zielgruppe, „typische“ Abbruchmuster und Unterstützungsansätze in der Pflegefachassistenz. Die Interviewpartnerinnen betonen, dass viele Auszubildende mit erheblichen individuellen, sozialen und bildungsbezogenen Herausforderungen konfrontiert sind. Die Ursachen für Abbrüche sind vielschichtig: mangelnde Sprachkenntnisse, psycho-soziale Belastungen, unrealistische Erwartungen, fehlende Vorbereitung auf den Pflegealltag („Praxisschock“) und unzureichende Praxisanleitung zählen zu den zentralen Risikofaktoren, die von ihnen genannt werden.

Gleichzeitig werden im Rahmen der Interviews wirkungsvolle Unterstützungsangebote genannt, u. a. Schulsozialarbeit, Willkommenswochen, flankierender Deutschunterricht, Praktika vor Ausbildungsbeginn sowie unterstützende Angebote bei Praxisproblemen. Diese Maßnahmen greifen zentrale Elemente des „Hauses der guten Ausbildung“ auf, das persönliche Eignung, soziale Unterstützung und institutionelle Rahmenbedingungen als entscheidend für den Ausbildungserfolg in der generalistischen Pflegeausbildung nach dem PflBG einstuft (FUCHS et al. 2024a).

Hinsichtlich der geplanten Einführung einer bundeseinheitlichen generalistischen Pflegefachassistenz-Ausbildung äußern die Expertinnen jedoch Zweifel, dass diese kurzfristig die strukturellen Abbruchrisiken verringern wird. Vielmehr bleibe es notwendig, individuelle Unterstützungsbedarfe der sehr heterogenen Zielgruppen auch künftig differenziert zu adressieren. Dies erfordert zusätzliche personelle, finanzielle und strukturelle Ressourcen. Mit Blick auf die aktuelle Umsetzung von Unterstützungsangeboten weisen die Expertinnen zudem auf die uneinheitliche Refinanzierung der Schulsozialarbeit hin. Während in einigen Bundesländern – etwa Berlin – eine dauerhafte Finanzierung sichergestellt ist, fehlt es in anderen Ländern bislang an vergleichbaren Strukturen.

Die heterogene Zielgruppe der Pflegefachassistenz-Auszubildenden bringt unterschiedliche Bildungsvoraussetzungen und Unterstützungsbedarfe mit sich. Im Einklang mit Befunden zur generalistischen Pflegeausbildung (ebd.) deuten unsere Ergebnisse darauf hin, dass insbesondere zusätzliche Angebote wie Sprachförderung, Schulsozialarbeit und praxisnahe Vorbereitungskurse geeignet sein könnten, den Ausbildungserfolg ebenfalls in der Pflegefachassistenz zu fördern und Ausbildungsabbrüche zu reduzieren. In diesem Zusammenhang erscheint es sinnvoll, bestehende Unterstützungsmaßnahmen systematisch zu erfassen und deren Wirkung genauer zu untersuchen.

Mit aller Deutlichkeit zeigt die hier vorgenommene Bestandsaufnahme den weiteren Forschungsbedarf auf: Mit der geplanten Einführung der bundeseinheitlichen Pflegefachassistenz-Ausbildung soll perspektivisch auch eine Aufnahme entsprechender Daten in die Pflegestatistik erfolgen (BMG 2024). Diese Entwicklung stellt eine wichtige Voraussetzung für zukünftige Forschung und evidenzbasierte Steuerung dar, ist jedoch bislang noch nicht umgesetzt. Während zur generalistischen Pflegeausbildung inzwischen eine strukturierte Datenbasis vorliegt – etwa durch die wissenschaftliche Begleitung im Rahmen der Pflegereform (PfleA) –, fehlt bislang eine vergleichbare Grundlage für die Pflegefachassistenz-Ausbildung. Es existieren nur punktuelle, teils landesspezifische Informationen zu Ausbildungszahlen, Abbrüchen oder Zielgruppenprofilen, die weder systematisch erhoben werden noch bundesweit vergleichbar aufbereitet sind.

