

Handreichung zu Prognoseentscheidungen und Kompetenzfeststellung in der Pflegefachassistentenausbildung

Orientierung geben - Umsetzung erleichtern - Qualität sichern

HdBA: Dr. Silke Seyffer, Jan von Ahsen, Nathanael Opitz, Prof. Dr. Andreas Frey

BIBB: Tanja Kienitz, Julia Kruse, Surya Saul, Dr. Lena Dorin

BBG: Heike Jacobi-Wanke, Elke Lube

2026

Herausgeber:
Bundesinstitut für Berufsbildung
Friedrich-Ebert-Allee 114 – 116
53113 Bonn
Internet: www.bibb.de

Inhalt

Infokastenverzeichnis.....	I
Abbildungsverzeichnis.....	I
Tabellenverzeichnis.....	I
Abkürzungsverzeichnis.....	II
Hinweis zur Vorabfassung	III
Einleitung	IV
Aufbau der Handreichung	V
1. Gesetzliche Grundlagen	1
1.1 Auftrag des BIBB	1
1.2 Auftrag der Fachkommission für die Pflegefachassistentenausbildung	1
1.3 Aufgaben der Pflegeschule nach dem PflFAssG und der PflFAssAPrV	1
1.4 Gesetzliche Grundlagen und Verfahren zu Prognoseentscheidungen und Kompetenzfeststellungen nach dem PflFAssG	2
1.4.1 Prognose nach § 10 Abs. 2 PflFAssG	4
1.4.2 Kompetenzfeststellung nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG	5
1.4.3 Prognose für den Vorbereitungskurs nach § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG.....	5
2. Einordnung der Empfehlungen und Entwicklung der Testverfahren.....	6
2.1 Bedarf und Ziel der Empfehlungen	6
2.2 Abfrage in den Bundesländern	7
2.3 Kooperation und Grundlagen der Testentwicklung	7
3. Rahmenbedingungen und Grundannahmen.....	8
3.1 Herleitung der mathematischen Aufgaben und des Textverständnisses	10
3.2 Herleitung der Testverfahren zum Pflegefachwissen	11
3.3 Herleitung der Erhebung der überfachlichen Kompetenzen	12
3.3.1 Sozialkompetenz.....	13
3.3.2 Personalkompetenz (Selbstkompetenz)	13
3.3.3 Methodenkompetenz.....	13
4. Aufbau und Struktur	14
4.1 Prognoseentscheidung nach § 10 Abs. 2 PflFAssG – Inhalte (Kompetenzen), Fragenformate, Bewertungssystematik, Durchführungsdauer	14
4.1.1 Mathematisches Grundverständnis	14
4.1.2 Textverständnis.....	15
4.2 Kompetenzfeststellung nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG – Inhalte (Kompetenzen), Fragenformate, Bewertungssystematik, Durchführungsdauer	15
4.3 Prognoseentscheidung für den Vorbereitungskurs nach § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG – Inhalte (Kompetenzen), Fragenformate, Bewertungssystematik, Durchführungsdauer	16
4.4 Überfachliche Kompetenzen.....	17

5. Hintergründe zur Testentwicklung.....	17
5.1 Ergebnisse zur Prognoseentscheidung für den Zugang zur Ausbildung ohne Schulabschluss (§ 10 Abs. 2 PflFAssG)	18
5.1.1 Stichprobe.....	18
5.1.2 Mathematisches Grundverständnis	18
5.1.3 Textverständnis.....	19
5.1.4 Gesamtergebnis mathematisches Grundverständnis und Textverständnis	19
5.2 Ergebnisse zur Kompetenzfeststellung bei Verkürzung (§ 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG) 20	
5.2.1 Stichprobe.....	20
5.2.2 Überblick über das Pflegefachwissen.....	21
5.2.3 Gesamtergebnis Pflegefachwissen	21
5.3 Überfachliche Kompetenzen.....	22
5.4 Interpretationshinweise und Gesamtwürdigung der Testergebnisse	23
5.4.1 Interpretationshinweise zum mathematischen Grundverständnis	23
5.4.2 Interpretationshinweise zum Textverständnis.....	23
5.4.3 Interpretationshinweise zur Kompetenzfeststellung nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG	24
5.4.4 Interpretationshinweise zur Prognoseentscheidung nach § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG	24
5.4.5 Interpretationshinweise zu den überfachlichen Kompetenzen	24
5.4.6 Gesamtwürdigung der Testergebnisse.....	24
6. Vorbereitung der Testdurchführung.....	25
7. Digitale Durchführung der Testverfahren.....	26
7.1 Nachvollziehbare Dokumentation der Entscheidung.....	28
7.2 Rolle der Pflegeschulen.....	29
8. Ausblick.....	30
Weiterentwicklung der Testverfahren nach Start der Ausbildung	30
Literaturverzeichnis	31
Anhang: Arbeitshilfen für die Praxis	33
Checkliste Testvorbereitung und -durchführung	33
Dokumentationsbogen für eine sachlich begründete Prognose	34
Gesprächsleitfaden zur Vertiefung grenzwertiger oder widersprüchlicher Testergebnisse	35
Gesprächsleitfaden zur ergänzenden Einschätzung und Gesamtwürdigung	35
Praxisbeispiele vor Einführung der neuen Pflegefachassistentenausbildung	40
Berliner Praxisbeispiel nach Landesrecht	40
Vorbereitungskurse zur Gesundheits- und Krankenpflegehilfe (GKPH) in Berlin	42
Berufsvorbereitung Pflege bei der PASSAGE gGmbH Hamburg	44

Infokastenverzeichnis

Infokasten 1: Gesetzliche Grundlagen für die Aufgaben der Pflegeschule	2
Infokasten 2: Übersicht der Verfahren nach §§ 10 und 11 PflFAssG	3
Infokasten 3: Übersicht über die Tests	14

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: KoRe-Modell (eigene Darstellung in Anlehnung an Ghisla et al. (2008)).....	11
---	----

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Merkmale der Erprobungsgruppe	18
Tabelle 2: Verteilung der erreichten Anteile richtiger Antworten im mathematischen Grundverständnis.....	19
Tabelle 3: Verteilung der erreichten Anteile richtiger Antworten im Textverständnis.....	19
Tabelle 4: Verteilung der erreichten Anteile richtiger Antworten im mathematischen Grundverständnis und Textverständnis	20
Tabelle 5: Merkmale der Erprobungsgruppe	20
Tabelle 6: Verteilung der erreichten Anteile richtiger Antworten in den einzelnen Kompetenzdimensionen.....	21
Tabelle 7: Verteilung der erreichten Anteile richtiger Antworten über alle Kompetenzdimensionen.....	22
Tabelle 8: Selbsteinschätzung der überfachlichen Kompetenzen in der Gruppe mathematisches Grundverständnis und Textverständnis	22
Tabelle 9: Selbsteinschätzung der überfachlichen Kompetenzen in der Gruppe Pflegefachwissen	23

Abkürzungsverzeichnis

AA	Agentur für Arbeit
AZAV	Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung
BBG	Berliner Bildungscampus für Gesundheitsberufe gGmbH
BBR	Berufsbildungsreife
BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
BlnPFIAAPrV	Berliner Pflegefachassistenz-Ausbildungs- und - Prüfungsverordnung
DaZ	Deutsch als Zweitsprache
GKPH	Gesundheits- und Krankenpflegehilfe
HdBA	Hochschule der Bundesagentur für Arbeit
KoRe	Kompetenzen-Ressourcen-Modells
PeBeM	Personalbemessungsverfahren in der Langzeitpflege
PFA	Pflegefachassistenz
PfIFAssAPrV	Pflegefachassistenz-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung
PfIFAssG	Pflegefachassistenzgesetz
SD	Standardabweichung
SGB XI	Elftes Buch Sozialgesetzbuch
UE	Unterrichtseinheiten

Hinweis zur Vorabfassung

Zwischen der Verabschiedung des Gesetzes über den Pflegefachassistentenberuf (Pflegefachassistentengesetz – PflFAssG) und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegefachassistenten (Pflegefachassistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflFAssAPrV) sowie dem Start der neuen bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung zum 1. Januar 2027 stand für die Entwicklung, Erprobung und Abstimmung der unterstützenden Verfahren nur ein begrenzter Zeitraum zur Verfügung. Daher konnten die in dieser Handreichung beschriebenen Testverfahren vor ihrer Bereitstellung noch nicht umfassend empirisch erprobt und validiert werden.

Die beschriebenen Verfahren und Instrumente sind als vorläufig anzusehen. Auf Grundlage der Anwendungserfahrungen, der Ergebnisse der weiteren Erprobung und Validierung sowie zusätzlicher empirischer Erkenntnisse werden sie überprüft und bei Bedarf angepasst und weiterentwickelt.

Diese Handreichung enthält nicht die für die Durchführung der Testverfahren vorgesehenen Instrumente und Aufgaben. Diese werden den berechtigten Nutzerinnen und Nutzern zum Start der Ausbildung nach einem Registrierungsprozess der Pflegeschule gesondert zur Verfügung gestellt. Eine Veröffentlichung der Testinhalte würde deren Einsatz unter standardisierten Bedingungen und damit eine aussagekräftige Einführung beeinträchtigen.

Einleitung

Mit dem Pflegefachassistenzgesetz (PflFAssG) und der Pflegefachassistenz-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflFAssAPrV) gelten ab dem 1. Januar 2027 erstmals bundesweit einheitliche Regelungen für die Pflegefachassistenzausbildung. Die neue Ausbildung löst die bislang landesrechtlich geregelten über 25 Pflegehilfe- und Pflegeassistentenausbildungen ab (Jürgensen, 2025).

