

Stephanie Matthes

Attraktivitätssteigerung durch Reform der Pflegeberufe?

Hinweise aus einer Schülerbefragung



Stephanie Matthes

Attraktivitätssteigerung durch Reform der Pflegeberufe?

Hinweise aus einer Schülerbefragung

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Copyright 2016 by Bundesinstitut für Berufsbildung, Bonn

Herausgeber: Bundesinstitut für Berufsbildung, Bonn

Herstellung: Bundesinstitut für Berufsbildung, Bonn

Bundesinstitut für Berufsbildung
Arbeitsbereich 1.4 – Publikationsmanagement/Bibliothek
Robert-Schuman-Platz 3
53175 Bonn
Internet: www.bibb.de
E-Mail: zentrale@bibb.de

ISBN 978-3-945981-40-5



Der Inhalt dieses Werkes steht unter einer Creative-Commons-Lizenz (Lizenztyp: Namensnennung – Keine kommerzielle Nutzung – Keine Bearbeitung – 4.0 Deutschland).

Weitere Informationen finden Sie im Internet auf unserer Creative-Commons-Infoseite www.bibb.de/cc-lizenz.

Diese Netzpublikation wurde bei der Deutschen Nationalbibliothek angemeldet und archiviert: urn:nbn:de: 0035-0595-8

Internet: www.bibb.de/veroeffentlichungen

Inhaltsverzeichnis

Abbildungen	3
Tabellen	4
Das Wichtigste in Kürze	5
1 Die Reform der Pflegeberufe	6
2 Zentrale Annahmen zur Attraktivitätssteigerung	9
3 Datengrundlage	11
4 Überprüfung der zentralen Annahmen	13
4.1 Die Bedeutung von vielseitigen Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten	13
4.2 Interesse an Pflege im Allgemeinen oder im Speziellen?	14
4.3 Imageransfer von der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege auf die Altenpflege?	17
5 Die Bedeutung der Berufsbezeichnung	21
6 Fazit und Ausblick	24
7 Literatur	26
Abstract	29

Abbildungen

Abb. 1: Anteile der Befragten, die Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten in den verschiedenen Pflegeberufen für eher oder sehr typisch halten (in %)	13
Abb. 2: Durchschnittliche Einschätzung von Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten in den Pflegeberufen und subjektive Relevanz der drei Aspekte	14
Abb. 3: Anteile der Befragten, die sich vorstellen können, nicht nur in einem der Pflegeberufe zu arbeiten, sondern auch in einem der anderen (in %)	16
Abb. 4: Image-Dimensionen und ihr Zusammenhang mit dem vermuteten Ansehen und der Neigung, im entsprechenden Beruf zu arbeiten	18
Abb. 5: Das vermutete Image von Pflegeberufen aus Sicht der befragten Schüler und Schülerinnen	19

Tabellen

Tab. 1:	Anteile der Befragten, die sich vorstellen können, in den verschiedenen Pflegeberufen zu arbeiten (in %)	15
Tab. 2:	Anteile der Befragten, die sich mehrere Pflegeberufe als spätere Berufsoptionen vorstellen können (in %)	17
Tab. 3:	Anteile der Befragten, die davon ausgehen mit der Wahl eines Pflegeberufes gar nicht oder eher nicht gut in ihrem Freundeskreis anzukommen (in %)	20
Tab. 4:	Anteile der Auszubildenden, die 2014 einen Ausbildungsvertrag in einem Beruf mit den Namensbestandteilen „Fachmann/-frau“, „Fachkraft“ oder „Fachangestellte/-r“ im dualen System (nach BBiG/HwO) abschlossen (in %)	22

Das Wichtigste in Kürze

Um den sich verändernden Anforderungen an die Pflege gerecht zu werden und die Attraktivität des Berufsfeldes zu erhöhen, plant die Bundesregierung eine Reform der Pflegeberufe. Mit dieser Reform sollen die bislang getrennten Ausbildungsberufe „Altenpfleger/-in“, „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ in einer generalistisch ausgerichteten Pflegeausbildung mit einheitlichem Berufsabschluss („Pflegefachmann/-frau“) zusammengebracht werden. Die Reformpläne werden bereits seit über zehn Jahren kontrovers diskutiert. Eine zentrale Frage ist, inwiefern die Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung tatsächlich zu einer Attraktivitätssteigerung des Berufsfeldes für junge Menschen führen wird.

Ziel des Fachbeitrags ist es, die empirische Grundlage für die Diskussion über eine Attraktivitätssteigerung durch die Pflegeberufereform zu erweitern und aus der Perspektive der Berufswahlforschung einen Beitrag zu dieser Diskussion zu leisten. Hierfür werden zunächst zentrale Annahmen, die in der Argumentation für eine Attraktivitätssteigerung mehr oder weniger explizit genannt werden, herausgearbeitet. Auf Grundlage einer Schülerbefragung, an der rund 2.000 Schüler/-innen an allgemeinbildenden Schulen in Nordrhein-Westfalen teilgenommen haben, wird sodann untersucht, inwieweit diese Annahmen empirisch haltbar sind.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass eine Ausbildung im Pflegebereich selbst bei Durchführung der Reform weiterer Maßnahmen bedarf, um bei Jugendlichen attraktiver zu werden. Denn obwohl vielseitige Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten jungen Menschen grundsätzlich wichtig sind, nehmen sie solche Perspektiven im Pflegebereich noch nicht ausreichend wahr und vermuten sie auch nicht bei einem generalistischen Pflegeberuf.

Darüber hinaus haben Jugendliche, die sich für die Pflege interessieren, oftmals ein spezifisches Interesse an einem der drei Berufe. So kann sich mehr als die Hälfte der befragten Schüler/-innen, die sich für den Bereich der Kinderkrankenpflege interessieren, nicht vorstellen, später einmal in der Altenpflege zu arbeiten. Es erscheint somit zentral, Jugendlichen im Rahmen von Berufsorientierungsmaßnahmen und durch intensive Öffentlichkeitsarbeit die Möglichkeit der Schwerpunktbildung im Rahmen der Ausbildung zu verdeutlichen und zu betonen, dass die geplante generalistische Ausbildung eine vorteilhafte Erweiterung ihrer Optionen ermöglichen kann, die gleichwohl ihren spezifischen beruflichen Interessen nicht entgegenläuft.

Zudem deutet sich an, dass die geplante Berufsbezeichnung „Pflegefachmann/-frau“ den erhofften Imagetransfer von der Gesundheits- und Krankenpflege auf die Altenpflege kaum fördert. Die befragten Schüler/-innen bringen den geplanten Ausbildungsberuf mit der Altenpflege in Verbindung und erachten ihn für wesentlich weniger angesehen als die beiden Krankenpflegeberufe. Die Verwendung des Namensbestandteils „Fachmann/-frau“ anstelle von „Fachkraft“ scheint jedoch keine Nachteile zu haben.

Da die gestiegenen Ausbildungszahlen im Pflegebereich in den vergangenen Jahren vermutlich zumindest teilweise auf verstärkte Informations- und Imagekampagnen zurückzuführen sind, erscheint es in jedem Fall ratsam, einen neuen Pflegeberuf so zu bewerben, dass die ange-dachten Vorteile für junge Menschen sichtbar werden.

1 Die Reform der Pflegeberufe

Projektionen über die zukünftige Entwicklung des Arbeitsmarktes in Deutschland zeigen, dass angesichts der demografischen Veränderungen mit zunehmenden Fachkräftengpässen im mittleren Qualifikationsbereich zu rechnen ist. Besonders betroffen ist angesichts der wachsenden Zahl pflegebedürftiger Menschen der Bereich der Gesundheits- und Pflegeberufe (MAIER u. a. 2014). Laut einer Studie der Bertelsmann Stiftung werden bis zum Jahr 2030 mindestens 260.000 Fachkräfte im Pflegesektor fehlen (ROTHGANG u. a. 2012). Neben der Anwerbung von Personal aus dem Ausland hat die Bundesregierung sich deshalb zum Ziel gesetzt, die Zahl der Ausbildungsanfänger/-innen im Pflegebereich zu steigern. Erreicht werden soll dieses Ziel nicht nur durch verstärkte Imagekampagnen, sondern auch durch strukturelle Veränderungen.

Eine der wichtigsten Veränderungen, über die bereits seit mehr als zehn Jahren diskutiert wird, scheint aktuell unmittelbar bevorzustehen. Am 18. März 2016 legten der Bundesminister für Gesundheit und die Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend einen Gesetzesentwurf zur Reform der Pflegeberufe im Bundestag vor. Mit dem sogenannten Pflegeberufereformgesetz (PflBRefG) sollen die drei bislang getrennten Pflegeausbildungen „Altenpfleger/-in“, „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ in einer generalistisch ausgerichteten Pflegeausbildung mit einheitlichem Berufsabschluss zusammengeführt werden. In einer dreijährigen Ausbildung sollen Pflegeschüler/-innen zukünftig zum „Pflegefachmann“ bzw. zur „Pflegefachfrau“ ausgebildet werden und so in allen drei Teilgebieten einsetzbar sein (DEUTSCHER BUNDESTAG 2016a). Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass die Auszubildenden sowohl Unterricht an Pflegeschulen erhalten als auch eine praktische Ausbildung absolvieren, in der sie alle Einsatzbereiche kennenlernen. Über einen Vertiefungseinsatz besteht die Möglichkeit, in einem der Bereiche einen Ausbildungsschwerpunkt zu setzen.¹

Ein zentrales Ziel der Reform ist es, den demografisch und epidemiologisch bedingten Veränderungen der Versorgungsanforderungen besser nachzukommen. Aufgrund der steigenden Zahl an Patienten und Patientinnen mit multimorbiden Erkrankungen und Alterserkrankungen in Krankenhäusern und dem wachsenden Bedarf nach medizinischer Versorgung in Pflegeeinrichtungen überschneiden sich die Aufgabenfelder der Alten- und Krankenpflege zunehmend. Neben der Gestaltung einer zukunftsfähigen Pflegeausbildung und der Verbesserung der Pflegequalität ist die Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe ein explizites Ziel der Reform (BUNDLÄNDER-ARBEITSGRUPPE 2012, BUNDESREGIERUNG 2013, DEUTSCHER BUNDESTAG 2016a).²

Die Zusammenführung der Pflegeberufe in einer generalistischen Ausbildung ist umstritten. Die Kritik kommt aus unterschiedlichen Lagern, wobei auch diese nicht geschlossen in die eine oder andere Richtung argumentieren. Deutlicher Protest kommt seit einigen Jahren von diversen Verbänden aus dem Bereich der Altenpflege, die sich 2013 in dem „Bündnis für Altenpflege“ zusammengeschlossen haben. Auf ihrer Internetseite veröffentlichen sie Argumente gegen die generalistische Pflegeausbildung und rufen zur Teilnahme an Petitionen gegen die Reformpläne auf. Die Vorlage des Gesetzesentwurfes im Bundestag hat außerdem zu Kritik seitens der Oppo-

¹ Flankiert werden soll die Umgestaltung der Ausbildung durch eine Neuordnung der Finanzierungsgrundlagen und die Einführung eines bundesrechtlich geregelten primärqualifizierenden Pflegestudiums (DEUTSCHER BUNDESTAG 2016a).

² Weitere Ziele der Reform sind u. a. die Erleichterung der Durchlässigkeit und die Verbesserung der EU-Kompatibilität. Deutschland ist bislang das einzige Land in der EU, in dem getrennte Ausbildungen für die Altenpflege sowie die Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege existieren.

sition geführt. Bereits im Februar 2016 hatten die nordrhein-westfälische Gesundheitsministerin und die pflege- und altenpolitische Sprecherin der Bundestagsfraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gefordert, das laufende Gesetzgebungsverfahren durch ein Moratorium zu unterbrechen, um noch offene Fragen zu klären. Zahlreiche Verbände, wie z. B. die Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie (DGGPP), die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) und der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) e.V., schlossen sich dieser Forderung an. Andere Verbände, wie der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK), der Deutsche Pflegerat (DPR) und der Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (BLGS), lehnten ein Moratorium jedoch ab. Auch die SPD-Bundestagsfraktion betonte, es werde keinen weiteren Aufschub des Gesetzes geben. Die Fronten im Streit um die Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung scheinen verhärtet.