Diese Lücke erschwert es, belastbare Aussagen über den Erfolg der bisherigen Ausbildungen, „typische“ Herausforderungen im Ausbildungsverlauf oder strukturelle Unterschiede zwischen Trägern und Regionen zu treffen. Eine konsistente und bundesweit einheitliche Datenbasis würde hingegen ermöglichen, Trends frühzeitig zu erkennen, Zielgruppen passgenauer zu unterstützen und politische sowie pädagogische Maßnahmen evidenzbasiert weiterzuentwickeln.

Darüber hinaus sollte zukünftig untersucht werden, wie sich Anschlussoptionen an weiterführende Qualifikationen – etwa durch Anerkennung von Ausbildungsleistungen im Rahmen der generalistischen Ausbildung nach dem PflBG oder durch Übergänge in akademische Pflegeausbildungen – gestalten lassen. Hier sollten insbesondere Fragen der Durchlässigkeit im System, der Anerkennungspraxis und der institutionellen Kooperationen in den Blick genommen werden. Eine Begleitforschung zur Einführung der geplanten bundeseinheitlichen generalistischen Pflegefachassistenz-Ausbildung könnte erhebliche Chancen bieten, die verschiedenen hier skizzierten Stränge aufzunehmen und systematisch zu untersuchen.

Literatur

- BARNES, Benjamin; BUCHMANN Maïke, MUMM, Rebekka; NOWOSSADECK, Enno, PEITZ, Diana; PRÜTZ, Franziska; WACHTLER, Benjamin, WIENECKE, Antje. Evidenzsynthesen in Public Health: ein Überblick. 2022. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, Volume 175, 17 – 28.
- BARTHOLOMEW, Kathleen. Feindseligkeit unter Pflegenden beenden: Wie sich das Pflegepersonal gegenseitig das Leben schwer macht und den Nachwuchs vergrault – Analysen und Lösungen. 2009. Hogrefe.
- BENSCH, Sandra. Funktioniert Pflege als Add-On-Ausbildung?. Pflegezeitschrift 71, 46–49 (2018). <https://doi.org/10.1007/s41906-018-0728-x>.
- BLUM, Karl, JANSON Debora; OFFERMANN, Matthias; STEFFEN, Petra. Internationale Talente. Mehr Fachkräfte durch Diversität im Krankenhaus. 2024. Online verfügbar: [2024 12 13 Bericht Internationale Talente.pdf](#) (zugegriffen am 27.05.2025).
- BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT (BA): Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. Blickpunkt Arbeitsmarkt. 2005. Online: https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?__blob=publicationFile (letzter Abruf: 22.05.2025)
- BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND: Bundeskabinett beschließt neue Pflegefachassistentenausbildung. Meldung vom 04.09.2024. Online verfügbar unter: [bmfsfj.de](https://www.bmfsfj.de) (zugegriffen am 23.03.2025).
- BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT: Kabinett beschließt die Einführung einer neuen Pflegefachassistentenausbildung – Einigung auf bundesweit einheitliche Ausbildung ab 2027. Pressemitteilung vom 04.09.2024. Online verfügbar unter: [bundesgesundheitsministerium.de](https://www.bundesgesundheitsministerium.de) (zugegriffen am 23.03.2025).
- BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT: Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung (Pflegefachassistenteneinführungsgesetz). 2024. Online verfügbar: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/pflegeassistentengesetz-pm-04-09-2024.html> (11.07.2025).
- BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT: Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung (Pflegefachassistenteneinführungsgesetz). 2025. Online verfügbar: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/P/Pflegefachassistentengesetz_RefE_LP-21.pdf (02.09.2025)
- DEUTSCHER BUNDESTAG: Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung (Pflegefachassistenteneinführungsgesetz – Pflfach-AssG). Drucksache 20/13634 vom 06.11.2024 (Bundesregierung). Berlin.
- DOBISCHAT, Rolf; KÜHNLEIN, Gertrud; SCHUGARTZ, Robert: Ausbildungsreife: Ein umstrittener Begriff beim Übergang Jugendlicher in eine Berufsausbildung. Arbeitspapier No. 189. Hans-Böckler-Stiftung. Düsseldorf. 2012 100 S.
- ESCHBACH, Beate. Nachwuchs gewinnen und halten. In: Pflegezeitschrift 77, (2024), S. 32–35 <https://doi.org/10.1007/s41906-024-2706-9>.