Die Einführung der Pflegefachassistenzausbildung verfolgt mehrere Ziele. Sie soll ein eigenständiges und bundesweit einheitliches Berufsprofil schaffen, die Attraktivität des Berufs steigern, den Zugang zu den Pflegeberufen erleichtern, die Durchlässigkeit zur Ausbildung zur Pflegefachperson stärken und zur Modernisierung der pflegerischen Versorgung sowie zur Fachkräftesicherung beitragen.

Die Pflegefachassistenzausbildung ist zudem generalistisch ausgerichtet. Sie befähigt zur Pflege von Menschen aller Altersstufen in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen (vgl. § 4 PflFAssG). Wie die generalistische Ausbildung zur Pflegefachperson nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) eröffnet sie den Pflegefachassistentenpersonen den Zugang zu allen Versorgungsbereichen der Pflege (vgl. Deutscher Bundestag, 2025, Allgemeiner Teil). Ein wesentliches Merkmal des neuen gesetzlichen Rahmens sind die erweiterten Möglichkeiten zur Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen, praktischer Berufserfahrung in der Pflege und anderweitig erworbener Kompetenzen. Darüber hinaus eröffnet das PflFAssG neue Zugangswege zur Pflegefachassistenzausbildung, indem es unter bestimmten Voraussetzungen auch eine Zulassung ohne Schulabschluss ermöglicht sowie erweiterte Regelungen zur Verkürzung der Ausbildungsdauer vorsieht. Dadurch sollen zusätzliche Zielgruppen für eine Ausbildung gewonnen werden.

Die erweiterten Zugangs- und Anrechnungsmöglichkeiten nach dem PflFAssG erfordern nachvollziehbare und fachlich fundierte Verfahren für Prognoseentscheidungen und Kompetenzfeststellungen. Die Handreichung zeigt, welche Informationen hierfür herangezogen werden können, wie die vorgesehenen Testverfahren eingesetzt werden und wie Ergebnisse in eine begründete Entscheidung einfließen können.

Nach § 45 PflFAssG übernimmt das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) Aufgaben der Beratung und Information zur Pflegefachassistenzausbildung sowie des Aufbaus unterstützender Angebote und Strukturen. Hierzu gehört auch die Entwicklung von Empfehlungen für die Erstellung von Prognosen der Pflegeschulen sowie für das Kompetenzfeststellungsverfahren.

Die vorliegende Handreichung unterstützt Pflegeschulen und zuständige Behörden bei der praktischen Umsetzung. Sie erläutert die gesetzlichen Grundlagen, stellt wissenschaftlich fundierte Testverfahren vor und gibt Empfehlungen zur Durchführung und Auswertung der Ergebnisse.

Adressaten der Handreichung sind insbesondere

- Pflegeschulen,
- zuständige Behörden der Bundesländer,
- sowie weitere an der Umsetzung der Pflegefachassistenzausbildung beteiligte Akteure.

Aufbau der Handreichung

Die Handreichung ist wie folgt aufgebaut:

Kapitel 1 erläutert die gesetzlichen Grundlagen, den Auftrag an das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB), den Auftrag an die Fachkommission nach § 53 PflBG für die Pflegefachassistentenausbildung, die Aufgaben der Pflegeschule, die drei Verfahren nach dem Pflegefachassistentengesetz (PflFAssG) mit ihren Zielgruppen und ihrem Zweck.

Kapitel 2 ordnet die Empfehlungen und die Entwicklung der Testverfahren ein. Es beschreibt den Bedarf und das Ziel der Empfehlungen, die Ergebnisse der Abfrage in den Bundesländern und die Grundlagen der Testentwicklung.

Kapitel 3 beschreibt die Rahmenbedingungen und Grundannahmen der entwickelten Tests. Es erläutert die Herleitung der mathematischen Aufgaben und des Textverständnisses, der Testverfahren zum Pflegefachwissen und der Erhebung der überfachlichen Kompetenzen.

Kapitel 4 zeigt den Aufbau und die Struktur der einzelnen Tests in den drei Verfahren und erläutert ihre Inhalte, Fragenformate, Bewertungssystematik und Durchführungsdauer. Ergänzend werden die überfachlichen Kompetenzen dargestellt.

Kapitel 5 umfasst die Testentwicklung, die zugrunde liegenden Stichproben und die Ergebnisse der Testverfahren. Es enthält Interpretationshinweise zu den Testergebnissen und Hinweise zur Gesamtwürdigung der Testergebnisse.

Kapitel 6 erläutert die Vorbereitung der Testdurchführung und die Rahmenbedingungen für eine standardisierte Durchführung.

Kapitel 7 behandelt die digitale Durchführung der Testverfahren, ihre Auswertung, die Ergebnisdarstellung und Dokumentation. Es beschreibt die Aufgaben der Pflegeschulen bei der digitalen Durchführung.

Kapitel 8 gibt einen Ausblick auf die Weiterentwicklung der Testverfahren.

Im Anhang befinden sich Arbeitshilfen für die Praxis zur Testvorbereitung und -durchführung, zur Dokumentation und zur Gesprächsführung sowie bereits bestehende Umsetzungsbeispiele aus der Praxis

1. Gesetzliche Grundlagen

1.1 Auftrag des BIBB

Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) übernimmt bei der Einführung der Pflegefachassistentenausbildung eine zentrale Rolle. § 45 PflFAssG überträgt dem BIBB Aufgaben der Beratung, Information, Forschung sowie des Aufbaus unterstützender Angebote und Strukturen zur Organisation der Pflegefachassistentenausbildung. Dieser gesetzliche Auftrag beinhaltet insbesondere die Entwicklung von Empfehlungen

- für die Erstellung der Prognosen der Pflegeschulen nach § 10 Abs. 2 PflFAssG,
- für die Erstellung der Prognosen der Pflegeschulen nach § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG,
- sowie – unter Beteiligung der Fachkommission nach § 53 PflBG – für das Kompetenzfeststellungsverfahren nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG.

Die Empfehlungen richten sich insbesondere an Pflegeschulen und zuständige Behörden der Bundesländer. Sie unterstützen diese dabei, die Verfahren wissenschaftlich fundiert, nachvollziehbar und unter Berücksichtigung der jeweiligen Zuständigkeiten umzusetzen. Sie verstehen sich nicht als verbindliche Vorgaben, sondern als Orientierungsrahmen, der bundesweit vergleichbare Qualitätsstandards fördert und zugleich Raum für länder- und schulspezifische Regelungen lässt.

1.2 Auftrag der Fachkommission für die Pflegefachassistentenausbildung

Die Fachkommission nach § 53 PflBG erarbeitet nach § 44 PflFAssG einen Rahmenlehrplan und einen Rahmenausbildungsplan für die Pflegefachassistentenausbildung sowie einen Rahmenlehrplan für den Vorbereitungskurs¹ nach § 11 Absatz 2 PflFAssG. Die Rahmenpläne haben empfehlende Wirkung und sollen kontinuierlich, mindestens alle fünf Jahre, durch die Fachkommission auf ihre Aktualität überprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

Die Fachkommission nach § 53 PflBG erhielt Gelegenheit, im Rahmen der Beteiligung gemäß § 45 PflFAssG, sowohl die entwickelten Instrumente als auch den Entwurf dieser Handreichung zu kommentieren.

1.3 Aufgaben der Pflegeschule nach dem PflFAssG und der PflFAssAPrV

Die Pflegeschule trägt die Gesamtverantwortung für die Koordination des theoretischen und praktischen Unterrichts mit der praktischen Ausbildung. Sie prüft, ob der Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung den Anforderungen des schulinternen Curriculums entspricht (§ 9 Abs. 1 PflFAssG). Sie erstellt auf der Grundlage der Empfehlungen des Rahmenlehrplans nach § 44 PflFAssG sowie der Vorgaben der PflFAssAPrV ein schulinternes Curriculum. Die Länder können unter Beachtung der Vorgaben der PflFAssAPrV einen verbindlichen Lehrplan als Grundlage für die Erstellung der schulinternen Curricula der Pflegeschulen erlassen (§ 5 Abs. 2 PflFAssG). Während der praktischen Ausbildung gewährleistet die Pflegeschule

¹ Der Rahmenlehrplan für den Vorbereitungskurs wird derzeit noch von der Fachkommission nach § 53 PflBG erarbeitet und liegt voraussichtlich bis Ende 2026 vor.

eine Praxisbegleitung in angemessenem Umfang (§ 5 Abs. 3 Satz 4 PflFAssG). Zudem überprüft sie anhand des Ausbildungsnachweises, ob die praktische Ausbildung entsprechend dem Ausbildungsplan durchgeführt wird (§ 9 Abs. 2 PflFAssG). Darüber hinaus nimmt sie die ihr nach Teil 2 der PflFAssAPrV übertragenen Aufgaben im Rahmen des Prüfungsverfahrens wahr.

Infokasten 1: Gesetzliche Grundlagen für die Aufgaben der Pflegeschule

§ 5 Abs. 2 PflFAssG – Dauer und Struktur der Ausbildung

- Erstellung eines schulinternen Curriculums auf Grundlage des Rahmenlehrplans nach § 44 PflFAssG und der Vorgaben der PflFAssAPrV.
- Die Länder können einen verbindlichen Lehrplan als Grundlage für die Erstellung der schulinternen Curricula erlassen.

§ 5 Abs. 3 Satz 4 PflFAssG – Dauer und Struktur der Ausbildung

- Gewährleistung einer Praxisbegleitung in angemessenem Umfang während der praktischen Ausbildung.

§ 9 Abs. 1 PflFAssG – Gesamtverantwortung der Pflegeschule

- Gesamtverantwortung für die Koordination des theoretischen und praktischen Unterrichts mit der praktischen Ausbildung.
- Prüfung, ob der Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung den Anforderungen des schulinternen Curriculums entspricht.