Die Gründe für die Ablehnung des Gesetzesentwurfes sind vielfältig. Sie reichen von Sorgen über einen möglichen Kompetenzverlust („Ist es möglich, innerhalb von drei Jahren, die man bislang für *eine* Ausbildung brauchte, die Inhalte von *drei* Ausbildungen zu vermitteln?“), über unklare Finanzierungs- und Umsetzungsfragen (z. B. „Ist die geplante Umlagefinanzierung, mit der die Kosten der Reform über Länderfonds bezahlt werden sollen, verfassungswidrig?“³ oder „Wird die Ausbildungsbereitschaft der Arbeitgeber durch die verkürzte Präsenzzeit im eigenen Betrieb nachlassen?“) bis hin zu der Befürchtung, durch die generalistische Ausbildung tatsächlich eher Ausbildungsinteressenten zu verlieren als zu gewinnen (s. z. B. DBVA 2014, DGGPP 2015a, DGGPP 2015b, CARITAS BILDUNGSWERK AHAUS 2014).

Ausgangspunkt dieses Fachbeitrags ist die letztgenannte Befürchtung und die damit verbundene Frage, inwiefern die Pflegeberufereform tatsächlich die Attraktivität des Berufsfeldes zu steigern vermag. Aus der hier vertretenen Perspektive der Berufswahlforschung können und sollen keinerlei Aussagen darüber getroffen werden, inwiefern die Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung *fachlich* sinnvoll ist.⁴ Vielmehr soll die empirische Grundlage für die Diskussion über die Frage erweitert werden, ob und unter welchen Bedingungen die Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung tatsächlich zu einer Attraktivitätssteigerung des Berufsfeldes für junge Menschen führen kann.

Warum erscheint eine solche Ausweitung der Datengrundlage notwendig? Von Gegnern der Pflegeberufereform wird häufig moniert, dass wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse zu den zentralen Annahmen der Reform fehlen. Die Kritik ist oftmals eher allgemeiner Natur – so beklagt z. B. die Vorsitzende des Arbeitskreises Ausbildungsstätten Altenpflege (AAA), „Es gibt bis heute nicht einen wissenschaftlichen Beleg dafür, dass eine generalistische Ausbildung wirklich effizient greifen wird“ (DVLAB 2013, S. 1).⁵ Insbesondere bezieht sich die Kritik jedoch auf den Mangel an empirischen Befunden bezüglich der Frage der Attraktivitätssteigerung. So äußert z. B. der Vorsitzende des Deutschen Verbandes der Führungskräfte von Alten- und Behinderteneinrichtungen (DVLAB) und Sprecher des „Bündnisses für Altenpflege“ im Interview mit dem Magazin *Altenpflege*: „Sie (Die große Koalition, Anm. d. A.) glaubt, dass die Zusammenlegung der Berufe die Pflegeausbildung attraktiver machen wird. Aber dafür gibt es keinen einzigen Beleg“ (DÜRRMANN 2015, S. 24).

³ Die nordrhein-westfälische Gesundheitsministerin hält den Gesetzesentwurf zumindest in Teilen für verfassungswidrig. Sie beruft sich dabei auf das Rechtsgutachten „Zur Verfassungsgemäßheit des Pflegeberufegesetzes“ von der Kanzlei Kapellmann und Partner in Düsseldorf.

⁴ Die dargestellten Ergebnisse sind Teil des BIBB-Forschungsprojektes „Bildungsorientierungen- und entscheidungen Jugendlicher im Kontext konkurrierender Bildungsangebote“ (www.bibb.de/de/8475.php).

⁵ Ähnlich äußerte sich die pflege- und altenpolitische Sprecherin der Bundestagsfraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN in der Bundestagsdebatte zum Pflegeberufegesetz mit den Worten: „Es gibt nur unbelegte Behauptungen“ (DEUTSCHER BUNDESTAG 2016b, S. 15963).

Die Befürworter/-innen der Reformpläne bestreiten den Mangel an wissenschaftlichen Grundlagen. In der Begründung des Gesetzentwurfes wird auf die Erfahrungen zahlreicher Modellprojekte verwiesen, in denen die Einführung einer generalistischen Ausbildung erprobt und umfassend wissenschaftlich begleitet wurde. In der Tat kommen die Autoren der Begleitforschungsprojekte, auf die man sich in der Begründung des Gesetzentwurfes bezieht, übereinstimmend zu einem positiven Fazit (KLAES u. a. 2008, GÖRRES u. a. 2009). Zu beachten ist hierbei jedoch, dass es die Kernaufgabe der Begleitforschung war, zu ermitteln, inwiefern man mit den erprobten Ausbildungsformaten den künftigen Anforderungen an die Pflege gerecht werden könne (KLAES u. a. 2008, S. 9). Der Fokus der Evaluationen und Beratungen lag somit stärker auf *inhaltlichen Aspekten* wie der Curriculumkonstruktion und weniger auf der Frage, inwiefern die Zusammenführung der Pflegeberufe in einer generalistischen Ausbildung die Attraktivität des Berufsfeldes erhöhen könne.

Befunde, die sich auf die Frage der Attraktivitätssteigerung beziehen, zeichnen ein ambivalenteres Bild. So berichten z. B. BOMBALL u. a. (2008), dass zwar eine Mehrheit der befragten Experten und Expertinnen von einer Attraktivitätssteigerung ausgehe, bei der Befragung von Absolventen und Absolventinnen einer generalistischen Modellausbildung allerdings nur knapp die Hälfte dieser Annahme zustimme. Ähnliche Befunde finden sich in dem abschließenden Projektbericht von GÖRRES u. a. (2009), wobei bei beiden Studien anzumerken ist, dass die Angaben auf sehr geringen Fallzahlen beruhen.

Auffällig ist zudem, dass sich die Gruppe der Befragten zum Themenkomplex Attraktivitätssteigerung stets auf Experten bzw. Expertinnen, Ausbildungspersonal und Pflegeschüler/-innen oder Absolventen/Absolventinnen beschränkte. Gänzlich unberücksichtigt blieb somit bislang die eigentliche Zielgruppe der Maßnahmen zur Attraktivitätssteigerung in der Pflegeberufereform: Schüler und Schülerinnen, die noch vor der Berufswahl stehen und von denen man sich erhofft, dass sie durch die reformierte Pflegeausbildung vermehrt eine berufliche Tätigkeit im Pflegebereich in Betracht ziehen. Auf die Frage, wie sie die Zusammenlegung der Pflegeberufe bewerten und wie sich die Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung auf ihre Bereitschaft auswirkt, eine Ausbildung im Pflegebereich zu beginnen, gibt es bislang keine empirisch gesicherten Erkenntnisse. Hinsichtlich der Frage, ob eine generalistische Ausbildung zu einer Attraktivitätssteigerung führt, ist die Aussagekraft der bisherigen Evaluationen insofern tatsächlich eingeschränkt (s. auch HASSELER 2014b).⁶

Um die empirische Grundlage für die Diskussion zu weiten, werden im Folgenden zunächst einige zentrale Annahmen herausgearbeitet, auf die sich die Argumentation einer Attraktivitätssteigerung durch die Reform der Pflegeberufe stützt. Anschließend soll auf Grundlage einer Befragung von Schülern und Schülerinnen an allgemeinbildenden Schulen untersucht werden, inwiefern es Anhaltspunkte dafür gibt, dass diese Annahmen empirisch haltbar sind. Im Rahmen der 2015 durchgeführten Befragung wurden rund 2.000 Schüler/-innen der neunten und zehnten Klassen an Hauptschulen, Realschulen und Gymnasien in Nordrhein-Westfalen u. a. zu ihrer Wahrnehmung der verschiedenen Pflegeberufe (inklusive eines generalistischen Pflegeberufes) und ihrem Interesse an diesen Berufen befragt. Eine „fundierte und umfassende Risikofolgenabschätzung“, wie sie die Unterzeichner des geforderten Moratoriums hinsichtlich der Ausbildungs- und Absolventenzahlen der Pflegeausbildung verlangten (SCHARFENBERG/STEFFENS 2016), kann hiermit zwar nicht geleistet werden; wohl aber lassen sich Hinweise darauf gewinnen, wie diejenigen, die man für das Berufsfeld gewinnen möchte, auf die Reform reagieren könnten.

⁶ HASSELER (2014a, 2014b) weist zudem darauf hin, dass sich auch mit den Erkenntnissen aus dem internationalen Raum nicht bestätigen ließe, dass der Pflegeberuf durch eine generalistische Ausbildung attraktiver werde. Vielmehr werde im Ausland darüber diskutiert, ob die generalistische Ausbildungsform ein Grund für die Probleme sei, Ausbildungsabsolventen und -absolventinnen für den Altenpflegebereich zu finden.

2 Zentrale Annahmen zur Attraktivitätssteigerung

Dass es eines der zentralen Ziele der geplanten Reform ist, das Berufsfeld Pflege für junge Berufswähler/-innen attraktiver zu machen, ist offenkundig. Bei der Einführung der parlamentarischen Diskussion zum Pflegeberufereformgesetz nannte der Bundesgesundheitsminister das Ziel der Attraktivitätssteigerung sogar an erster Stelle: „Mit dem Pflegeberufereformgesetz [...] gehen wir einen weiteren wichtigen Schritt, um die Attraktivität der Pflegeberufe zu steigern und so dafür Sorge zu tragen, dass wir dem wachsenden Bedarf an Fachkräften auch nachkommen können“ (GRÖHE 2016).

Doch worauf begründet sich die Vermutung, dass ein generalistischer Pflegeberuf zu einer Attraktivitätssteigerung führt? Ausführliche Begründungen gibt es von offizieller Seite nicht. Aus den der Reform zugrunde liegenden Dokumenten, Stellungnahmen und Informationsmaterialien lassen sich jedoch einige Begründungen ableiten.

Ein wesentlicher Aspekt, der an verschiedenen Stellen ausdrücklich genannt wird, ist die **Verbesserung der beruflichen Einsatz- und Entwicklungsmöglichkeiten**. So hieß es bereits in dem Eckpunktepapier der BUND-LÄNDER-ARBEITSGRUPPE (2012) zur Vorbereitung eines Pflegeberufereformgesetzes: „Die Zusammenführung der Pflegeberufe erhöht die Attraktivität des Ausbildungsberufs für junge Menschen. Die beruflichen Einsatz- und Entwicklungsmöglichkeiten werden über die gesamte Zeit des Erwerbslebens verbessert und damit auch die individuelle Berufszufriedenheit gestärkt“ (S. 5). Auf die Annahme einer Attraktivitätssteigerung durch verbesserte Einsatz- und Entwicklungsmöglichkeiten beruft man sich auch in der schriftlichen Begründung des Gesetzentwurfes und in der parlamentarischen Debatte über die Einführung des Pflegeberufereformgesetzes. So wurde seitens der SPD-Bundestagsfraktion argumentiert, man mache den Beruf insgesamt attraktiver, weil man „die Möglichkeit des Wechsels innerhalb der drei Sparten“ erleichtere (DEUTSCHER BUNDESTAG 2016b, S. 15961). Ein weiterer hiermit verbundener Grund für eine Attraktivitätssteigerung wird darin gesehen, dass durch die größere Einsetzbarkeit bundesweit „mehr und vielfältigere wohnortnahe Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten“ entstünden (DEUTSCHER BUNDESTAG 2016a, S. 52).