- FUCHS, Philipp; MIELENZ, Maik Oliver; SEIDEL, Katja; BRANTZKO, Michael; PÖSCHEL, Anna Sophie; BEUTHNER, Denise; HERTEN, Benjamin: Analyse von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege – Erfahrungen aus Pilotprojekten zur Abbruchprävention. (Forschungsprojekt 2021–2024, Bundesinstitut für Berufsbildung). Manuskript, Bonn 2024a.
- FUCHS, Philipp; MIELENZ, Maik Oliver; SEIDEL, Katja; WELLMER, Sabine: Erwartungen an die Pflegeausbildung – Praxisschock als Grund für Ausbildungsabbrüche, in: REIBER, Karin; MOHR, Jutta; EVANS-BORCHERS, Michaela; PETERS, Miriam (Hrsg.): Fachkräftesicherung, Versorgungsqualität und Karrieren in der Pflege. Bielefeld. (2024b), S. 245-264
- GEBHARDT, Anja; QUACH, Han Sam: Welchen Herausforderungen begegnen Auszubildende im Berufs- und Privatleben?, in: bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online, 38, 1–31. 2020. Verfügbar unter: http://www.bwpat.de/ausgabe38/gebhardt_quach_bwpat38.pdf
- GONZÁLEZ, Daniel Garcia; PETERS, Miriam: Ausbildungs- und Studienabbrüche in der Pflege – ein integratives Review. BIBB. Bonn (2021), 41 S. Verfügbar unter: www.bibb.de/pub-pflege-ausbildungsabbrueche-review
- JÜRGENSEN, Anke: Pflegehilfe und Pflegeassistent: ein Überblick über die landesrechtlichen Regelungen für die Ausbildung und den Beruf. BIBB Fachbeiträge im Internet. Bonn 2019
- JÜRGENSEN, Anke: Pflegehilfe und Pflegeassistent: Ein Überblick über die landesrechtlichen Regelungen für die Ausbildung und den Beruf. BIBB Fachbeiträge zur beruflichen Bildung. Bonn 2023
- KRAMER, Marlene: Reality Shock. Why Nurses Leave Nursing. St. Louis. 1974. C. V. Mosby Company.
- LEVAC, Danielle; COLQUHOUN, Heather; O'BRIEN, Kelly K.: Scoping studies: advancing the methodology. In: Implementation Science, 2010, S. 5-69. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>.
- MAYRING, Philipp: Qualitative Inhaltsanalyse Grundlagen und Techniken. Weinheim. 2010
- MEUSER, Michael; NAGEL, Ulrike: Das Experteninterview — konzeptionelle Grundlagen und methodische Anlage. In: PICKEL, Susanne; PICKEL, Gert; LAUTH, Hans-Joachim; JAHN, Detlef (Hrsg.): Methoden der vergleichenden Politik- und Sozialwissenschaft: Neue Entwicklungen und Anwendungen. Wiesbaden. (2009), S. 465–479. doi:10.1007/978-3-531-91826-6_23.
- MÖRZINGER, Gudrun. Konzeption und Implementierung praxisorientierter Lernmethoden. In: Pflegezeitschrift 71 (2018), S. 44–48. <https://doi.org/10.1007/s41906-018-0685-4>.
- NIEDERSÄCHSISCHES MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND GLEICHSTELLUNG (2021): Landespflegebericht Niedersachsen. Schwerpunkt Fachkräfte in der Pflege. Niedersachsen. Online unter: <https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/gesundheitspflege/pflege/landespflegebericht-2020-ubersicht-uber-die-derzeitige-pflegerische-versorgungssituation-in-niedersachsen-201790.html> (letzter Abruf: 22.05.2025)
- PAGE, Matthew J., MCKENZIE, Joanne E.; BOSSUYT, Patrick M.; BOUTRON, Isabelle, HOFFMANN, Tammy C., MULROW, Cynthia. D.; SHAMSEER, Larissa; TETZLAFF, Jennifer M.; AKL, Elie, A.; BRENNAN, Sue E.; CHOU, Roger; GLANVILLE, Julie; GRIMSHAW, Jeremy, M.; HRÓBJARTSSON, LALU, Manoj M.; LI, Tianjing; LODER, Elizabeth W., MAYO-WILSON, Evan; McDONALD, Steve; MCGUINNESS, Luke; STEWART, Lesley A., THOMAS, James; TRICCO, Andrea C.; WELCH, Vivian A., WHITING, Penny; MOHER, David (2021). The PRISMA 2020

- statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ (Clinical research ed.)*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- PETERS, Micah D. J.; MARNIE, Casey; TRICCO, Andrea C.; POLLOCK, Danielle; MUNN, Zachary; ALEXANDER, Lyndsay.; MCINERNEY, Patricia; GODFREY, Christina M.; KHALIL, Hanan: Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. In: *JB1 Evidence Synthesis*, 18(10) (2010), 2119. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
- POTZMANN, Elisabeth. Echter Fortschritt oder "Pflaster auf arterielle Blutung"? In: *Pflegezeitschrift* 76, (2023), S. 10–11 <https://doi.org/10.1007/s41906-023-2178-3>.
- RAPPOLD, Elisabeth. Gesundheits- und Krankenpflege in Österreich. In: *Pflegezeitschrift* 78, (2025), S. 18–21 <https://doi.org/10.1007/s41906-024-2755-0>.
- STATISTISCHES BUNDESAMT (DESTATIS): Bis 2049 werden voraussichtlich mindestens 280 000 zusätzliche Pflegekräfte benötigt, 2022. Online: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/01/PD24_033_23_12.html (letzter Abruf: 22.05.2025)
- TRICCO, Andrea C., LILLIE, Erin, Zarin, Wasifa, O'BRIEN, Kelly K., COLQUHOUN, Heather, LEVAC, Danielle, MOHER, David, PETERS, Micah D. J., HORSLEY, Tanya, WEEKS, Laura, HEMPEL, Susanne, AKL, Elie A., CHANG, CHRISTINE, MCGOWAN, Jessie, STEWART, Lesley, HARTLING, Lisa, ALDCROFT, Adrian, WILSON, Michael G., GARRITTY, Chantelle, STRAUS, Sharon E. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. In: *Annals of Internal Medicine*, 169(7) (2018), S. 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- UHLY, Alexandra; NEISES, Frank: *Vorzeitige Vertragslösungen in der dualen Berufsausbildung. Aktuelle empirische Befunde der Berufsbildungsstatistik und Maßnahmen – Ein Überblick*. BIBB. 2023, Bonn https://www.bibb.de/dokumente/pdf/dazubi_informationsbeitrag_vertragsloesungen-befunde-massnahmen-ueberblick.pdf
- UNGER, Angelika; DRUDE, Carsten. Gesetzesvorhaben: Fachassistenz oder Hilfe?. In: *Pflegezeitschrift* 77, (2024), S. 14–17 <https://doi.org/10.1007/s41906-024-2708-7>.
- WALTER, Anja; HERZBERG, Heidrun; ALHEIT, Peter. „Pflegefachassistenz“ – Handlungsempfehlungen für die Anpassung von in Landeszuständigkeit liegenden Ausbildungen in Assistenzberufen in der Pflege als Folge des Pflegeberufereformgesetzes. In: *Schriftenreihe des Instituts für Gesundheit*, Bd. 6, BTU Cottbus–Senftenberg. 2022. Online verfügbar unter: <nbn-resolving.org>
- ZICHEL-WESSALOWSKI Jana; RYSEL, Regina; LÖBSIN, Annika et al. Grundbildungspfade für die Pflegefachassistenz etablieren. In: *Pflegezeitschrift* 78, (2025), S: 43–45 <https://doi.org/10.1007/s41906-024-2764-z>.