§ 9 Abs. 2 PflFAssG – Gesamtverantwortung der Pflegeschule

- Überprüfung anhand des Ausbildungsnachweises, ob die praktische Ausbildung entsprechend dem Ausbildungsplan durchgeführt wird.

Teil 2 PflFAssAPrV – Staatliche Prüfung

Wahrnehmung der der Pflegeschule übertragenen Aufgaben im Rahmen des Prüfungsverfahrens.

1.4 Gesetzliche Grundlagen und Verfahren zu Prognoseentscheidungen und Kompetenzfeststellungen nach dem PflFAssG

Im Mittelpunkt dieser Handreichung stehen die drei im Pflegefachassistenzgesetz und in der Pflegefachassistenz-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung geregelten Verfahren. Hierzu zählen die Prognose nach § 10 Absatz 2 PflFAssG, das Kompetenzfeststellungsverfahren nach § 11 Absatz 1 Nummer 3 PflFAssG sowie die Prognose nach § 11 Absatz 2 Satz 1 PflFAssG. Die gesetzlichen Grundlagen der drei Verfahren sind nachfolgend zusammengefasst und stellen Rechtsgrundlage, Zielgruppe und Zweck gegenüber.

Rechtsgrundlage	Zielgruppe	Grundlagen, Zweck, Verfahren
§ 10 Abs. 2 PflFAssG – Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung „Prognoseentscheidung“	Personen ohne Hauptschulabschluss, anderen, gleichwertigen Schulabschluss oder erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung	Grundlagen: - Positive und sachlich begründete Prognose der Pflegeschule, dass die Ausbildung erfolgreich absolviert und die staatliche Abschlussprüfung bestanden werden kann. - Ermöglicht den Zugang zur Ausbildung abweichend von § 10 Abs. 1 PflFAssG. Zweck: - Einschätzung des erfolgreichen Absolvierens der Ausbildung Tests: - Textverständnis - Mathematisches Grundverständnis - Selbsteinschätzung überfachlicher Kompetenzen - Auffälligkeiten können im persönlichen Gespräch geklärt werden Weitere Informationen: Kapitel 1.4.1; 3.1; 3.3; 4.1; 4.4; 5.4.1; 5.4.2; 5.4.5
§ 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG – Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen und Berufserfahrung „Kompetenzfeststellungsverfahren“	Personen mit anderweitig erworbenen Kompetenzen	Grundlagen: - Anrechnung anderweitig erworbener Kompetenzen, die in einem Kompetenzfeststellungsverfahren festgestellt worden sind, bis zu ein Drittel der Dauer einer Ausbildung auf Antrag der auszubildenden Person durch die zuständige Behörde. - Das Nähere zum Kompetenzfeststellungsverfahren regeln die Länder. Zweck: - Grundlage für die Anrechnung anderweitig erworbener Kompetenzen auf die Dauer der Ausbildung. Test: - Multiple-Choice-, Freitext- und Zuordnungsaufgaben in sieben Kompetenzdimensionen - Selbsteinschätzung überfachlicher Kompetenzen - Fachwissen kann im persönlichen Gespräch vertieft werden. Weitere Informationen: Kapitel 1.4.2; 3.2, 3.3, 4.2; 4.4; 5.4.3; 5.4.5

Rechtsgrundlage	Zielgruppe	Grundlagen, Zweck, Verfahren
§ 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG – Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen und Berufserfahrung „Prognoseentscheidung“	Personen mit mindestens 36 Monaten Pflgetätigkeit oder einer nach der Hälfte abgebrochenen Ausbildung nach dem PflBG	Grundlagen: • Sachlich begründete positive Prognose der Pflegeschule hinsichtlich des erfolgreichen Abschlusses der Pflegefachassistentenausbildung mit Bestehen der staatlichen Abschlussprüfung. • Verkürzung der Dauer der praktischen Pflegefachassistentenausbildung durch Anrechnung um den vollen Umfang und der Dauer des theoretischen und praktischen Unterrichts auf 320 Stunden (Vorbereitungskurs). Zweck: • Einschätzung des erfolgreichen Ausbildungsabschlusses mit Bestehen der staatlichen Abschlussprüfung nach Teilnahme am Vorbereitungskurs. Test: • Textverständnis • Mathematisches Grundverständnis • Multiple-Choice-, Freitext- und Zuordnungsaufgaben in sieben Kompetenzdimensionen • Selbsteinschätzung überfachlicher Kompetenzen Weitere Informationen: Kapitel 1.4.3; 3.1, 3.2, 3.3, 4.3; 4.4; 5.4.4; 5.4.5

Die drei Verfahren unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Zielgruppen und ihres rechtlichen Zwecks. Gemeinsam ist ihnen, dass sie gesetzlich geregelte Entscheidungen über den Zugang zur Pflegefachassistentenausbildung, die Anrechnung anderweitig erworbener Kompetenzen und die Verkürzung der Ausbildungsdauer unterstützen. Damit tragen sie dazu bei, die Durchlässigkeit der Pflegebildung zu fördern und zusätzliche Zugangswege in den Pflegeberuf zu eröffnen.

Für die praktische Umsetzung ist zwischen der fachlichen Einschätzung durch die Pflegeschule und der Entscheidung der zuständigen Behörde zu unterscheiden. Die Pflegeschule erstellt die gesetzlich vorgesehenen Prognosen beziehungsweise führt die gesetzlich vorgesehenen Verfahren durch und nutzt hierfür als Entscheidungsgrundlage die Testergebnisse. Ergänzend können weitere schulinterne Auswahlkriterien wie z. B. Arbeitszeugnisse und Gespräche in die Entscheidungsgrundlage einbezogen werden. Über den Zugang beziehungsweise die Anrechnung entscheidet die zuständige Behörde nach Maßgabe der bundes- und landesrechtlichen Vorgaben.

1.4.1 Prognose nach § 10 Abs. 2 PflFAssG

Grundsätzlich setzt der Zugang zur Pflegefachassistentenausbildung den Hauptschulabschluss, einen anderen gleichwertigen Schulabschluss oder eine erfolgreich abgeschlossene

Berufsausbildung voraus. Darüber hinaus eröffnet § 10 Abs. 2 PflFAssG auch Personen ohne einen solchen Abschluss den Zugang zur Ausbildung. In diesem Fall erstellt die Pflegeschule eine positive und sachlich begründete Prognose, dass die Ausbildung von der auszubildenden Person erfolgreich absolviert und die staatliche Abschlussprüfung bestanden werden kann. Auf Grundlage dieser Prognose entscheidet die zuständige Behörde des Landes nach § 43 Abs. 2 PflFAssG über die Zulassung zur Pflegefachassistentenausbildung.

Informationen zu den Testinhalten finden sich in den Kapiteln 4.1 und 4.4 sowie zu den Interpretationshinweisen in den Kapiteln 5.4.1, 5.4.2 und 5.4.5

1.4.2 Kompetenzfeststellung nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG

Personen können pflegebezogene Kompetenzen auf unterschiedlichen Wegen erwerben, beispielsweise durch berufliche Tätigkeiten, Qualifizierungen, ehrenamtliche Tätigkeiten oder Erfahrungen in verwandten Arbeitsbereichen. Nicht immer werden diese Kompetenzen durch formale Berufs- oder Ausbildungsabschlüsse dokumentiert. Das PflFAssG eröffnet durch § 11 Abs. 1 Nr. 3 die Möglichkeit, anderweitig erworbene Kompetenzen im Rahmen eines Kompetenzfeststellungsverfahrens zu erfassen und für Anrechnungsentscheidungen zu berücksichtigen. Näheres zum Kompetenzfeststellungsverfahren regeln die Länder.

Ziel ist es, bereits vorhandene Kompetenzen für die Pflegefachassistentenausbildung zu berücksichtigen. So können diese auf bis zu ein Drittel der Dauer der Ausbildung angerechnet werden.

Die Pflegeschulen unterstützen durch die Durchführung und Bewertung die Entscheidung der zuständigen Landesbehörden.

Informationen zu den Testinhalten finden sich in den Kapiteln 4.2 und 4.4 und Interpretationshinweise in den Kapiteln 5.4.3 und 5.4.5.

1.4.3 Prognose für den Vorbereitungskurs nach § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG

Die Teilnahme an einem Vorbereitungskurs setzt eine positive und sachlich begründete Prognose der Pflegeschule voraus.

Die Prognoseentscheidung nach § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG richtet sich an Personen, die eine Ausbildung nach dem PflBG nach der Hälfte der Ausbildungsdauer abgebrochen haben, oder sofern eine mindestens 36-monatige praktische Vollzeittätigkeit in der Pflege oder eine in insgesamt dem gleichen zeitlichen Umfang praktische Teilzeittätigkeit in der Pflege vorliegt. Der Abbruch der Ausbildung beziehungsweise das Ende der Tätigkeit darf bei Antragstellung nicht länger als 36 Monate zurückliegen.

Pflegeschulen schätzen auf Grundlage der vorliegenden Informationen sachlich begründet ein, ob die betreffende Person nach Teilnahme am Vorbereitungskurs die staatliche Abschlussprüfung erfolgreich bestehen kann. Die Testergebnisse unterstützen diese Prognoseentscheidung.

Informationen zu den Testinhalten finden sich in den Kapiteln 4.3 und 4.4 und Interpretationshinweise in den Kapiteln 5.4.4 und 5.4.5.