In der Begründung des Gesetzentwurfes sowie auf den Internetseiten der zuständigen Ministerien wird zudem darauf hingewiesen, dass neben verbesserten Einsatz-, Wechsel- und Entwicklungsmöglichkeiten auch die **Aufstiegchancen** durch die Zusammenlegung der Pflegeberufe gesteigert würden und der neue generalistische Pflegeberuf insbesondere durch die größere Durchlässigkeit (bis hin zum Pflegestudium) an Attraktivität gewinne (DEUTSCHER BUNDESTAG 2016a, BMG 2016, BMFSFJ 2016, s. auch GRÖHE 2016). Ein weiterer explizit genannter Grund für die Annahme einer Attraktivitätssteigerung ist die „Gewährleistung einer für die Auszubildenden **kostenfreien beruflichen Ausbildung** und einer **angemessenen Ausbildungsvergütung**“ (DEUTSCHER BUNDESTAG 2016a, S. 53; eigene Hervorhebung).

Neben diesen explizit genannten Gründen für die Annahme einer Attraktivitätssteigerung durch die Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung gibt es einen weiteren Aspekt, der zumeist eher implizit anklingt: Die Hoffnung auf eine **Verbesserung des Images der Pflegeberufe**. Wenngleich Pflegeberufe allgemein gesellschaftlich wertgeschätzt werden (IFD ALLENSBACH 2013), ist aus wissenschaftlichen Studien bekannt, dass sie im Kontext der Berufswahl sowohl bei Schülern/ Schülerinnen als auch bei deren Eltern ein eher negatives Image haben. Insbesondere der Beruf „Altenpfleger/-in“ gilt bei vielen jungen Menschen als „out-Beruf“ und wird verhältnismäßig selten in Betracht gezogen (BOMBALL u. a. 2010, GÖRRES u. a. 2015). Ein

wichtiger Grund für das schlechtere Ansehen des Altenpflegeberufs im Vergleich zu den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen wird in der unterschiedlichen öffentlichen Wahrnehmung der benötigten Kompetenzen vermutet. „So gilt die Altenpflege als haushaltsnahe Jedermann-Tätigkeit, während die Krankenpflege vom hohen Ansehen des ärztlichen und medizinischen Feldes profitiert“ (FISCHER 2010, S. 134).

Wenn in der Debatte um die Pflegeberufereform davon die Rede ist, durch „ein einheitliches Berufsbild ‚Pflege‘ [...] das berufliche Selbstverständnis der Pflegefachkräfte [...] (zu) stärken“ (BMG 2016) oder der Patientenbeauftragte der Bundesregierung betont, man müsse „die Gräben zwischen [der] Alten- und Krankenpflege zuschütten“, um die Pflege auf den gleichen Rang mit anderen Berufen im Gesundheitswesen zu heben (LAUMANN; zitiert nach MAIR 2016), so klingt stets die Hoffnung mit, der Altenpflegeberuf werde durch die Zusammenlegung der Berufe aufgewertet.⁷ In der fachlichen Diskussion wird diese Vermutung auch explizit geäußert: „Durch die Zusammenführung der drei Berufe ist [...] mit einem Imagetransfer von der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege auf die Altenpflege unbedingt zu rechnen. Ohne die Ausdifferenzierung könnte der Beruf folglich für junge Menschen insgesamt attraktiver werden“ (ZIMMER u. a. 2012, S. 375).

Inwiefern sich die Annahmen zu den Auswirkungen der geplanten Reform in der Realität als zutreffend erweisen, wird letztlich erst die Zukunft zeigen. Aus den oben genannten Positionen lassen sich jedoch implizite Grundannahmen ableiten, die mithilfe der vorliegenden Befragungsdaten überprüfbar sind.

► Zentrale Annahmen, die auf Grundlage der Schülerbefragung überprüfbar sind

Dem Argument, dass vielseitige Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten die Attraktivität des Pflegeberufes erhöhen, liegen die Annahmen zugrunde, dass

(1a) jungen Menschen vielseitige berufliche Einsatz- und Entwicklungsmöglichkeiten sowie Aufstiegchancen grundsätzlich wichtig sind und sie (1b) erkennen, dass der neue generalistische Pflegeberuf mehr Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten bietet als die drei voneinander getrennten Berufe zuvor.

Vorausgesetzt wird in der Argumentation bezüglich einer Attraktivitätssteigerung durch vielseitige Einsatzmöglichkeiten zudem, dass

(2) junge Menschen, die sich für eine Ausbildung im Pflegebereich interessieren, an den verschiedenen Teilbereichen der Pflege interessiert sind. Das heißt also z. B., dass ein Interesse an der Altenpflege mit einem Interesse an der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege verbunden ist.

Dem Argument, dass die Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung einen Imagetransfer von der Gesundheits- und Krankenpflege auf die Altenpflege befördere, liegen zudem die Annahmen zugrunde, dass

(3a) die Berufe „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ von jungen Menschen für angesehener gehalten werden als der Beruf „Altenpfleger/-in“ und (3b) ein generalistischer Pflegeberuf für ähnlich angesehen gehalten wird wie die Berufe „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ und damit als angesehener gilt als der Beruf „Altenpfleger/-in“.⁸

⁷ Noch deutlicher wurde der Patientenbeauftragte der Bundesregierung in einem Schreiben an die Pflegeverbände, in dem er auf die Forderungen nach einem Moratorium hin für die Pflegeberufereform warb und betonte, gerade die Altenpflegeverbände müssten ein Interesse daran haben, die Altenpflege „aus ihrem Aschenputtel-Dasein“ zu befreien (LAUMANN zitiert nach SCHARFENBERG 2016).

⁸ Zur Überprüfung der Argumente, dass eine Attraktivitätssteigerung dadurch erreicht werden kann, dass die generalistische Pflegeausbildung wohnortnahe Ausbildungsmöglichkeiten eröffnet, dass sie kostenfrei ist und die Auszubildenden eine „angemessene Ausbildungsvergütung“ bekommen, bietet die hier genutzte Schülerbefragung leider keine Analysegrundlagen.

3 Datengrundlage

Die drei skizzierten Annahmen sollen im Folgenden auf der Grundlage von Auswertungen einer Schülerbefragung überprüft werden. Die Befragung fand Anfang 2015 als schriftliche Klassenzimmerbefragung an insgesamt 17 verschiedenen Hauptschulen, Realschulen und Gymnasien in Nordrhein-Westfalen statt. Insgesamt wurden so rund 2.000 Schüler/-innen der neunten und zehnten Klassen zum Thema „Berufswahl und Pflegeberufe“ befragt. Die Schulen wurden aus sechs unterschiedlichen Regionen ausgewählt, die sich in ihrer Ausbildungsmarktlage unterscheiden.⁹

Da es sich nicht um eine Zufallsstichprobe handelt, können basierend auf den Ergebnissen keine direkten Rückschlüsse auf die Grundgesamtheit aller Schüler und Schülerinnen gezogen werden. Durch die breite regionale Streuung und die Befragung *aller* Schüler und Schülerinnen der neunten und zehnten Jahrgangsstufen an den ausgewählten Schulen ist jedoch davon auszugehen, dass es keine nennenswerten Verzerrungen in den Daten gibt und insbesondere bei der Analyse von Zusammenhängen allgemeingültige Schlussfolgerungen möglich sind.

Eine Besonderheit der hier genutzten Befragung liegt darin, dass sie sich auf die Wahrnehmung von bestimmten Berufen, unabhängig von den eigenen Präferenzen der Befragten, fokussiert. Während in anderen Befragungen häufig der (idealistische oder realistische) Berufswunsch und die Motive für diesen Wunsch abgefragt werden, wurden die Schüler/-innen in dieser Befragung mit insgesamt zehn vorgegebenen Berufen konfrontiert und gefragt, inwiefern sie sich vorstellen können, später einmal in diesen Berufen zu arbeiten. Unter den zehn vorgegebenen Berufen befanden sich die drei Pflegeberufe „Altenpfleger/-in“, „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“.¹⁰ Mithilfe von weiteren Fragen wurde zudem u. a. erfasst, was den Befragten in Hinblick auf ihren späteren Beruf besonders wichtig ist („berufliches Selbstkonzept“), für wie angesehen sie die verschiedenen Pflegeberufe halten und wie ihr soziales Umfeld wohl auf eine entsprechende Berufswahl reagieren würde.

Darüber hinaus wurden für die drei verschiedenen Pflegeberufe, sowie für den generalistischen Beruf „Pflegefachkraft“, sogenannte „Berufskonzepte“ erfasst, d. h. Vorstellungen der Befragten darüber, was für die Berufe typisch ist.¹¹ Um den Umfang der Befragung möglichst gering zu halten, wurden hierfür vier verschiedene Fragebogenversionen eingesetzt. So wurde ein Viertel der Schüler/-innen an allen Schulen gefragt, für wie typisch sie bestimmte Aspekte (jene, die auch für die Bestimmung des beruflichen Selbstkonzepts abgefragt wurden) für den Beruf „Altenpfleger/-in“ halten; und jeweils ein weiteres Viertel wurde zu den anderen Berufen „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“, „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ und „Pflegefachkraft“ befragt. Personen, die Angaben zu dem ihnen bis dahin unbekanntem Beruf „Pflegefachkraft“ machen sollten, wurden mithilfe eines kurzen Einführungstextes darüber aufgeklärt, dass es sich bei dem Beruf um einen geplanten Ausbildungsberuf handelt, der die bisherigen

⁹ Zugrunde gelegt wurden die Ausbildungsmarktcluster des IAB (KLEINERT/KRUPPE 2012). Die Befragung wurde im Rahmen der Promotionsarbeit der Autorin durchgeführt (s. MATTHES 2016).

¹⁰ Die anderen sieben vorgegebenen Berufe waren „Kaufmann/-frau im Einzelhandel“, „Lehrer/-in“, „Erzieher/-in“, „KFZ-Mechatroniker/-in“, „Friseur/-in“, „Bäcker/-in“ und „Arzt/Ärztin“.

¹¹ Zum Zeitpunkt der Befragung lautete die geplante Berufsbezeichnung für einen generalistischen Pflegeberuf noch „Pflegefachkraft“, im aktuellen Gesetzesentwurf wird hingegen die Berufsbezeichnung „Pflegefachmann/-frau“ verwendet. Zu den möglichen Effekten dieses Unterschiedes auf die Einschätzung des Berufes siehe Kapitel 5.

Ausbildungen zum/ zur „Altenpfleger/-in“, „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ vereint.¹²

¹² Der Wortlaut des Einführungstextes lautete: „Im nächsten Jahr soll es einen neuen Ausbildungsberuf geben, der „Pflegefachkraft“ heißt. Er verbindet die früheren Berufe „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“, „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ und „Altenpfleger/-in“ zu einem einzigen Beruf. Das heißt, man erwirbt während der Ausbildung Kenntnisse aus diesen drei Berufen und kann sich später entscheiden, in welchem Bereich man arbeiten möchte.“

4 Überprüfung der zentralen Annahmen

4.1 Die Bedeutung von vielseitigen Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten

Annahme 1a: Jungen Menschen sind vielseitige berufliche Einsatz- und Entwicklungsmöglichkeiten sowie Aufstiegschancen grundsätzlich wichtig.

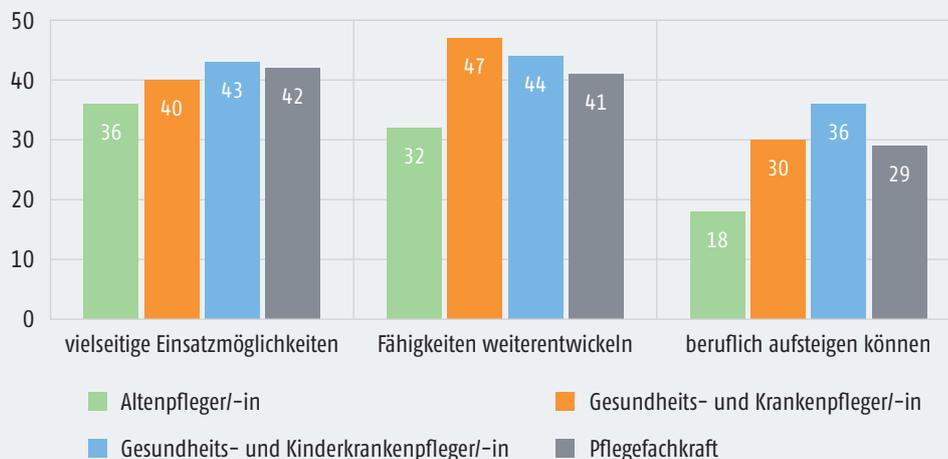
Die Auswertung der Frage, was Schülern und Schülerinnen im Hinblick auf ihren späteren Beruf wichtig ist, bekräftigt diesen Teil der ersten Annahme. Alle drei Aspekte sind für die überwiegende Mehrheit der Befragten eher oder sehr wichtig (vielseitige berufliche Einsatzmöglichkeiten: 72%; die Möglichkeit, eigene Fähigkeiten weiterzuentwickeln: 81%; die Möglichkeit, beruflich aufsteigen zu können: 81%). Hinsichtlich der subjektiven Bedeutung von vielseitigen Einsatz- und Entwicklungsmöglichkeiten zeigen sich keine Unterschiede nach Geschlecht, dafür aber nach Schulform: Beide Aspekte sind für Schüler/-innen an Haupt- und Realschulen etwas weniger wichtig als für Gymnasiasten und Gymnasiastinnen. Hinsichtlich der subjektiven Bedeutung von Aufstiegsmöglichkeiten zeigen sich hingegen leichte Geschlechtsunterschiede: Der Anteil der männlichen Befragten, denen Aufstiegsmöglichkeiten wichtig sind, liegt mit 85 Prozent über dem Anteil der weiblichen Befragten (77%), die dies für wichtig erachten.

Annahme 1b: Junge Menschen erkennen, dass der neue generalistische Pflegeberuf mehr Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten bietet als die drei voneinander getrennten Berufe zuvor.

Vergleicht man die Berufskonzepte, die die Befragten von den drei bisher existierenden Pflegeberufen „Altenpfleger/-in“, „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ und dem generalistischen Pflegeberuf „Pflegefachkraft“ haben, zeigt sich, dass der Beruf „Pflegefachkraft“ in Bezug auf die Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten signifikant positiver bewertet wird, als der Beruf „Altenpfleger/-in“. So gehen z. B. 29 Prozent der Befragten davon aus, dass berufliche Aufstiegsmöglichkeiten eher oder sehr

Abbildung 1

Anteile der Befragten, die Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten in den verschiedenen Pflegeberufen für eher oder sehr typisch halten (in %)



Quelle: Schülerbefragung Pflegeberufe 2015 (1.954 ≤ n ≤ 1.969); eigene Darstellung

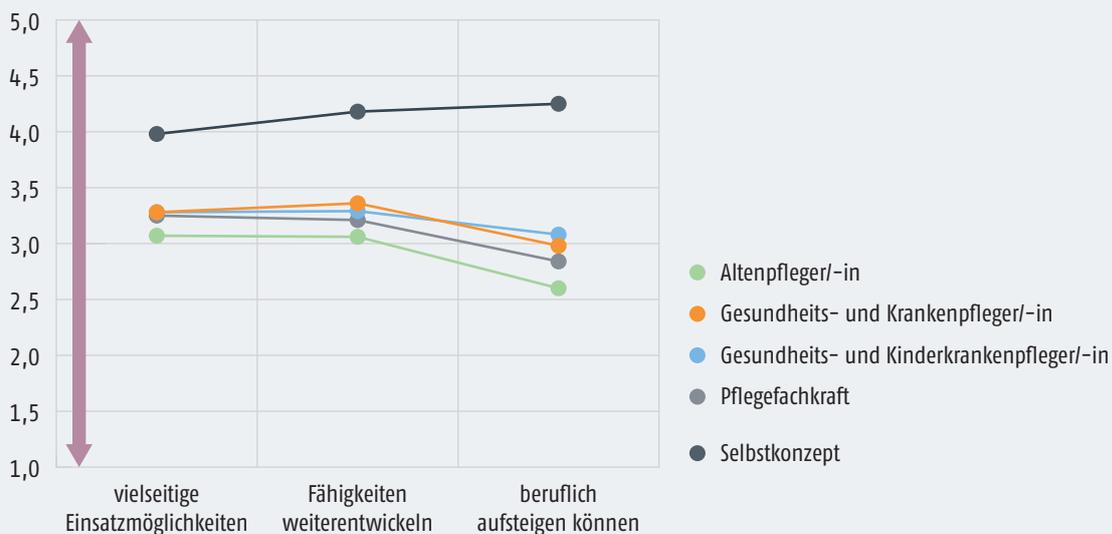
typisch für den Beruf „Pflegefachkraft“ sind, während dies nur 18 Prozent der Befragten bei dem Beruf „Altenpfleger/-in“ erwarten (für die anderen Bereiche s. **Abbildung 1**).

Im Vergleich zu den Berufen „Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/-in“ fällt die Bewertung der Einsatz- und Entwicklungsmöglichkeiten jedoch nicht besser aus. Insbesondere die Möglichkeit, beruflich aufsteigen zu können, wird in dem Beruf „Pflegefachkraft“ signifikant schlechter eingeschätzt als in dem Beruf „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ (vgl. erneut **Abbildung 1**).

Abbildung 2 zeigt, für wie typisch die Befragten die drei Aspekte in den einzelnen Berufen auf einer fünfstufigen Skala *im Durchschnitt* halten (Mittelwerte). Demnach liegt die durchschnittliche Einschätzung von Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten in den Pflegeberufen bei den befragten Schülern und Schülerinnen allenfalls auf einem mittleren Niveau. Dieses Ergebnis kontrastiert stark mit den Wünschen der Jugendlichen an ihren späteren Beruf: Die Berufskonzepte zu *allen* Pflegeberufen sind weit entfernt vom beruflichen Selbstkonzept der Befragten. Die Annahme, durch verbesserte Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten die Attraktivität der Pflegeberufe steigern zu können, erweist sich somit nur insofern als begründet, als dass diese Aspekte jungen Menschen durchaus wichtig sind. Bislang scheinen die Befragten jedoch nicht davon auszugehen, dass der Pflegebereich ihnen diese Perspektiven auch bietet.

Abbildung 2

Durchschnittliche Einschätzung von Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten in den Pflegeberufen und subjektive Relevanz der drei Aspekte



Erläuterung der Skala: 1 = „gar nicht typisch“ (bzw. für das Selbstkonzept „gar nicht wichtig“); 3 = „teils/teils typisch“ (bzw. „teils/teils wichtig“); 5 = „sehr typisch“ (bzw. „sehr wichtig“)

Quelle: Schülerbefragung Pflegeberufe 2015 (1.954 ≤ n ≤ 1.969); eigene Darstellung

4.2 Interesse an Pflege im Allgemeinen oder im Speziellen?

Annahme 2: Junge Menschen, die sich für eine Ausbildung im Pflegebereich interessieren, sind an den verschiedenen Teilbereichen der Pflege interessiert.

Die Auswertung der Frage, wie gut sich die Befragten eine spätere berufliche Tätigkeit in den verschiedenen Pflegeberufen vorstellen können, zeigt, dass das Interesse an Pflegeberufen unter den Befragten insgesamt nicht besonders stark ausgeprägt ist: Nur rund 30 Prozent aller Befrag-

ten können sich vorstellen, in diesem Bereich zu arbeiten.¹³ Zum Vergleich: Gut doppelt so viele zeigen sich interessiert an dem Beruf „Kaufmann/-frau im Einzelhandel“ (vgl. **Tabelle 1**). Wie bereits aus anderen Studien bekannt (z. B. BOMBALL u. a. 2010, BRÜGGEMANN u. a. 2016), zeigen sich hierbei deutliche Unterschiede in Abhängigkeit vom Geschlecht und dem Bildungshintergrund der Befragten: Männliche Befragte zeigen sich deutlich seltener an Pflegeberufen interessiert als weibliche Befragte, und Schüler/-innen an Realschulen und Gymnasien können sich eine berufliche Tätigkeit im Pflegebereich (insbesondere in der Altenpflege) seltener vorstellen als Hauptschüler/-innen (vgl. **Tabelle 1**).

Tabelle 1

Anteile der Befragten, die sich vorstellen können, in den verschiedenen Pflegeberufen zu arbeiten (in %)

Beruf	Gesamt	weibliche Befragte			männliche Befragte				
		Schulform			Gesamt	Gesamt	Schulform		
		HS	RS	Gym			HS	RS	Gym
Altenpfleger/-in	21	44	29	22	30	12	18	12	8
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	30	59	43	34	43	18	23	16	18
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in	38	56	54	50	55	23	28	20	22
Zum Vergleich: Kaufmann/-frau im Einzelhandel	62	57	61	54	58	66	68	67	64

HS = Hauptschule, RS = Realschule, Gym = Gymnasium

Lesebeispiel: 44 % aller weiblichen Hauptschüler können sich vorstellen, später einmal als Altenpflegerin zu arbeiten, aber nur 18 % aller männlichen Hauptschüler können sich vorstellen, später einmal als Altenpfleger zu arbeiten.

Quelle: Schülerbefragung Pflegeberufe 2015 (Gesamt: $1.929 \leq n \leq 1.940$; weibliche Befragte: $942 \leq n \leq 943$; männliche Befragte: $987 \leq n \leq 997$); eigene Darstellung.

Gleichzeitig wird deutlich, dass das Interesse an den drei verschiedenen Pflegeberufen nicht gleich stark ausgeprägt ist. Während sich immerhin rund jede/-r dritte Befragte vorstellen kann, im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege zu arbeiten (30 % im Beruf „Gesundheits- und Krankenpflege“, 38 % im Beruf „Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“), kann sich nur jede/-r fünfte Befragte vorstellen, als „Altenpfleger/-in“ zu arbeiten (21 %).

Das Interesse an einem Pflegeberuf hängt zwar positiv mit einem Interesse an den anderen Pflegeberufen zusammen, doch unterscheidet sich die Stärke dieses Zusammenhangs zwischen den verschiedenen Pflegeberufen deutlich.

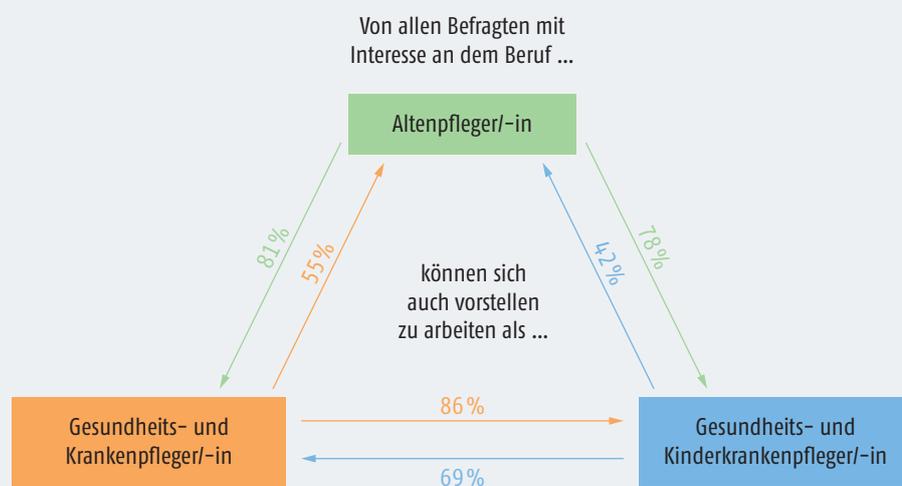
- Der stärkste Zusammenhang besteht zwischen dem Interesse an dem Beruf „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ und dem Beruf „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ ($r = ,788$; d. h. 62 % gemeinsame Varianz). Von allen Befragten, die sich eine spätere berufliche Tätigkeit als „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ vorstellen können, ist für 86 Prozent auch vorstellbar, in dem Beruf „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ zu arbeiten (vgl. **Abbildung 3**).