2. Einordnung der Empfehlungen und Entwicklung der Testverfahren

Gegenstand der Handreichung sind die drei im PflFAssG geregelten Verfahren: die beiden Prognoseentscheidungen und das Kompetenzfeststellungsverfahren. Für die Umsetzung dieser Verfahren werden wissenschaftlich fundierte Testverfahren entwickelt, mit denen die für die jeweilige Entscheidung ausbildungsrelevanten Voraussetzungen und Kompetenzen strukturiert erfasst und bewertet werden können. Die Empfehlungen beschreiben die Ausgestaltung und den Einsatz der Testverfahren und unterstützen Pflegeschulen und zuständige Behörden bei der praktischen Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen.

2.1 Bedarf und Ziel der Empfehlungen

Der Bedarf an fachlichen Empfehlungen ergibt sich zunächst aus den erweiterten Zugangs- und Anrechnungsmöglichkeiten nach den neuen gesetzlichen Regelungen.

Das PflFAssG legt die grundlegenden Anforderungen an die Verfahren fest. Die vorliegende Handreichung unterstützt sie dabei, die gesetzlichen Vorgaben nachvollziehbar, fachlich fundiert und möglichst bundesweit vergleichbar umzusetzen.

Ziel der Empfehlungen ist es, Pflegeschulen und zuständigen Behörden einen handlungsorientierten Rahmen für Prognoseentscheidungen und Kompetenzfeststellungen zu geben. Die Empfehlungen unterscheiden dabei zwischen gesetzlichen Vorgaben, Empfehlungen und vorläufigen Orientierungswerten.

Die Empfehlungen sollen dazu beitragen, dass die Testverfahren

- fachlich fundiert,
- nachvollziehbar,
- transparent,
- praktikabel
- und möglichst vergleichbar

gestaltet sind.

Im Mittelpunkt stehen dabei folgende Fragen:

- Welche Informationen eignen sich für eine fundierte Prognoseentscheidung?
- Welche Kompetenzen sind für einen erfolgreichen Abschluss der Ausbildung besonders relevant?
- Wie können vorhandene Kompetenzen valide erfasst und bewertet werden?
- Welche Qualitätsanforderungen sollten Verfahren erfüllen?
- Wie können Entscheidungen nachvollziehbar dokumentiert werden?
- Welche Ansätze werden in den Ländern bereits umgesetzt?

2.2 Abfrage in den Bundesländern

Als Grundlage für die Entwicklung der Empfehlungen wurde eine Abfrage in allen Bundesländern durchgeführt, um bestehende Regelungen und Erfahrungen aus den bislang landesrechtlich geregelten Pflegehilfe- und Pflegeassistentenausbildungen zu erfassen. Dabei wurden unter anderem Informationen zu

- Zugangsvoraussetzungen,
- Zulassungsverfahren,
- Eignungsfeststellungen,
- Anrechnungsregelungen,
- Kompetenzfeststellungen sowie
- bestehenden Unterstützungsangeboten

erhoben.

Die Ergebnisse der Abfrage zeigen insgesamt ein sehr heterogenes Bild. Die Verfahren unterscheiden sich teilweise erheblich hinsichtlich ihrer Ausgestaltung, der eingesetzten Instrumente und der beteiligten Akteure. Gleichwohl bestehen in mehreren Ländern bereits Möglichkeiten für den Zugang ohne Schulabschluss. Auch werden teilweise berufliche Vorerfahrungen berücksichtigt.

Die Abfrage verdeutlicht den Bedarf an gemeinsamen Qualitätsstandards. Gleichzeitig zeigt sie aber auch, dass viele Länder bereits über wertvolle Praxisansätze verfügen, an die Pflegeschulen bei der Einführung neuer Verfahren anknüpfen können.

2.3 Kooperation und Grundlagen der Testentwicklung

Die Entwicklung der Tests für Prognoseentscheidungen und Kompetenzfeststellungsverfahren erfolgt in Kooperation zwischen dem Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB), der Hochschule der Bundesagentur für Arbeit (HdBA) und der Berliner Bildungscampus für Gesundheitsberufe gGmbH (BBG). Die Kooperation verbindet Expertise aus der Berufsbildungsforschung, der Bildungs-, Eignungs- und Kompetenzdiagnostik sowie der Pflegebildung, um wissenschaftlich fundierte und zugleich praxistaugliche Tests für Prognoseentscheidungen und Kompetenzfeststellungsverfahren zu entwickeln. Die Entwicklung basiert auf rechtlichen, fachlichen und wissenschaftlichen Grundlagen und umfasst:

- die Analyse der gesetzlichen Anforderungen,
- die Berücksichtigung der im PflFAssG und in der PflFAssAPrV beschriebenen Kompetenzen,
- die Beteiligung der Fachkommission nach § 53 PflBG gemäß § 44 PflFAssG sowie die Einbeziehung der von ihr entwickelten Rahmenplänen,
- die Auswertung wissenschaftlicher Erkenntnisse,
- die Berücksichtigung bereits in den Ländern eingesetzter Instrumente und Verfahren,
- die Entwicklung geeigneter Tests,
- die Erprobung der Tests in der Praxis,
- die wissenschaftliche Evaluation und Weiterentwicklung.

3. Rahmenbedingungen und Grundannahmen

Die entwickelten Tests dienen zunächst der rechtlich vorgesehenen Entscheidungsunterstützung. Sie beziehen sich auf unterschiedliche Zugangs- und Feststellungsanlässe:

- die Prognoseentscheidung nach § 10 Abs. 2 PflFAssG,
- die Kompetenzfeststellung zur Verkürzung der Ausbildung nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG
- sowie die Prognoseentscheidung für den Besuch eines Vorbereitungskurses nach § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG.

Damit erfüllen die Testverfahren eine zentrale Funktion für sachlich begründete, transparente und möglichst vergleichbare Entscheidungen im Kontext der Pflegefachassistentenausbildung.

Wissenschaftlich ist das Vorgehen in einem breiten Verständnis beruflicher Handlungskompetenz zu verorten. Kompetenz wird in der erziehungswissenschaftlichen und berufspädagogischen Diskussion nicht als bloßer Wissensbesitz verstanden, sondern als verfügbare oder erlernbare Fähigkeit und Bereitschaft, Anforderungen in variablen Situationen erfolgreich und verantwortungsvoll zu bewältigen (Kilchsperger, 2019; Scharnhorst, 2018). Berufliche Handlungskompetenz umfasst demnach nicht nur deklaratives Fachwissen, sondern auch die Fähigkeit, dieses Wissen situationsangemessen anzuwenden, Entscheidungen zu begründen, mit anderen Personen zu kommunizieren, Verantwortung zu übernehmen und das eigene Handeln zu reflektieren. Anschlussfähig ist dies an kompetenztheoretische Ansätze, die Kompetenzen als Dispositionen selbstorganisierten Handelns verstehen, also als Fähigkeit, in offenen, nicht vollständig standardisierbaren Situationen handlungsfähig zu bleiben (Erpenbeck et al., 2017).

Gemäß dem Kompetenzverständnis der Kultusministerkonferenz umfasst Handlungskompetenz Fachkompetenz, Selbstkompetenz und Sozialkompetenz; Methodenkompetenz, kommunikative Kompetenz und Lernkompetenz sind darin immanent enthalten (Kultusministerkonferenz, 2021).

Auch wenn aus testtheoretischen Überlegungen keine Deckungsgleichheit zu den Kompetenzen der Anlage 1 PflFAssAPrV hergestellt wurde, lässt sich diese Grundlage unmittelbar mit Kompetenzmodellen, die in der beruflichen Pflegeausbildung Anwendung finden, verbinden. Die Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG stellen Kompetenzorientierung und Situationsorientierung als wesentliche Konstruktionsprinzipien heraus (Fachkommission nach § 53 PflBG, 2026). Die curricularen Einheiten orientieren sich an typischen Pflegesituationen, ihr Anforderungsniveau steigt im Verlauf der Ausbildung. Kompetenz zeigt sich dabei im professionellen Handeln in konkreten Pflegesituationen. Für ein Kompetenzfeststellungsverfahren beziehungsweise einer Prognoseentscheidung in der Pflegefachassistenz folgt daraus, dass nicht ausschließlich fachliches Einzelwissen erfasst werden kann, sondern auch weitere für berufliches Handeln relevante Voraussetzungen berücksichtigt werden müssen, darunter sprachlich-kommunikative, personale, soziale und selbstregulative.

Das Kompetenzfeststellungsverfahren beziehungsweise die Prognoseentscheidungen nähern sich beruflicher Handlungskompetenz daher aus mehreren Perspektiven an. Die im vorangegangenen Kapitel beschriebenen unterschiedlichen Aufgabenformate erfassen dabei verschiedene ausbildungsrelevante Voraussetzungen. Geschlossene Aufgaben ermöglichen eine standardisierte und ökonomische Erfassung grundlegender fachlicher, sprachlicher und alltagsmathematischer Ressourcen. Sie tragen zur Objektivität, Auswertungsökonomie und

Vergleichbarkeit des Verfahrens bei. Offene Fragen ergänzen diese Perspektive, indem sie sichtbar machen, ob pflegebezogene Sachverhalte verstanden, fachsprachlich formuliert, strukturiert und begründet werden können. Sie erfassen stärker, ob Wissen nicht nur wiedererkannt, sondern eigenständig aktiviert und auf berufliche Situationen bezogen werden kann. Beide Aufgabenformate leisten damit unterschiedliche, sich jedoch ergänzende Beiträge zur Erfassung ausbildungsrelevanter Voraussetzungen.

Die Kombination verschiedener Aufgabenformate ist testdiagnostisch sachgerecht, da komplexe Kompetenzkonstrukte in der Regel nicht durch einen einzelnen Indikator valide abgebildet werden können. Validität entsteht durch eine nachvollziehbare Verbindung zwischen Kompetenzmodell, Aufgabenformaten, Bewertungskriterien und der beabsichtigten Interpretation der Ergebnisse (AERA & NCMEP, 2014; Diagnostik- und Testkuratorium, 2018). Aufgaben der beruflichen Kompetenzdiagnostik sollten zudem an beruflichen Anforderungssituationen ausgerichtet sein und unterschiedliche Kompetenzbereiche abbilden (Nickolaus & Seeber, 2013). Das Kompetenzfeststellungsverfahren beziehungsweise die Prognoseentscheidungen sind daher nicht als vollständige Messung beruflicher Handlungskompetenz zu verstehen, sondern als standardisierte Annäherung an zentrale Ressourcen, die für eine erfolgreiche Ausbildung und spätere berufliche Handlungsfähigkeit bedeutsam sind.

Ergänzend wird, wie im vorangehenden Kapitel beschrieben, die Selbsteinschätzung überfachlicher Kompetenzen als dritter diagnostischer Zugang einbezogen. Sie richtet sich auf personale, soziale und selbstregulative Ressourcen beruflichen Handelns. Dazu gehören insbesondere Kommunikationsfähigkeit, Verantwortungsbewusstsein, Zuverlässigkeit, Belastbarkeit, Lernbereitschaft, Teamfähigkeit, Reflexionsfähigkeit, Selbstorganisation und die Fähigkeit, eigene Grenzen wahrzunehmen. Diese Merkmale lassen sich insbesondere dem berufsbildungstheoretischen Verständnis von Selbst- und Sozialkompetenz zuordnen (Kultusministerkonferenz, 2021). Zugleich sind sie für das Pflegehandeln in körpernahen, emotional herausfordernden und ethisch sensiblen Situationen bedeutsam. Die Selbsteinschätzung ist jedoch kritisch einzuordnen. Sie misst nicht unmittelbar beobachtbares Verhalten und darf deshalb nicht mit tatsächlicher Performanz gleichgesetzt werden. Forschung zu Selbstbeurteilungen zeigt, dass Selbsteinschätzungen durch soziale Erwünschtheit, Selbstüber- und -unterschätzung, unzureichende Erfahrung, sprachliche Unsicherheiten und kontextabhängige Antworttendenzen beeinflusst sein können. Zudem stimmen Selbsteinschätzungen von Wissen und Leistung nur begrenzt mit objektiven Leistungsmaßen überein und bilden häufig eher affektive oder motivationale Selbstbilder als die tatsächliche Performanz ab (Sitzmann et al., 2010). Daraus folgt, dass die Selbsteinschätzung nicht isoliert als harte Entscheidungsgrundlage für Zugang, Verkürzung oder Vorbereitungskurs verwendet werden sollte. Ihr besonderer Wert liegt vielmehr in ihrer ergänzenden, reflexionsbezogenen und förderdiagnostischen Funktion. Sie gibt Hinweise darauf, wie Personen ihre eigenen Ressourcen, Belastungen, Grenzen und Entwicklungsbedarfe wahrnehmen. Gerade in der Pflege ist diese reflexive Dimension bedeutsam, weil professionelles Handeln voraussetzt, eigene Wahrnehmungen, Emotionen, Unsicherheiten und Grenzen in Beziehung zu fachlichen Anforderungen und zur Situation der zu pflegenden Menschen setzen zu können. Schön (2009) beschreibt Reflexion als konstitutives Element professionellen Handelns, insbesondere in Situationen, die nicht vollständig standardisierbar sind. Auch die Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG betonen Selbstreflexion sowie Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung als Bestandteil pflegeberuflicher Lernprozesse (Fachkommission nach § 53 PflBG, 2026). Die

Selbsteinschätzung kann daher Beratungsgespräche strukturieren, Reflexionsprozesse anregen und Ansatzpunkte für individuelle Förderung liefern.

In der Zusammenschau aus geschlossenen Aufgaben, offenen fachbezogenen Antworten und Selbsteinschätzung überfachlicher Kompetenzen entsteht ein differenziertes Bild ausbildungsrelevanter Voraussetzungen. Die geschlossenen Aufgaben zeigen, ob grundlegende Anforderungen standardisiert bewältigt werden können. Die offenen Fragen geben Hinweise auf fachsprachliche, strukturierende und begründende Leistungen. Die Selbsteinschätzung ergänzt diese Leistungsdiagnostik um personale, soziale und selbstregulative Voraussetzungen professionellen Handelns. Damit wird berufliche Handlungskompetenz nicht vollständig gemessen, aber über verschiedene komplementäre Informationsquellen näherungsweise erschlossen. Diese Triangulation ist insbesondere für eine heterogene Zielgruppe bedeutsam, weil unterschiedliche Bildungsbiografien, Pflegeerfahrungen, Sprachvoraussetzungen, Lernvoraussetzungen und Selbstbilder berücksichtigt werden können.

3.1 Herleitung der mathematischen Aufgaben und des Textverständnisses

Die Pflegefachassistentenausbildung eröffnet auch Personen ohne formalen Schulabschluss einen Zugang zur Ausbildung. Voraussetzung für die Aufnahme ist eine **begründete positive Prognose**, dass die auszubildende Person die Ausbildung erfolgreich absolviert und die staatliche Abschlussprüfung bestanden werden kann. Das in dieser Handreichung vorgestellte Testverfahren kann die Erstellung dieser Prognose strukturiert und nachvollziehbar unterstützen. Während der Anteil junger Menschen, die die Schule ohne Abschluss verlassen, über Jahre konstant bei etwa sechs bis sieben Prozent lag, ist er zuletzt auf acht Prozent angestiegen; im Jahr 2024 betraf dies bundesweit rund 62.000 Personen (Statistik der Bundesagentur für Arbeit, 2026). Besonders betroffen sind Jugendliche mit Migrationshintergrund. Ihr Anteil an den Abgängern ohne Schulabschluss lag 2024 bei fast einem Drittel, obwohl sie insgesamt nur zwölf Prozent aller Schulabgänger ausmachen (Statistisches Bundesamt [Destatis], 2025). Darüber hinaus erschweren geringe Grundbildungs- und Literalitätskompetenzen den Zugang zum Ausbildungsmarkt. Studien zeigen, dass im Jahr 2018 rund 12,1 Prozent der deutschsprachigen Erwachsenen – etwa 6,2 Millionen Menschen – über eine geringe Literalität² verfügten (Grotlüschen et al., 2020).

Nicht-lineare (Aus-)Bildungsverläufe können häufig zu fehlenden Berufsabschlüssen und geringer beruflicher Qualifikation führen (Stalder, 2012). Ein niederschwelliger Zugang kann diesen Personen die Möglichkeit eröffnen, die Pflegefachassistentenausbildung erfolgreich zu absolvieren. Die beruflich notwendigen Kompetenzen umfassen aufgrund der praktischen, kommunikativen und beziehungsbezogenen Anforderungen an Pflegefachassistentenpersonen mehr als allgemeine schulische Leistungsanforderungen. Zugleich sind für die Ausbildungszeit und den Berufsalltag ein gewisses Maß an Literalität und mathematischer Kompetenz notwendig (Krebs & Maier, 2022). Mathematische Kompetenz sagt nicht nur mathematische Leistung vorher, sondern kann darüber hinaus zur Vorhersage späterer Schulnoten über alle Fächer hinweg dienen (Gut et al., 2012). Befunde aus der beruflichen Bildung zeigen zudem, dass eine höhere mathematische Kompetenz die Wahrscheinlichkeit eines erfolgreichen Ausbildungsabschlusses erhöht (Holtmann & Solga, 2023).

² Unter Literalität wird die Fähigkeit verstanden, lesen und schreiben zu können sowie schriftliche Texte zu verstehen und für die Kommunikation und Informationsgewinnung zu nutzen.

Um diesem Personenkreis eine differenzierte Einschätzung der individuellen Ausbildungsvoraussetzungen und somit den Zugang zur Pflegefachassistentenausbildung zu ermöglichen, werden grundlegende Voraussetzungen überprüft. Die Aufgabenstellungen orientieren sich dabei nicht an einer Hauptschulabschlussprüfung, sondern an typischen Pflegesituationen. Geprüft werden das erforderliche mathematische und textliche Verständnis pflegerischer Sachverhalte und Situationen. So ist mathematisches Verständnis beispielsweise erforderlich, wenn Pflegefachassistentenpersonen unter Aufsicht an einer Flüssigkeitsbilanzierung mitwirken, indem sie aufgenommene und ausgeschiedene Flüssigkeitsmengen erfassen, addieren und gegenüberstellen.

3.2 Herleitung der Testverfahren zum Pflegefachwissen

In der Pflegefachassistentenausbildung entwickeln Auszubildende berufliche Handlungskompetenz u. a. durch das Lernen in realen Situationen, beispielsweise indem sie Menschen bei der Selbstversorgung unterstützen, mit zu pflegenden Menschen verständigungsorientiert kommunizieren sowie mit Pflegefachpersonen und anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen zusammenarbeiten. Um eine konkrete berufliche Anforderung zu meistern, greift eine Person, wie in Abbildung 1 dargestellt, je nach **Situation** auf verschiedene **Ressourcen (Kenntnisse, Fähigkeiten, Haltungen)** zurück und kombiniert sie zu einer **Handlungskompetenz**. Nach Definition des Kompetenzen-Ressourcen-Modells handelt eine Person dann kompetent, wenn sie orientiert an der individuellen Situation die erforderlichen Ressourcen sinnvoll miteinander verknüpft und entsprechend einsetzt (Frey & Ruppert, 2017). So lassen sich anhand von konkreten beruflichen Situationen Rückschlüsse auf vorhandene Ressourcen ziehen.