¹³ Das Interesse an den Berufen wurde mithilfe einer fünfstufigen Antwortskala von „kann ich mir *gar nicht gut* vorstellen“ bis „kann ich mir *sehr gut* vorstellen“ abgefragt. Als interessiert gelten im Folgenden alle Jugendlichen, die entweder „sehr gut“, „eher gut“ oder „teils/teils“ angekreuzt haben.

- ▶ Umgekehrt ist für 69 Prozent derjenigen, die sich vorstellen können, als „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ zu arbeiten, auch denkbar, den Beruf „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ zu ergreifen (vgl. **Abbildung 3**).
- ▶ Ein deutlich schwächerer Zusammenhang besteht hingegen zwischen den Berufen „Altenpfleger/-in“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ ($r = ,587$; d. h. 34% gemeinsame Varianz).¹⁴ Zwar können sich 78 Prozent derjenigen, die ein Interesse an dem Beruf „Altenpfleger/-in“ haben, auch vorstellen, als „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ zu arbeiten, doch sind umgekehrt weniger als die Hälfte (42%) derjenigen, die sich eine berufliche Tätigkeit als „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ vorstellen können, auch an dem Beruf „Altenpfleger/-in“ interessiert (vgl. **Abbildung 3**).

Abbildung 3

Anteile der Befragten, die sich vorstellen können, nicht nur in einem der Pflegeberufe zu arbeiten, sondern auch in einem der anderen (in %)



Quelle: Schülerbefragung Pflegeberufe 2015 ($1.929 \leq n \leq 1.940$), eigene Darstellung

Insgesamt wird deutlich, dass das Interesse an den beiden Gesundheits- und Krankenpflegeberufen deutlich stärker zusammenhängt als das Interesse an dem Altenpflegeberuf auf der einen und den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen auf der anderen Seite. So können sich zwar 26 Prozent aller Befragten sowohl den Beruf „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ als auch den Beruf „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ als Option für ihr späteres Berufsleben vorstellen. Ein Interesse sowohl an dem Bereich der Altenpflege als auch dem Bereich der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zeigen hingegen nur 16 Prozent aller Befragten (vgl. **Tabelle 2**).

Die Befunde deuten darauf hin, dass die Möglichkeit, in verschiedenen Pflegeberufen zu arbeiten, das Berufsfeld für Jugendliche nicht *per se* attraktiver macht. Jugendliche, die ein Interesse an einem Pflegeberuf zeigen, scheinen recht häufig ein sehr spezifisches Interesse an diesem Beruf und weniger ein allgemeines Interesse an allen Pflegeberufen haben. Zu ähnlichen Schlüssen kommen auch RÖTTGER-LIEPMANN (2007) und der DGGPP (2015b).¹⁵ Während aus ihren Studien jedoch die Vermutung erwächst, dass vor allem Interessenten an der Altenpflege-

¹⁴ Der Zusammenhang zwischen dem Interesse an den Berufen „Altenpfleger/-in“ und „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ liegt bei $r = ,684$ (d. h. 47% gemeinsame Varianz).

¹⁵ Der DGGPP (2015b) beruft sich hierbei auf eine Befragung von 8.000 Altenpflegeschülern und -schülerinnen, aus der hervorgeht, dass sich 93 Prozent der Befragten sehr bewusst für die Arbeit mit alten Menschen entschieden haben und dass mehr als ein Drittel der Befragten die Ausbildung „unter den Bedingungen der generalisti-

ausbildung wenig gewillt sind, zugleich andere Pflegeberufe zu erlernen (weil sie oftmals vor allem an den sozialpflegerischen Anteilen der Ausbildung interessiert sind), deutet die hier ausgewertete Schülerbefragung darauf hin, dass vor allem Personen mit Interesse an dem Beruf „Gesundheits- und Kinderkrankenfleger/-in“ ein sehr spezifisches Interesse an der Arbeit mit Kindern haben.

Tabelle 2

Anteile der Befragten, die sich mehrere Pflegeberufe als spätere Berufsoptionen vorstellen können (in %)

Beruf	Anteil der Befragten
Altenpfleger/-in UND Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	17
Altenpfleger/-in UND Gesundheits- und Kinderkrankenfleger/-in	16
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in UND Gesundheits- und Kinderkrankenfleger/-in	26
Altenpfleger/-in UND Gesundheits- und Krankenpfleger/-in UND Gesundheits- und Kinderkrankenfleger/-in	14

Quelle: Schülerbefragung Pflegeberufe 2015 ($1.929 \leq n \leq 1.940$); eigene Darstellung

Da sich mehr als die Hälfte der an dem Bereich der Kinderkrankenflege Interessierten *nicht* vorstellen können, in der Altenpflege zu arbeiten, ist es unklar, ob sich dieser Personenkreis bei Einführung einer generalistischen Ausbildung tatsächlich noch für den Pflegebereich entscheiden würde. Wenn ihr Interesse weniger der Pflege und mehr der Arbeit mit Kindern gilt, besteht die Gefahr, dass sie sich eher für eine andere Ausbildung, z. B. im erzieherischen Bereich, entscheiden.

4.3 Imagetransfer von der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege auf die Altenpflege?

Die Beschäftigung mit der Frage nach einem möglichen Imagetransfer setzt zunächst eine Auseinandersetzung mit den Begriffen Image bzw. Ansehen voraus. Welche Aspekte sind es, die nach Meinung von Jugendlichen Berufsinhaber/-innen zu „angesehenen“ Personen machen? Im Rahmen der hier zugrunde gelegten Schülerbefragung wurde in Anlehnung an EBERHARD u. a. (2009) versucht, diese Frage durch Einsatz eines semantischen Differenzials zu beleuchten. Den Befragten wurden Adjektivgegensätze präsentiert (z. B. arm – reich, faul – fleißig, angesehen – nicht angesehen), mit deren Hilfe sie auf einer siebenstufigen Antwortskala angeben sollten, wie die meisten Leute ihrer Meinung nach wohl z. B. über Altenpfleger/-innen denken.¹⁶

Mittels einer Faktorenanalyse lässt sich ein bemerkenswerter Befund von EBERHARD u. a. (2009) replizieren: Die beurteilten Eigenschaften lassen sich zwei unterschiedlichen Dimensionen zuordnen. Während die Eigenschaften „gebildet“, „intelligent“ und „reich“ (Dimension 1) in engem Zusammenhang mit dem vermuteten Ansehen stehen, erweisen sich andere, grundsätzlich positiv konnotierte Eigenschaften, wie „fleißig“, „geschickt“ oder „kontaktfreudig“ (Dimen-

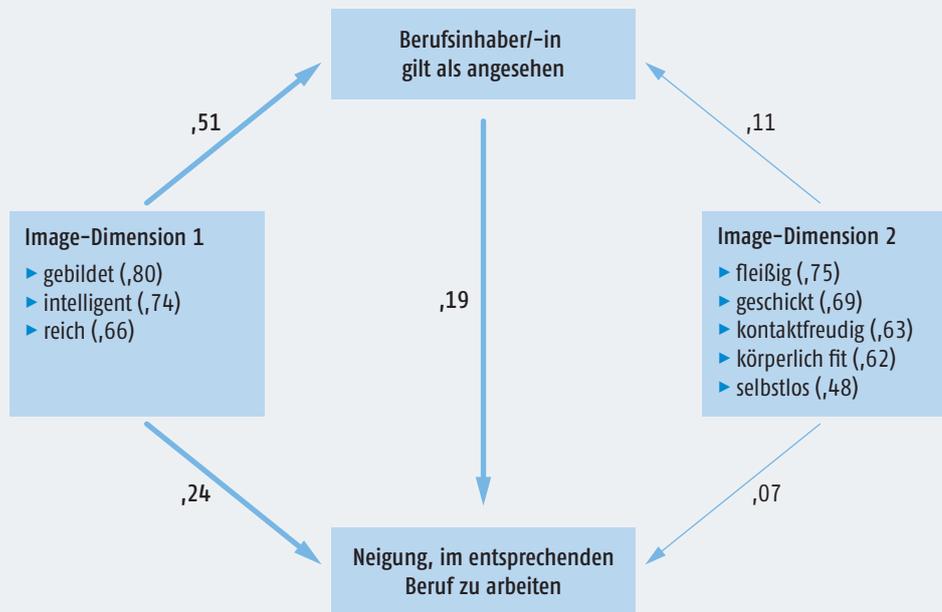
schen Ausbildung mit großen praktischen und theoretischen Anteilen aus der Krankenpflege und Kinderkrankenflege“ nicht absolvieren würde.

¹⁶ Wie bei der Erfassung der Berufskonzepte wurde durch Einsatz von verschiedenen Fragebogenversionen auch hier jede Person nur zu einem der vier behandelten Pflegeberufe befragt. Durch die Frageformulierung „Was denkst du: Wie denken wohl die meisten Leute über eine/-n ...?“ sollten Antwortverzerrungen durch soziale Erwünschtheit reduziert werden.

sion 2) kaum als förderlich für das Berufsimago. Gleichzeitig wird deutlich, dass nur die erste Dimension einen signifikanten Zusammenhang mit der Neigung, einen entsprechenden Beruf zu wählen, aufweist (vgl. **Abbildung 4**).

Abbildung 4

Image-Dimensionen und ihr Zusammenhang mit dem vermuteten Ansehen und der Neigung, im entsprechenden Beruf zu arbeiten



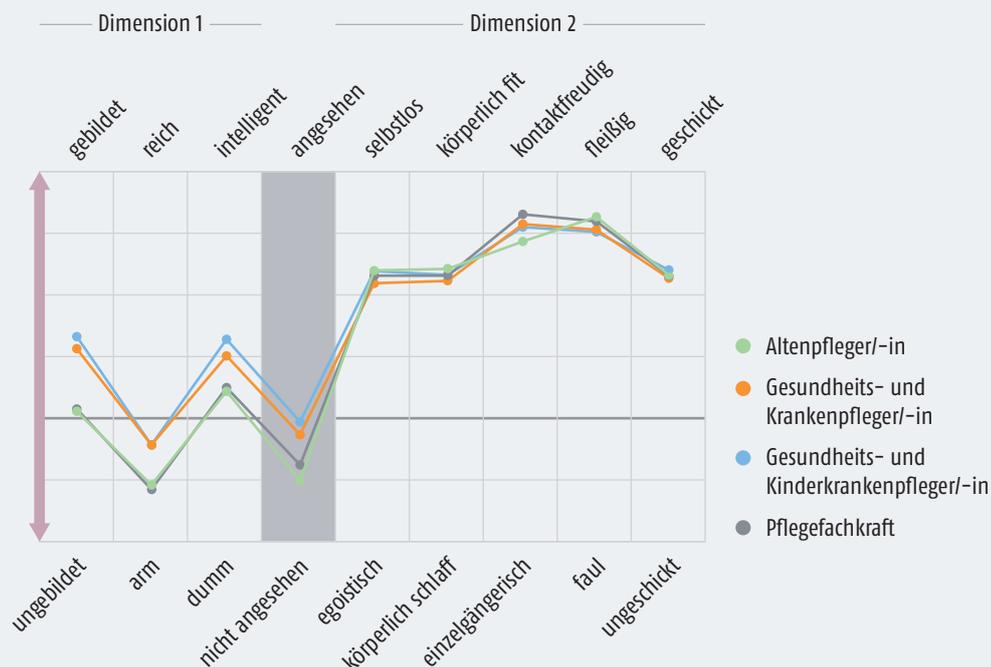
Den Pfeilen sind die entsprechenden Zusammenhangsmaße zugeordnet (Produkt-Moment-Korrelationen). Je größer die Werte sind, desto stärker ist der Zusammenhang. Die Werte in den Klammern hinter den einzelnen Attributen der beiden Image-Dimensionen entsprechenden Faktorladungen sind wie die Korrelationskoeffizienten zu interpretieren.