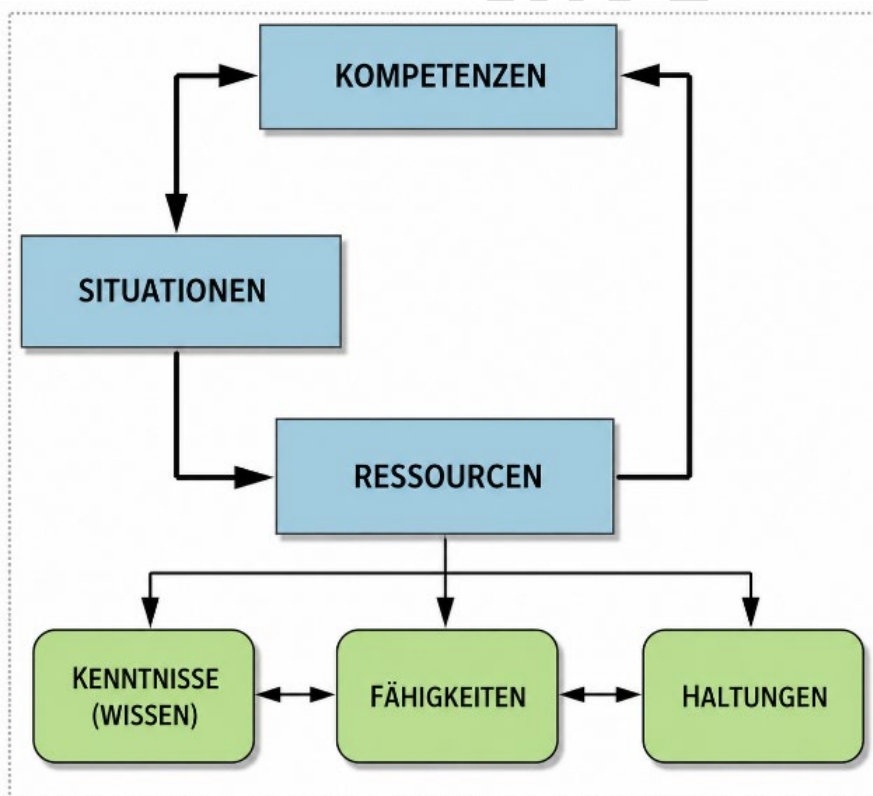


Abbildung 1: KoRe-Modell (eigene Darstellung in Anlehnung an Ghisla et al. (2008))

Für die Umsetzung des Tests zur Kompetenzfeststellung nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG wurden zunächst die Rahmenpläne (Fachkommission nach § 53 PflBG, 2026) zugrunde gelegt, um die im Kompetenzen-Ressourcen-Modell beschriebenen Ressourcen in beobachtbare Indikatoren zu überführen. Diese Indikatoren beschreiben, welche Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen eine Person benötigt, um typische berufliche Anforderungen der Pflegefachassistentenausbildung zu bewältigen. Aus diesen Indikatoren werden anschließend konkrete Aufgabenformate abgeleitet, die sowohl deklaratives Wissen als auch anwendungsbezogene Entscheidungsfähigkeit prüfen.

Für die Kompetenzfeststellung nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG sowie die Prognoseentscheidung nach § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG sollen die Kompetenzen (näherungsweise) durch in der Praxis erworbene Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen nachgewiesen werden.

Erhoben werden:

Kenntnisse durch Aufgabenstellungen zum Fachwissen aus dem Pflegekontext.

Fähigkeiten durch Aufgabenstellungen mit Situationsbeschreibungen, die nicht allein durch Fachwissen beantwortet werden können.

Haltungen durch Selbsteinschätzungen zu überfachlichen Kompetenzen, die für den Pflegefachassistentenberuf relevant sind.

Insgesamt bietet das Kompetenzen-Ressourcen-Modell eine theoretisch fundierte und praxisnahe Grundlage, um die für eine heterogene Zielgruppe relevanten Ressourcen zu erfassen und in ein transparentes und eignungsdiagnostisches Verfahren zu überführen.

3.3 Herleitung der Erhebung der überfachlichen Kompetenzen

Für die Pflegefachassistentenausbildung sind überfachliche Kompetenzen unverzichtbar, um den Arbeitsalltag professionell bewältigen zu können. Der Pflegealltag ist geprägt von unterschiedlichen, sich verändernden Pflegesituationen sowie der Kommunikation mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen und der Zusammenarbeit mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen. Überfachliche Kompetenzen in Form von Haltungen befähigen Pflegefachassistentenpersonen dazu, auch in emotional herausfordernden Situationen professionell handeln zu können. Wie zuvor beschrieben, sind diese Haltungen Teil der für berufliche Situationen benötigten Ressourcen nach dem Kompetenzen-Ressourcen-Modell. Das Kompetenzmodell nach Frey et al. (2022) bietet eine systematische Struktur, um diese Schlüsselqualifikationen im Pflegekontext greifbar zu machen. Aus den umfassenden Kompetenzen, die in der PflFAssAPrV beschrieben sind, wurde der Fokus für die vorliegende Handreichung auf folgende Kompetenzen gelegt.

3.3.1 Sozialkompetenz

Unter Sozialkompetenz sind solche Fähigkeiten zu zählen, die in Abhängigkeit von der konkreten Situation und Aufgabe in der Zusammenarbeit mit anderen Personen zum Erreichen von Zielen beitragen (Frey, 2008). In der Pflegefachassistentenausbildung umfasst die Sozialkompetenz insbesondere die adressatengerechte Kommunikation mit zu pflegenden Menschen sowie deren Bezugspersonen und die intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit mit Pflegefachpersonen und anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen. Sozialkompetenz befähigt dazu, in beruflichen Situationen zielorientiert, konstruktiv und verantwortungsvoll zu handeln.

3.3.2 Personalkompetenz (Selbstkompetenz)

Die Personalkompetenz fasst die persönlichen Einstellungen, Werthaltungen sowie Motivation und Lernbereitschaft zusammen, die das eigene Handeln steuern (Frey, 2008). Sie befähigt Pflegefachassistentenpersonen, z. B. das eigene Erleben zu reflektieren, Stress zu regulieren sowie Handlungsfähigkeit und Selbstwirksamkeit zu entwickeln. Zudem fördert sie die Bereitschaft, die eigenen Kompetenzen kontinuierlich weiterzuentwickeln und das berufliche Handeln zu reflektieren.

3.3.3 Methodenkompetenz

Methodenkompetenz umfasst die kognitiven und praktischen Fähigkeiten, die für eine strukturierte Problemlösung und ein effizientes Arbeitsmanagement erforderlich sind (Frey, 2008). Im Pflegealltag zeigt sich diese Kompetenz vor allem in der Fähigkeit, Pflegesituationen prozessorientiert zu bearbeiten, Pflegemaßnahmen zu dokumentieren, das eigene Handeln an die jeweilige Situation anzupassen und Aufgaben zu priorisieren. Darüber hinaus befähigt sie Pflegefachassistentenpersonen, sich neues Wissen eigenständig anzueignen und auf sich verändernde berufliche Anforderungen einzustellen.

Um Sozial- und Personalkompetenz sowohl in der Prognoseentscheidung nach § 10 Abs. 2 PflFAssG als auch in der Kompetenzfeststellung nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG und der Prognoseentscheidung nach § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG als Teil des Kompetenzen-Ressourcen-Modells adäquat zu berücksichtigen, werden sie mithilfe von Selbsteinschätzungen erhoben. Die Methodenkompetenz wird hingegen über Multiple-Choice-Aufgaben sowie offene Fragen zu bereichsspezifischem Fachwissen getestet.

4. Aufbau und Struktur

Die Testinhalte orientieren sich an den gesetzlichen Vorgaben nach § 10 Abs. 2 PflFAssG sowie § 11 Abs. 1 Nr. 3 und Abs. 2 Satz 1 PflFAssG. Nachfolgend werden die Struktur und der Aufbau der einzelnen Tests vorgestellt. Zur besseren Übersicht sind die Tests für die jeweiligen Prüfungsanlässe im folgenden Infokasten 3 dargestellt.

Infokasten 3: Übersicht über die Tests

Anlass	Test	Bearbeitungsdauer	Max. Punktzahl
§ 10 Abs. 2 PflFAssG	Mathematisches Grundverständnis und Textverständnis	45 Minuten	28 Punkte
	Überfachliche Kompetenzen	10 Minuten	(42 Items zur Selbsteinschätzung, keine max. Punktzahl)
§ 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG	Pflegefachwissen	75 Minuten	62 Punkte
	Überfachliche Kompetenzen	10 Minuten	(42 Items zur Selbsteinschätzung, keine max. Punktzahl)
§ 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG	Mathematisches Grundverständnis und Textverständnis	45 Minuten	28 Punkte
	Pflegefachwissen	75 Minuten	62 Punkte
	Überfachliche Kompetenzen	10 Minuten	(42 Items zur Selbsteinschätzung, keine max. Punktzahl)

4.1 Prognoseentscheidung nach § 10 Abs. 2 PflFAssG – Inhalte (Kompetenzen), Fragenformate, Bewertungssystematik, Durchführungsdauer

Sofern weder ein Hauptschulabschluss noch ein gleichwertiger Schulabschluss noch eine erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung vorliegt, kann die standardisierte Testung eine sachlich begründete Prognoseentscheidung der Pflegeschule unterstützen. Der Fokus liegt hier auf der Grundbildung im Pflegekontext, um zu erfassen, dass arbeitsbezogene Inhalte verstanden und richtig angewendet werden können. Die Ergebnisse können in einem persönlichen Gespräch vertieft betrachtet werden. Hierfür werden zwei Tests herangezogen: ein Test zum mathematischen Grundverständnis und ein Test zum Textverständnis.

Für diesen zweiteiligen Test wird eine Bearbeitungszeit von 45 Minuten empfohlen.

4.1.1 Mathematisches Grundverständnis

Die Prüfung des mathematischen Grundverständnisses erfolgt anhand von insgesamt acht Aufgaben, sechs davon als Multiple-Choice-Aufgaben, zwei als offene Aufgaben unter Angabe der berechneten Lösung. Die Aufgaben beziehen sich auf die vier Grundrechenarten Addition, Subtraktion, Multiplikation und Division und berücksichtigen Mengenangaben sowie Uhrzeiten.

Sie greifen einfache Rechenanforderungen aus dem Berufsalltag von Pflegefachassistenten auf. Der Testteil erfasst die grundlegende Fähigkeit, alltägliche mathematische Probleme im Pflegekontext zu lösen. Jede Aufgabe wird dichotom bewertet (0 = falsch, 1 = richtig).

Die maximale Punktzahl in diesem Testteil beträgt 8 Punkte.

Bei den Multiple-Choice-Aufgaben wird für die Auswahl der richtigen Antwort ein Punkt vergeben. Wird eine falsche oder keine Antwort ausgewählt, wird kein Punkt vergeben.

Für die offenen Aufgaben wird bei Angabe der exakt richtigen Zahl beziehungsweise Uhr/Zeitangabe ein Punkt vergeben. Maßeinheiten können angegeben werden, sind aber nicht zwingend erforderlich (z. B. „2350“ oder „2350 ml“). Auch das Zahlenformat (2350 vs. 2.350) ist irrelevant, solange der Wert eindeutig ist. Falsche oder unplausible Antworten werden mit 0 Punkten bewertet.

4.1.2 Textverständnis

Das Textverständnis wird anhand von sechs Texten mit insgesamt 20 Fragen erhoben. Davon sind 14 Fragen offen und sechs als Multiple-Choice-Fragen gestaltet. Ziel ist es, Textverständnis im Pflegekontext einzuschätzen. Der Testteil erfasst sowohl konkrete Einzelinformationen als auch das Gesamtverständnis pflegebezogener Texte. Bei Teilnehmenden, deren Muttersprache nicht Deutsch ist, sollte ein Sprachniveau von B2 vorliegen. Der Umfang der einzelnen Texte sowie des gesamten Tests ist geringer als bei standardisierten Sprachtests und umfasst nur ausgewählte Aspekte der Literalität. Das Verfahren ersetzt daher keinen solchen Sprachtest, sondern erfasst lediglich ein grundlegendes Verständnis pflegespezifischer Sachverhalte. Damit ergänzt dieser Testteil das für die differenzierte Einschätzung wichtige persönliche Gespräch, in dem Erkenntnisse zum Hörverständnis und zur mündlichen Ausdrucksfähigkeit gewonnen sowie die Testergebnisse besprochen und eingeordnet werden können.

Die Aufgaben greifen typische Informations- und Textformate aus dem Pflegealltag auf. Bei jeder Multiple-Choice-Frage ist genau eine Antwort richtig. Für eine richtige Antwort wird ein Punkt, für eine falsche oder fehlende Antwort werden null Punkte vergeben.

Bei offenen Antworten wird ebenfalls je korrekter Antwort ein Punkt vergeben. Hier sind Stichworte ausreichend, vollständige Sätze sind nicht erforderlich. Rechtschreibfehler bleiben unberücksichtigt, sofern die Bedeutung eindeutig ist. Alle offenen Antworten können und sollen dem Text entnommen werden. Für sinnvolle und inhaltlich passende Antworten, die nicht dem Text entnommen wurden, können im Einzelfall Punkte vergeben werden.

Die maximale Punktzahl in diesem Testteil beträgt 20 Punkte.

4.2 Kompetenzfeststellung nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG – Inhalte (Kompetenzen), Fragenformate, Bewertungssystematik, Durchführungsdauer

Der Test erfasst das vorhandene Pflegefachwissen differenziert in sieben Kompetenzdimensionen. Daher empfiehlt sich neben dem Gesamtwert eine Auswertung nach den einzelnen Kompetenzdimensionen. So lassen sich Unterschiede im vorhandenen Pflegefachwissen erkennen.

- *Kompetenzdimension I: Pflegeprozess und Pflegemaßnahmen – 10 Items*
- *Kompetenzdimension II: Hygiene, Prävention und Eigenschutz – 6 Items*
- *Kompetenzdimension III: Beobachtung, Dokumentation und Weitergabe – 6 Items*
- *Kompetenzdimension IV: Kommunikation und Zusammenarbeit – 6 Items*
- *Kompetenzdimension V: Recht, Qualität und Verantwortung – 6 Items*
- *Kompetenzdimension VI: Freitextantworten zu Pflegefachwissen – 6 Items mit insgesamt 20 Antworten*
- *Kompetenzdimension VII: Zuordnungsaufgaben – 2 Items mit insgesamt 8 Antworten*

Jede Multiple-Choice-Aufgabe beschreibt eine konkrete Situation aus dem Pflegealltag einer Pflegefachassistentin in den folgenden Versorgungsbereichen:

- In der Langzeitpflege handelt es sich um Pflegefachassistentin Nina.
- In der ambulanten Pflege handelt es sich um Pflegefachassistent Mohamed.
- In der Akutpflege handelt es sich um Pflegefachassistentin Mai Linh.

Pro Frage ist genau eine Antwort richtig.

Zur Erfassung vertiefter Kenntnisse im Pflegebereich dienen 20 Fragen zu sechs Wissensbereichen mit Freitextantworten. Zusätzlich sind in zwei weiteren Aufgaben pflegerische Begriffe bestimmten Sachverhalten zuzuordnen und Einschätzungen mit Ja-/Nein-Antworten zu bestimmten Aussagen zu treffen. Für jede richtige Antwort ist ein Punkt zu vergeben. Die maximale Punktzahl in diesem Test beträgt 62 Punkte.

Die Frage zur Teilhabe mit drei geforderten Freitextantworten sollte als Zusatzaufgabe dienen und kann im Einzelfall zur Beurteilung der Möglichkeit einer Verkürzung der Ausbildung herangezogen werden.

Für diesen Test mit sieben Kompetenzdimensionen wird eine Bearbeitungszeit von 75 Minuten empfohlen.

4.3 Prognoseentscheidung für den Vorbereitungskurs nach § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG – Inhalte (Kompetenzen), Fragenformate, Bewertungssystematik, Durchführungsdauer

Für die Prognoseentscheidung zur Teilnahme an einem Vorbereitungskurs dient der Test für die Kompetenzfeststellung (siehe oben), bis der Rahmenlehrplan für den 320-stündigen Vorbereitungskurs vorliegt und die Testung konkret auf die Inhalte abgestimmt werden. Für eine umfassende Prognose wird empfohlen, den Test zum mathematischen Grundverständnis und Textverständnis ergänzend einzusetzen.

Für die Durchführung der beiden Tests wird eine Bearbeitungszeit von insgesamt 120 Minuten empfohlen.

4.4 Überfachliche Kompetenzen

Der Testteil zu den überfachlichen Kompetenzen soll in allen Tests zusätzlich zu den zuvor beschriebenen Teilen zum Einsatz kommen. Es handelt sich um Selbsteinschätzungen mit jeweils sechs Skalierungsfragen zu Sozial- und Personalkompetenz. Die Methodenkompetenz wird mithilfe der Aufgaben zum Pflegefachwissen erhoben.

Im Mittelpunkt stehen folgende überfachliche Kompetenzen:

- **Teamfähigkeit:** Die abgestimmte Zusammenarbeit im Pflegeteam sowie im interprofessionellen Team, um eine lückenlose Patientenversorgung zu gewährleisten.
- **Soziale Verantwortung:** Das ethische Pflichtbewusstsein für das Wohl kranker oder vulnerabler Menschen sowie das Eintreten für deren Würde und Rechte im Pflegealltag.
- **Kommunikationsfähigkeit:** Die Kompetenz, Informationen (z. B. bei der Schichtübergabe oder Dokumentation) gezielt und verlässlich weiterzugeben sowie Gespräche mit zu pflegenden Menschen und deren Bezugspersonen personen- und situationsorientiert zu führen.
- **Empathie:** Die Fähigkeit, sich in die Ängste, Schmerzen und Bedürfnisse von zu pflegenden Menschen sowie deren Bezugspersonen hineinzuversetzen, um eine vertrauensvolle Pflegebeziehung aufzubauen und dabei Nähe und Distanz angemessen auszubalancieren.
- **Belastbarkeit:** Die Fähigkeit, in belastenden Notfallsituationen das eigene Erleben zu reflektieren, Stress zu regulieren und handlungsfähig zu bleiben.
- **Leistungsmotivation:** Der innere Antrieb, sich auch unter herausfordernden Rahmenbedingungen für eine gute Pflegequalität einzusetzen, das eigene Handeln an fachlichen Standards auszurichten und die eigene berufliche Weiterentwicklung aktiv zu verfolgen.
- **Selbstwirksamkeit:** Das Vertrauen in die eigene Handlungsfähigkeit, auch in kritischen und sich verändernden Pflegesituationen angemessen handeln zu können.

Da überfachliche Kompetenzen eine wichtige Rolle im beruflichen Pflegealltag spielen, können die Ergebnisse dieses Testteils zur Unterstützung einer fundierten Prognoseentscheidung beziehungsweise Kompetenzfeststellung dienen. Im persönlichen Gespräch können ergänzend gezielt Erfahrungen, Motivation, Zusammenarbeit und der Umgang mit Belastung erfragt werden. Die Selbsteinschätzungen sollten nicht isoliert als Entscheidungsgrundlage verwendet werden.