Quelle: Schülerbefragung Pflegeberufe 2015 ($1.928 \leq n \leq 1.963$), Darstellung in Anlehnung an EBERHARD u. a. (2009)

Die mittleren Einstufungen innerhalb des semantischen Differenzials machen deutlich, dass Beschäftigte in Pflegeberufen – nach dem Urteil der Schüler und Schülerinnen – in unserer Gesellschaft kein sonderlich großes Ansehen genießen. Die positiven Eigenschaften, welche die Gesellschaft aus Sicht der Befragten Inhabern und Inhaberinnen von Pflegeberufen zuschreibt, sind insbesondere jene, die für das Image kaum förderlich sind („fleißig“, „geschickt“, „kontaktfreudig“, „körperlich fit“, „selbstlos“). Dass Pflegepersonal von der Gesellschaft für „gebildet“, „reich“ und „intelligent“ gehalten wird, nehmen nur wenige Befragte an (die durchschnittliche Ausprägung der Variablen liegt bei „gebildet“ und „reich“ nur knapp im positiven Bereich und bei der Variablen „reich“ sogar leicht im negativen Bereich; die Befragten vermuten im Durchschnitt also, dass die Gesellschaft Pflegepersonal eher für arm hält; vgl. **Abbildung 5**). Allerdings deuten sich zum Teil signifikante Unterschiede zwischen den verschiedenen Pflegeberufen an.

Abbildung 5

Das vermutete Image von Pflegeberufen aus Sicht der befragten Schüler und Schülerinnen



Die graue, horizontale Linie markiert den Skalenmittelpunkt.

Quelle: Schülerbefragung Pflegeberufe 2015 (Altenpflege: $477 \leq n \leq 486$; Gesundheits- und Krankenpflege: $475 \leq n \leq 486$; Gesundheits- und Kinderkrankenpflege: $455 \leq n \leq 469$; Pflegefachkraft: $456 \leq n \leq 467$)
Darstellung in Anlehnung an EBERHARD u. a. (2009).

Annahme 3a: Die Berufe „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ werden von jungen Menschen für angesehener gehalten als der Beruf „Altenpfleger/-in“.

Der erste Teil der dritten Annahme, für den es auch in der Forschung bereits zahlreiche Anhaltspunkte gibt (FISCHER 2010, BOMBALL u. a. 2010, GÖRRES u. a. 2015), lässt sich auf Grundlage der Befragungsergebnisse bestätigen. Die Befragten gehen deutlich eher davon aus, dass die drei für das Ansehen zentralen Eigenschaften „gebildet“, „reich“ und „intelligent“ einem/einer „Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/-in“ zugeschrieben werden, als einem/einer „Altenpfleger/-in“ (vgl. erneut **Abbildung 5**).¹⁷ Entsprechend fällt auch bei dem direkt abgefragten Merkmal „angesehen“ die Einschätzung für den Beruf „Altenpfleger/-in“ am niedrigsten aus.

Da aus anderen Studien bekannt ist, dass insbesondere die Meinung des eigenen sozialen Umfelds einen Einfluss darauf hat, ob ein Beruf im Zuge der Berufswahl in Betracht gezogen wird oder nicht (GRANATO u. a. 2016, EBERHARD u. a. 2015, MATTHES 2016), soll auch dieser Aspekt kurz für die Pflegeberufe beleuchtet werden: In der Auswertung der Frage, wie vermutlich die eigenen Freunde auf die Wahl eines Pflegeberufes reagieren würden, zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Krankenpflegeberufen und dem Altenpflegeberuf. Während „nur“ rund 40 Prozent der Befragten annehmen, mit der Wahl eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufes *nicht* gut im eigenen Freundeskreis anzukommen, vermuten mehr als die Hälfte aller Befragten (58%) negative Reaktionen ihrer Freunde bei der Wahl des Berufes „Altenpfleger/-in“. Ebenso wie bei der Neigung manifestieren sich hierbei starke Geschlechts- und Bildungsunter-

¹⁷ Die Mittelwertunterschiede sind hoch signifikant (t-Test für unabhängige Stichproben, zweiseitige Testung).

schiede: Männliche Befragte gehen deutlich häufiger von negativen Reaktionen bei der Wahl eines Pflegeberufes aus als weibliche Befragte, Schüler/-innen an Gymnasien deutlich häufiger als Schüler/-innen an Haupt- und Realschulen (vgl. **Tabelle 3**).

Tabelle 3

Anteile der Befragten, die davon ausgehen mit der Wahl eines Pflegeberufes **gar nicht oder eher nicht gut** in ihrem Freundeskreis anzukommen (in %)

Beruf	Gesamt	weibliche Befragte			männliche Befragte				
		Schulform			Gesamt	Gesamt	Schulform		
		HS	RS	Gym			HS	RS	Gym
Altenpfleger/-in	58	34	52	53	49	67	56	70	72
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	42	20	29	31	27	56	48	59	57
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in	37	17	23	21	21	52	49	55	50
Zum Vergleich: Kaufmann/-frau im Einzelhandel	22	26	23	24	24	20	22	19	21

HS = Hauptschule, RS = Realschule, Gym = Gymnasium

Lesebeispiel: 34 % aller weiblichen Hauptschüler gehen davon aus, mit dem Beruf „Altenpflegerin“ gar nicht oder eher nicht gut in ihrem Freundeskreis anzukommen; unter den männlichen Hauptschülern hingegen liegt der Anteil derjenigen, die eine negative Reaktion bei der Berufswahl „Altenpfleger“ erwarten, bei 56 %.

Quelle: Schülerbefragung Pflegeberufe 2015 (Gesamt: $1.924 \leq n \leq 1.936$; weibliche Befragte: $937 \leq n \leq 943$; männliche Befragte: $987 \leq n \leq 993$); eigene Darstellung.

Annahme 3b: Ein generalistischer Pflegeberuf wird von jungen Menschen für ähnlich angesehen gehalten wie die Berufe „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ und gilt damit als angesehener als der Beruf „Altenpfleger/-in“.

Der zweite Teil der dritten Annahme lässt sich auf der Grundlage der hier durchgeführten Auswertungen nicht bekräftigen. Wie **Abbildung 5** verdeutlicht, unterscheiden sich die Eigenschaften, die den Inhabern und Inhaberinnen des geplanten generalistischen Pflegeberufes aus Sicht der Befragten zugeschrieben werden, kaum von denen, die Altenpflegern und Altenpflegerinnen zukommen. Statt vom positiveren Image der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege zu profitieren, könnte der geplante generalistische Pflegeberuf somit Gefahr laufen, das negativere Image des Altenpflegeberufs zu übernehmen.

5 Die Bedeutung der Berufsbezeichnung

Eine wichtige Einschränkung gilt es bei der Interpretation der dargestellten Befunde zu beachten: Die befragten Schüler/-innen hatten keine ausführlichen Informationen zu dem geplanten generalistischen Pflegeberuf, sondern wussten lediglich, dass es sich hierbei um einen Beruf handelt, in dessen Ausbildung die Inhalte der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegeausbildungen und der Altenpflegeausbildung zusammengeführt werden (s. erneut Fußnote 12). Die von ihnen geäußerten Vermutungen über die Rahmenbedingungen und das Ansehen des Berufes sind somit erste Assoziationen und nicht das Ergebnis einer gründlichen Auseinandersetzung mit dem Beruf.

Die Relevanz solcher spontanen Assoziationen sollte jedoch nicht unterschätzt werden. Aus der Berufswahlforschung ist bekannt, dass die Bezeichnung von Berufen bei der Berufswahl eine wichtige Rolle spielt. Sie erzeugt gleichsam einen ersten Eindruck und damit einen „Ankereffekt“ für die weitere Auseinandersetzung mit dem Beruf (TSCHÖPE/WITZKI 2004). ULRICH u. a. (2006) gehen davon aus, dass Berufsbezeichnungen u. a. eine Signal- und Selektionsfunktion haben: Sie lösen Vorstellungen darüber aus, welche Tätigkeiten sich mit einem Beruf verbinden und helfen, den Kreis der infrage kommenden Berufe einzugrenzen. Dass die befragten Schüler/-innen mit dem Beruf „Pflegefachkraft“ eher selten vielfältige Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten assoziieren und ihn hinsichtlich des Images stark mit dem Beruf „Altenpfleger/-in“ verbinden, könnte somit zur Konsequenz haben, dass sie sich seltener mit dem Beruf auseinandersetzen und ihn seltener als mögliche berufliche Option in Betracht ziehen. Andererseits ließe sich argumentieren, dass die große Bekanntheit des Berufsfeldes diese Gefahr lindert. So ist zu vermuten, dass Schüler/-innen, die ein ausgeprägtes Interesse z. B. an dem Beruf „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ haben, erst bei der aktiven Suche nach Informationen zu diesem Beruf auf den neuen Namen aufmerksam werden und die Signal- und Selektionsfunktion der Berufsbezeichnung daher weniger relevant ist.

Berufsbezeichnungen haben jedoch noch eine weitere wichtige Funktion: Sie dienen als eine Art „Visitenkarte“ zur Selbstdarstellung im sozialen Raum: „Jugendliche scheinen bereits im Vorfeld ihrer Ausbildungswahl zu überprüfen, ob die Berufsbezeichnung sie bei ihrer sozialen Verortung unterstützt“ (ULRICH/KREWERTH 2004, S. 9). In Anbetracht der in Kapitel 4.3 berichteten, auffallend starken Übereinstimmungen in den vermuteten Eigenschaften von Pflegefachkräften und Altenpflegern/ Altenpflegerinnen könnte dies für den geplanten generalistischen Pflegeberuf zum Problem werden. Aus der Berufswahlforschung ist bekannt, dass Berufe, die für die Selbstdarstellung im sozialen Raum nicht nutzbar scheinen, bei der Berufswahl oftmals nicht beachtet werden. So geht z. B. GOTTFREDSON (2002) davon aus, dass Jugendliche eher Kompromisse hinsichtlich der Passung eines Berufes zu den inhaltlichen Interessen machen, als dass sie einen Beruf wählen, der ihrer Verortung im sozialen Raum nicht zuträglich ist (insbesondere, weil er ihnen als nicht geschlechts- oder statusadäquat erscheint).

Gibt es hinsichtlich der Selbstdarstellungsfunktion womöglich eine günstigere Bezeichnung für den geplanten generalistischen Pflegeberuf? In seiner Stellungnahme zum Gesetzesentwurf vom 26.02.2016 hatte sich der Bundesrat dafür ausgesprochen, statt der Berufsbezeichnung „Pflegefachmann“/„Pflegefachfrau“ den ursprünglichen angedachten Begriff „Pflegefachkraft“ zu verwenden, da der „Fachkraft“-Begriff „in der öffentlichen Wahrnehmung für berufsrechtlich gesicherte Kompetenz“ stehe und der geschlechtsneutrale Begriff die Bezeichnung vereinfache (DEUTSCHER BUNDESTAG 2016a, S.104). Wenngleich diese Bitte vom Bundestag bereits ab-

gelehnt wurde¹⁸, wirft sie die Frage auf, wie sich der spezifische Namensbestandteil „-fachmann/-fachfrau“ im Kontrast zum Bestandteil „-fachkraft“ auf die Assoziationen der Jugendlichen auswirken könnte.

Einen Hinweis kann die Berufsbildungsstatistik zu Ausbildungsberufen im dualen System¹⁹ geben, in dem es Berufsbezeichnungen mit eben diesen Namensbestandteilen gibt (vgl. ULRICH u. a. 2004). Betrachtet man die Verteilung von Auszubildenden auf die entsprechenden Berufe, so fällt auf, dass in Berufen mit dem Namensbestandteil „Fachmann/-frau“ das Geschlechterverhältnis ausgeglichener ist als in Berufen mit dem Namensbestandteil „Fachkraft“. In Letzteren finden sich weitaus *häufiger männliche Auszubildende* und zudem *seltener Auszubildende mit Studienberechtigung* (vgl. **Tabelle 4**). Die Verwendung des Begriffes „Fachmann/-frau“ erscheint somit durchaus sinnvoll, um beide Geschlechter und ggf. auch Personen mit Studienberechtigung anzusprechen.

Da Berufe mit einem hohen Anteil an Studienberechtigten im Allgemeinen weniger Besetzungsprobleme haben (ULRICH 2016), wäre prinzipiell auch die Nutzung des Begriffes „Fachangestellte/-r“ überlegenswert. Doch vor dem Hintergrund, dass sich Berufe mit diesem Namensbestandteil im dualen System nicht nur durch einen hohen Anteil von Auszubildenden mit höheren Schulabschlüssen auszeichnen, sondern auch stark weiblich besetzt sind (vgl. erneut **Tabelle 4**), erscheint der Begriff „Fachmann/-frau“ ein guter Kompromiss für den geplanten Pflegeberuf zu sein.

Tabelle 4

Anteile der Auszubildenden, die 2014 einen Ausbildungsvertrag in einem Beruf mit den Namensbestandteilen „Fachmann/-frau“, „Fachkraft“ oder „Fachangestellte/-r“ im dualen System (nach BBiG/HwO) abschlossen (in %)

Namensbestandteil (und Anzahl der Berufe)	Anteil der Auszubildenden nach Geschlecht		Anteil der Auszubildenden nach Schulabschluss				
	männlich	weiblich	Ohne Schulab- schluss	Haupt- schulab- schluss	Mittlerer Schulab- schluss	Studienbe- rechtigung	k. A. zum Schulab- schluss
Fachmann/-frau (7)	35	65	2	25	44	26	3
Fachkraft (25)	81	19	4	41	43	11	1
Fachangestellte/-r (15)	11	89	0	13	53	33	1

Hinweis: Es wurden nur Berufe mit mindestens fünf neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen im Jahr 2014 einbezogen.

Quelle: Statistisches Bundesamt (2014), *Berufsbildungsstatistik zum 31.12.*; eigene Berechnungen
Darstellung in Anlehnung an ULRICH u. a. (2004).

Womöglich ist es somit eher die zentrale Stellung des Begriffs „Pflege“ in der aktuellen Berufsbezeichnung, über die im Hinblick auf die Selbstdarstellungsfunktion von Berufsbezeichnungen nachgedacht werden müsste. ZIMMER u. a. (2012) sprechen sich dafür aus, statt des Begriffes „Pflege“ den „wertneutraleren“ Begriff „Humanpflege“ zu verwenden. Damit impliziere man „weder defizitäre Zustände des Menschen wie Krankheit, Gebrechen, Behinderung oder Pflege-

¹⁸ Der Bundestag lehnte diese Bitte ab, da der Begriff „Pflegefachkraft“ bereits in §71 SGB XI normiert sei und auch in anderem sozialrechtlichen Kontext mit anderem Inhalt verwendet werde. In §71 SGB XI bedarf es zur Anerkennung als Pflegefachkraft einer abgeschlossenen Ausbildung zum/zur „Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/-in“ oder „Altenpfleger/-in“ sowie praktischer Berufserfahrung in dem erlernten Beruf von zwei Jahren innerhalb der letzten acht Jahre.

¹⁹ Unter Ausbildungsberufen im dualen System werden Ausbildungsberufe verstanden, die nach dem Berufsbildungsgesetz (BBiG) bzw. der Handwerksordnung (HwO) geregelt sind.

bedürftigkeit, noch angestrebte Ziele der Pflege wie Gesundheit, Selbstständigkeit u.s.w.“ (S. 373).²⁰ Wenngleich hier nur spekuliert werden kann, erscheint es denkbar, dass die von ihnen vorgeschlagene Berufsbezeichnung „Diplomierte/-r Fachfrau/-mann für Humanpflege“ insbesondere durch die begriffliche Nähe zum angesehenen Bereich der Humanmedizin tatsächlich eher zu dem erhofften Imagetransfer von der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege auf die Altenpflege führen könnte als die Bezeichnung „Pflegefachmann/-frau“.

²⁰ Ein ähnliches Ziel verfolgte man auch im Rahmen der Novellierung des Krankenpflegegesetzes im Jahre 2003, als man die Berufsbezeichnung (Kinder-)Krankenschwester bzw. -pfleger abschaffte und durch die Bezeichnung „Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/-in“ ersetzte. „Die Befürworter empfanden den neuen Namen als Fortschritt, weil der antiquierte Begriff „Schwester“ aus dem Berufsnamen endlich verschwand und im Gegenzug dafür der Gesundheitsaspekt mit der Betonung auf Prävention und Rehabilitation integriert wurde“ (ZIMMER u. a. 2012, S. 369).

6 Fazit und Ausblick

In der Debatte über die Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung haben sich die verschiedenen Standpunkte in den vergangenen Jahren kaum angenähert. Eine evidenzbasierte Diskussion ist z. T. auch deshalb erschwert, weil die empirische Grundlage hierfür nicht ausreicht. Denn obwohl die geplante Reform durch verschiedene wissenschaftlich begleitete Modellprojekte vorbereitet wurde, gibt es wenig Befunde darüber, inwiefern eine generalistische Pflegeausbildung die Attraktivität des Berufsfeldes beeinflusst. Die bislang vorliegenden Ergebnisse zu dieser Frage basieren vor allem auf Befragungen von Experten und Expertinnen sowie von Pflegeschülern und -schülerinnen, die an den Modellprojekten teilgenommen haben. Die Einschätzungen der Letzteren können jedoch bestenfalls ein vages Indiz dafür sein, wie Schüler/-innen *im Allgemeinen* einem generalistisch ausgerichteten Pflegeberuf gegenüberstehen. Denn Personen, die eine solche Ausbildung für sich ausschließen – womöglich trotz beruflicher Interessen im Pflegebereich – wird man in dieser Gruppe natürlich nicht finden. Wenn es um die Steigerung von Rekrutierungschancen geht, erscheint es sinnvoll, den Fokus der Untersuchungen auf diese Probandengruppe zu richten und nicht auf jene, die bereits für eine Pflegeausbildung gewonnen werden konnten.

Ziel des vorliegenden Beitrages war es, in diesem Sinne die empirische Grundlage für die Diskussion über eine mögliche Attraktivitätssteigerung durch die Reform der Pflegeberufe zu erweitern und aus der Perspektive der Berufswahlforschung einen Beitrag zu dieser Diskussion zu leisten. Hierfür wurden zunächst zentrale Annahmen, die in der Argumentation für eine Attraktivitätssteigerung mehr oder weniger explizit enthalten sind, herausgearbeitet. Diese Annahmen wurden schließlich mit den Befragungsergebnissen von rund 2.000 Schülern/Schülerinnen an allgemeinbildenden Schulen in NRW in Beziehung gesetzt.

Für die Annahme, die Attraktivität des Berufsfeldes nehme zu, weil ein generalistischer Beruf mehr Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten eröffnet, lässt sich eine gemischte Bilanz ziehen: Zwar halten die befragten Schüler/-innen vielfältige Einsatz-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten in ihrem späteren Beruf für wichtig, doch sehen sie diese Möglichkeiten im Pflegebereich bislang eher nicht – und vermuten sie auch nicht bei einem generalistisch ausgerichteten Pflegeberuf.

Außerdem zeigt sich, dass das Interesse an den verschiedenen Pflegeberufen bei den befragten Jugendlichen nicht gleich stark ausgeprägt ist. Insbesondere Jugendliche, die sich für den Beruf „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ interessieren, haben häufig kein Interesse an dem Beruf „Altenpfleger/-in“. Die Annahme, dass das Berufsfeld dadurch attraktiver wird, dass man künftig zwischen den verschiedenen Pflegebereichen wechseln kann, trifft somit voraussichtlich nicht auf alle potenziellen Ausbildungsinteressenten zu. Die Befunde unterstreichen vielmehr das Risiko, durch die Zusammenlegung der Pflegeausbildungen jene Interessenten zu verlieren, die sich nur für einen der drei Pflegebereiche interessieren.

Gleichzeitig könnte sich auch eine andere Sorge bewahrheiten, die in der Diskussion über die Reform gelegentlich von Altenpflegeverbänden geäußert wurde: Wenn Ausbildungsanfänger/-innen, die sich eigentlich für den Bereich der Altenpflege interessieren, so „flexibel“ bezüglich ihres Einsatzbereiches sind, wie die Befragungsergebnisse andeuten, ist durchaus denkbar, dass sich einige von ihnen im Laufe der Ausbildung umentscheiden und lieber in dem angeseheneren Bereich der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege als in der Altenpflege arbeiten

möchten. Denn diejenigen, die insbesondere an der Altenpflege interessiert sind, zeigen sich in der Befragung ganz besonders offen gegenüber anderen Einsatzgebieten.

Die dargestellten Ergebnisse deuten außerdem darauf hin, dass nicht *per se* davon ausgegangen werden sollte, dass die Schaffung eines einheitlichen Berufsbildes zu einem Imagetransfer von der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege auf die Altenpflege führt. Der geplante generalistische Pflegeberuf wird von den Jugendlichen stark mit dem Bereich der Altenpflege in Verbindung gebracht und für wesentlich weniger angesehen gehalten als die Berufe „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“. Es ist zu vermuten, dass die angedachte Berufsbezeichnung für den erhofften Imagetransfer nicht unbedingt zuträglich ist.

Angesichts der steigenden Ausbildungszahlen im Pflegebereich in den vergangenen Jahren (ZÖLLER 2015), die vermutlich zumindest teilweise auf verstärkte Informations- und Imagekampagnen zurückzuführen sind, erscheint es in jedem Fall ratsam, einen neuen Pflegeberuf so zu bewerben, dass die angedachten Vorteile für junge Menschen sichtbar werden. Geht man davon aus, dass der heranwachsenden Generation vielseitige Einsatz- und Entwicklungsmöglichkeiten grundsätzlich wichtig sind, und dass sie dazu tendieren, sich verschiedene Optionen offenzuhalten (s. auch HURRELMANN/ALBRECHT 2016), erscheint es sinnvoll, ihnen diese Perspektiven offensiv zu kommunizieren. Gleichzeitig sollte darauf hingewiesen werden, dass eine größere Flexibilität hinsichtlich der Einsatzbereiche im späteren beruflichen Leben ein „Kann“, aber kein „Muss“ ist, und dass durch die Wahl des Ausbildungsbetriebs und eines Vertiefungsbereichs eine Spezialisierung möglich ist.

Um das Interesse von Schülern und Schülerinnen an einer Ausbildung und späteren beruflichen Tätigkeit im Pflegebereich zu wecken, muss man ihnen außerdem glaubhaft vermitteln können, dass die Rahmenbedingungen der Ausbildung und des späteren Berufes attraktiv sind. Die mit der Pflegeberufereform geplante Abschaffung des Schulgeldes und die Einführung einer angemessenen Ausbildungsvergütung sind wichtige Schritte in die richtige Richtung. Auch die Verbesserung von Aufstiegsmöglichkeiten durch die Einführung eines berufsqualifizierenden Pflegestudiums kann in Zeiten, in denen es junge Menschen immer mehr an Hochschulen zieht, sicherlich dazu beitragen, die Attraktivität des Berufsfeldes zu erhöhen. Eine aktuelle Expertise der Friedrich-Ebert-Stiftung zeigt jedoch, dass ausgebildete Pfleger/-innen in Deutschland momentan so wenig wie in kaum einem anderen Land verdienen (HIPPE/KELLE 2016) und weist damit deutlich auf eine weitere wichtige Stellschraube auf dem Weg zu einer größeren Attraktivität der Pflegeberufe hin.

7 Literatur

- BOMBALL, Jaqueline u. a.: Berliner Modell – Generalistische Pflegeausbildung an der Wannsee-Schule e.V. – Abschließender Projektbericht. Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP). Bremen 2008
- BOMBALL, Jaqueline u. a.: Imagekampagne für Pflegeberufe auf der Grundlage empirisch gesicherter Daten – Einstellungen von Schüler/innen zur möglichen Ergreifung eines Pflegeberufes. Ergebnisbericht. IPP Schriften, Vol. 5. Bremen 2010
- BRÜGGEMANN, Tim u. a.: Favorisieren Jugendliche Gesundheitsberufe? – Empirische Befunde und pädagogische Perspektiven zur Berufsorientierung. *bwp@Spezial* 12, 2016
- BMFSFJ (BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND): Weiterentwicklung der Pflegeberufe. 2016. URL: <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/volltextsuche,did=194274.html> (letzter Zugriff: 01.05.2016)
- BMG (BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT): Fragen und Antworten zum Pflegeberufsgesetz. 2016. URL: <http://www.bmg.bund.de/themen/pflege/pflegekraefte/faq-pflegeberufsgesetz.html> (letzter Zugriff: 01.05.2016)
- BUNDESREGIERUNG: Deutschlands Zukunft gestalten. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. 18. Legislaturperiode. 2013
- BUND-LÄNDER-ARBEITSGRUPPE: Weiterentwicklung der Pflegeberufe. Eckpunkte zur Vorbereitung des Entwurfs eines neuen Pflegeberufegesetzes. 2012
- CARITAS BILDUNGSWERK AHAUS: Positionierung des Caritas Bildungswerks Ahaus zur Zukunft der Altenpflegeausbildung: Gegen eine generalistische Pflegeausbildung. 2014
- DBVA (DEUTSCHER BERUFSVERBAND FÜR ALTENPFLEGE E.V.): Stellungnahme zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe. 2014. URL: <http://www.dbva.de/stellungnahmen.html> (letzter Zugriff: 05.05.2016)
- DEUTSCHER BUNDESTAG: Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG). Drucksache 18/7823 (09.03.2016). 2016a
- DEUTSCHER BUNDESTAG: Stenografischer Bericht – 162. Sitzung. Plenarprotokoll 18/162 (18.03.2016). 2016b
- DGGPP (DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GERONTOPSYCHIATRIE UND -PSYCHOTHERAPIE E.V.): Kranken- und Altenpflegeberuf erhalten. Pressemitteilung zum XII. Kongress der DGGPP. Essen 2015a
- DGGPP (DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GERONTOPSYCHIATRIE UND -PSYCHOTHERAPIE E.V.): Neue Pflegeausbildung gefährdet die Pflege von Demenzkranken. Pressemitteilung zum Welt-Alzheimerstag. 2015b
- DÜRRMANN, Peter: Interview im Magazin *Altenpflege* 7/2015
- DVLAB (DEUTSCHER VERBAND DER LEITUNGSKRÄFTE UND ALTEN- UND BEHINDERTENEINRICHTUNGEN): Wir dürfen nicht alles auf Spiel setzen. *CARESTYLE Special* (2013) 1
- EBERHARD, Verena; MATTHES, Stephanie; ULRICH, Joachim Gerd: The need for social approval and gender-typed vocational choices. In: HEGNA, Kristinn; IMDORF, Christian; REISEL, Liza (Eds.): Comparative studies of gender segregation in vocational education and training – Institutional and individual perspectives. Special Issue COSR-Series. 2015
- EBERHARD, Verena; SCHOLZ, Selina; ULRICH, Joachim Gerd: Image als Berufswahlkriterium. Bedeutung für Berufe mit Nachwuchsmangel. In: *Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis* 38 (2009) 3, S. 9–13

- FISCHER, Ute Luise: Was sind uns soziale Berufe wert? Ergebnisse aus dem BMBF Forschungsprojekt „Berufe im Schatten“. In: KÖNIG, Joachim u. a.: Sozial wirtschaften – nachhaltig handeln, ConSozial. 2010, S. 129–137
- GÖRRES, Stefan u. a.: Qualitätskriterien für Best Practice in der Pflegeausbildung – Synopse evaluierter Modellprojekte – abschließender Projektbericht. Institut für Public Health und Pflegeforschung. Bremen, 2009
- GÖRRES, Stefan u. a.: Imagekampagnen für Pflegeberufe auf der Grundlage empirisch gesicherter Daten. In: ZÄNGL, Peter (Hrsg.): Zukunft der Pflege. Wiesbaden 2015, S. 147–157
- GOTTFREDSON, Linda S.: Gottfredson's theory of circumscription, compromise and self-creation. In: BROWN, Duane (Ed.) Career Choice and Development. San Francisco 2002
- GRANATO, Mona u. a.: Warum nicht „Fachverkäufer/-in im Lebensmittelhandwerk“ anstelle von „Kaufmann/-frau im Einzelhandel“? Berufsorientierung von Jugendlichen am Beispiel zweier verwandter und dennoch unterschiedlich nachgefragter Berufe. BIBB-Report 1/2016
- GRÖHE, Hermann: Rede des Bundesministers für Gesundheit zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe vor dem Deutschen Bundestag am 13. Januar 2016 in Berlin. Bulletin der Bundesregierung Nr. 04–4. 2016
- HASSELER, Martina: Wohin geht die Reise? Zukunft der Altenpflege. Altenpflege (2014) 1. 2014a
- HASSELER, Martina: Das Patentrezept generalistische Pflegeausbildung kritisch hinterfragt – Nationale u. internationale Erkenntnisse (Vortrag). 2014b
- HIPP, Lena; KELLE, Nadiya: Nur Luft und Liebe? Die Entlohnung sozialer Dienstleistungsarbeit im Länder- und Berufsvergleich. Expertise: Friedrich-Ebert-Stiftung. Berlin 2016
- HURRELMANN, Klaus; ALBRECHT, Erik: Die heimlichen Revolutionäre. Wie die Generation Y unsere Welt verändert. Weinheim, Basel 2016
- IfD (INSTITUT FÜR DEMOSKOPIE ALLENSBACH): Hohes Ansehen für Ärzte und Lehrer - Reputation von Hochschulprofessoren und Rechtsanwälten rückläufig. Allensbacher Berufsprestige-Skala 2013. Allensbacher Kurzbericht. 2013
- KLAES, Lothar u. a.: Pflegeausbildung in Bewegung. Ein Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe. Schlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Berlin 2008
- KLEINERT, Corinna; KRUPPE, Thomas: Neue Typisierung. Regionale Ausbildungsmärkte verändern sich. IAB-Kurzbericht 12/2012
- MAIER, Tobias u. a.: Engpässe im mittleren Qualifikationsbereich trotz erhöhter Zuwanderung. BIBB Report (2014) 23
- MAIR, Martin: Reform der Pflegeberufe. Aus drei mach eins. Tagesschau. 2016. URL: <https://www.tagesschau.de/inland/pflegeberufe-reform-101.html> (letzter Zugriff: 05.05.2016)
- MATTHES, Stephanie: Der Ausschluss von Berufen in der Berufsfindung. Warum sich Jugendliche nicht vorstellen können, in bestimmten Berufen zu arbeiten. Promotionsarbeit im Fach Soziologie. 2016 (in Vorbereitung)
- RÖTTGER-LIEPMANN, Beate: Pflegebedürftigkeit im Alter. Aktuelle Befunde und Konsequenzen für künftige Versorgungsstrukturen. Weinheim 2007
- ROTHGANG, Heinz; MÜLLER, Rolf; UNGER, Rainer: Themenreport „Pflege 2030“. Was ist zu erwarten – was ist zu tun? Bertelsmann Stiftung. 2012
- SCHARFENBERG, Elisabeth: Zwischenbilanz zum Moratorium. Rundschreiben. 2016. URL: http://www.dvlab.de/buendnis-altenpflege/pdf/16-02-26_Rundschreiben.pdf (letzter Zugriff: 07.05.2016)
- SCHARFENBERG, Elisabeth; STEFFENS, Barbara: Moratorium Pflegeberufsreformgesetz. 2016. URL: http://www.dvlab.de/buendnis-altenpflege/pdf/16-02-25_Moratorium_Pflegeberufs-gesetz_mit_bisherigen_Unterstuetzern_Verbaende.pdf (letzter Zugriff: 07.05.2016).
- TSCHÖPE, Tanja; WITZKI, Alexander: Der Einfluss der Berufsbezeichnung auf die Berufswahl aus psychologischer Perspektive. In: KREWERTH, Andreas u. a. (Hrsg.): Berufsbezeichnungen und

- ihr Einfluss auf die Berufswahl von Jugendlichen. Theoretische Überlegungen und empirische Ergebnisse. Berichte zur beruflichen Bildung. Bonn 2004, S. 35–53
- ULRICH, Joachim Gerd: Berufsmerkmale und ihre Bedeutung für die Besetzungsprobleme von betrieblichen Ausbildungsplatzangeboten. Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis 45 (2016) 4 (*im Druck*)
- ULRICH, Joachim Gerd; EBERHARD, Verena; KREWERTH, Andreas: Berufsbezeichnungen und ihr Einfluss auf die Berufswahl von Jugendlichen. Abschlussbericht zum Forschungsprojekt 2.3.103. Bonn 2006
- ULRICH, Joachim Gerd; KREWERTH, Andreas; LEPPELMEIER, Ingrid: Disparitäten auf der Nachfrageseite des Ausbildungsstellenmarktes. In: KREWERTH, Andreas u. a. (Hrsg.): Berufsbezeichnungen und ihr Einfluss auf die Berufswahl von Jugendlichen. Theoretische Überlegungen und empirische Ergebnisse. Berichte zur beruflichen Bildung. Bonn 2004, S. 16–34
- ULRICH, Joachim Gerd; KREWERTH, Andreas: Beeinflussen die bloßen Bezeichnungen von Berufen die Ausbildungswahl? Einige einleitende Bemerkungen. In: KREWERTH, Andreas u. a. (Hrsg.): Berufsbezeichnungen und ihr Einfluss auf die Berufswahl von Jugendlichen. Theoretische Überlegungen und empirische Ergebnisse. Berichte zur beruflichen Bildung. Bonn 2004, S. 7–15
- ZIMMER, Barbara; KUHLMAY, Adelheid; DRÄGER, Dagmar: Ein neuer Name für Pflegeberufe in Deutschland. Ein Diskussionsbeitrag zu Entwicklungen, Erwartungen und Anforderungen. Pflegewissenschaft (2012) 6
- ZÖLLER, Maria: (Vollzeit-)Schulische Ausbildungsgänge mit einem beruflichen Abschluss gemäß und außerhalb BBiG/HwO. Vertiefende Analysen der Entwicklungen in Deutschland. Wissenschaftliche Diskussionspapiere, Heft 159. Bonn 2015

Abstract

Der Beitrag geht der Frage nach, inwiefern die geplante Zusammenlegung der bislang getrennten Ausbildungsberufe „Altenpfleger/-in“, „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ zu einer generalistisch ausgerichteten Pflegeausbildung mit einheitlichem Berufsabschluss („Pflegefachmann/-frau“) zu einer Attraktivitätssteigerung des Berufsfelds für junge Menschen führen kann. Dafür werden zentrale Annahmen, die in der Argumentation für eine Attraktivitätssteigerung genannt werden, herausgearbeitet. Mithilfe der Ergebnisse einer Schülerbefragung, an der rund 2.000 Schüler/-innen an allgemeinbildenden Schulen teilgenommen haben, wird anschließend untersucht, inwiefern diese Annahmen empirisch haltbar sind.

In Germany, there have traditionally been three different vocational training programmes with distinct training qualifications in the nursing sector (“health care”, “geriatric care” and “paediatric care”) which are currently planned to be united in one common training programme leading to a uniform training qualification. The article deals with the question to what extent this reform will make the occupation more attractive for young people. Therefore, central assumptions on an increased attractiveness which are mentioned in the current debate are worked out. Using the results of a school survey, in which around 2,000 students participated, the article then examines to what extent these assumptions are empirically tenable.



Bundesinstitut für Berufsbildung
Robert-Schuman-Platz 3
53175 Bonn

Telefon: (0228) 107-0

Internet: www.bibb.de
E-Mail: zentrale@bibb.de

Bundesinstitut
für Berufsbildung **BiBB** ▶

- ▶ Forschen
- ▶ Beraten
- ▶ Zukunft gestalten