Für diesen Testteil wird eine Bearbeitungszeit von 10 Minuten empfohlen.

5. Hintergründe zur Testentwicklung

Die Testverfahren wurden in einem mehrstufigen Prozess entwickelt. Nach der fachlichen Konzeption wurden die Aufgaben zunächst mit 274 Personen in einem Pretest erprobt. Im Mittelpunkt stand die Verständlichkeit der Aufgaben, die Eindeutigkeit der Antwortformate, die Bearbeitungsdauer und der Schwierigkeitsgrad der Aufgaben. Anschließend wurden Formulierungen, Antwortoptionen und Interpretationshinweise überarbeitet.

Die überarbeitete Fassung wurde in einem zweiten Pretest mit 414 Personen eingesetzt. Abhängig von Ausbildungsstand und Pflegeerfahrung bearbeiteten 93 Personen den Testteil mathematisches Grundverständnis und Textverständnis und 321 Personen die Aufgaben zum Pflegefachwissen. Im Testteil zum Pflegefachwissen wurden 51 Fälle aufgrund vollständig fehlender oder unplausibler Eintragungen in den Freitextantworten ausgeschlossen. Die Ergebnisse dienen der weiteren Prüfung und Optimierung des Verfahrens. Die Einteilung in Leistungsgruppen beschreibt den erreichten Anteil richtiger Antworten und stellt keine abschließend validierten Entscheidungsgrenzen dar.

5.1 Ergebnisse zur Prognoseentscheidung für den Zugang zur Ausbildung ohne Schulabschluss (§ 10 Abs. 2 PflFAssG)

5.1.1 Stichprobe

Die Testteile Mathematik und Textverständnis bearbeiteten 93 Personen. Das Durchschnittsalter betrug 24,8 Jahre. 56,00 Prozent der Teilnehmenden waren weiblich und 44,00 Prozent männlich. 28,00 Prozent hatten keinen Schulabschluss, 47,30 Prozent einen Hauptschulabschluss und 15,10 Prozent einen mittleren Schulabschluss. Mehr als die Hälfte (54,80 %) befand sich zum Zeitpunkt der Erhebung in keiner Ausbildung. 30,10 Prozent der Teilnehmenden lebten seit ihrer Geburt in Deutschland; bei 31,20 Prozent wurde zu Hause überwiegend Deutsch gesprochen.

Tabelle 1: Merkmale der Erprobungsgruppe

Merkmal	
Alter, M (SD)	24,80 (11,00)
Weiblich	56,00 %
Kein Schulabschluss	28,00 %
Hauptschulabschluss	47,30 %
Mittlerer Schulabschluss	15,10 %
Zu Hause überwiegend Deutsch	31,20 %
Seit Geburt in Deutschland	30,10 %
Aktuell keine Ausbildung	54,80 %

n = 93

5.1.2 Mathematisches Grundverständnis

Der Testteil zum mathematischen Grundverständnis umfasst acht Aufgaben aus pflegebezogenen Alltagssituationen. 43,01 Prozent der Teilnehmenden erreichten mindestens 80 Prozent der Punkte, während 22,58 Prozent weniger als die Hälfte der Aufgaben richtig lösten. Tabelle 2 zeigt die Verteilung der erreichten Anteile richtiger Antworten im mathematischen Grundverständnis.

Tabelle 2: Verteilung der erreichten Anteile richtiger Antworten im mathematischen Grundverständnis

Unter 50 % richtig	22,58 %
50 % bis unter 60 % richtig	6,45 %
60 % bis unter 70 % richtig	13,98 %
70 % bis unter 80 % richtig	13,98 %
80 % bis unter 90 % richtig	27,96 %
90 % oder mehr richtig	15,05 %

n = 93

5.1.3 Textverständnis

Der Testteil zum Textverständnis umfasst 20 Aufgaben zu sechs praxisbezogenen Texten. 38,71 Prozent der Teilnehmenden erreichten mindestens 80 Prozent der möglichen Punkte, während 45,16 Prozent weniger als die Hälfte der Aufgaben richtig beantworteten. Tabelle 3 zeigt die Verteilung der erreichten Anteile richtiger Antworten im Textverständnistest.

Tabelle 3: Verteilung der erreichten Anteile richtiger Antworten im Textverständnis

Unter 50 % richtig	45,16 %
50 % bis unter 60 % richtig	3,23 %
60 % bis unter 70 % richtig	4,30 %
70 % bis unter 80 % richtig	8,60 %
80 % bis unter 90 % richtig	13,98 %
90 % oder mehr richtig	24,73 %

n = 93

5.1.4 Gesamtergebnis mathematisches Grundverständnis und Textverständnis

Das Gesamtergebnis zur Prognoseentscheidung für den Zugang zur Ausbildung ohne Schulabschluss – bestehend aus dem mathematischen Grundverständnis und dem Textverständnis – wird in Tabelle 4 dargestellt. Im Durchschnitt wurden 58,60 Prozent der Aufgaben richtig gelöst. Insgesamt erreichten 31,18 Prozent der Teilnehmenden mindestens 80 Prozent der möglichen Punkte, während 43,01 Prozent weniger als die Hälfte der Aufgaben richtig beantworteten. Tabelle 4 zeigt die Verteilung der erreichten Anteile richtiger Antworten im mathematischen Grundverständnis und Textverständnis.

Tabelle 4: Verteilung der erreichten Anteile richtiger Antworten im mathematischen Grundverständnis und Textverständnis

Unter 50 % richtig	43,01 %
50 % bis unter 60 % richtig	8,60 %
60 % bis unter 70 % richtig	5,38 %
70 % bis unter 80 % richtig	11,83 %
80 % bis unter 90 % richtig	13,98 %
90 % oder mehr richtig	17,20 %

n = 93

Die Ergebnisse sind insgesamt mit Vorsicht zu interpretieren, da das Antwortverhalten einzelner Personen auf eine möglicherweise eingeschränkte Bearbeitungsmotivation hinweist.

5.2 Ergebnisse zur Kompetenzfeststellung bei Verkürzung (§ 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG)

5.2.1 Stichprobe

Für die Aufgaben zum Pflegefachwissen wurden 270 Datensätze ausgewertet. Das Durchschnittsalter betrug 32 Jahre. 71,10 Prozent der Teilnehmenden waren weiblich und 28,90 Prozent männlich. 41,48 Prozent verfügten über einen Hauptschulabschluss und 34,07 Prozent über einen mittleren Schulabschluss. 6,67 Prozent hatten keinen Schulabschluss. 85,93 Prozent befanden sich zum Zeitpunkt der Erhebung in einer Pflegehilfe- oder Pflegeassistentenausbildung, 6,30 Prozent in keiner Ausbildung. 53,70 Prozent der Teilnehmenden lebten seit ihrer Geburt in Deutschland; bei 52,59 Prozent wurde zu Hause überwiegend Deutsch gesprochen. Die Zusammensetzung dieser Gruppe ist in Tabelle 5 zusammengefasst.

Tabelle 5: Merkmale der Erprobungsgruppe

Merkmal	
Alter, M (SD)	32,00 (13,24)
Weiblich	71,10 %
Kein Schulabschluss	6,67 %
Hauptschulabschluss	41,48 %
Mittlerer Schulabschluss	34,07 %
Zu Hause überwiegend Deutsch	52,59 %
Seit Geburt in Deutschland	53,70 %
Aktuell in Pflegehilfe-/Assistentenausbildung	85,93 %
Aktuell keine Ausbildung	6,30 %

n = 270

5.2.2 Überblick über das Pflegefachwissen

Der Bereich umfasst unter anderem die eigene Rolle im Pflegeprozess, den Aufgabenbereich von Pflegeassistenzpersonen, die Durchführung von Pflegemaßnahmen sowie den Umgang mit Veränderungen und akuten Beschwerden. Die offenen Fragen in der Kompetenzdimension VI erfassen, ob die Teilnehmenden mehrere relevante Aspekte einer Pflegesituation selbstständig benennen können.

Je nach Kompetenzdimension fallen die Anteile korrekter Antworten sehr unterschiedlich aus. Bei den Freitextantworten ist der Anteil derjenigen, die weniger als 50 Prozent der Aufgaben richtig beantwortet haben, mit 28,52 Prozent am höchsten. In der Dimension Hygiene, Prävention und Eigenschutz haben hingegen 62,96 Prozent der Testteilnehmenden über 90 Prozent der Fragen richtig beantwortet. Die Anteile richtiger Antworten je Kompetenzdimension sind in Tabelle 6 dargestellt.

Tabelle 6: Verteilung der erreichten Anteile richtiger Antworten in den einzelnen Kompetenzdimensionen

	I Pflegeprozess und Pflegemaßnahmen	II Hygiene, Prävention und Eigenschutz	III Beobachtung, Dokumentation und Weitergabe	IV Kommunikation und Zusammenarbeit	V Recht, Qualität und Verantwortung	VI Freitextantworten zu Pflegefachwissen	VII Fachwissen Zuordnungs-aufgaben
Unter 50 % richtig	17,04 %	10,74 %	14,07 %	14,07 %	16,67 %	28,52 %	12,22 %
50 % bis unter 60 % richtig	6,30 %	5,19 %	10,37 %	9,26 %	5,93 %	2,96 %	8,15 %
60 % bis unter 70 % richtig	7,78 %	5,93 %	17,04 %	13,33 %	14,07 %	12,22 %	20,00 %
70 % bis unter 80 % richtig	10,00 %	-	-	-	-	10,37 %	25,56 %
80 % bis unter 90 % richtig	18,52 %	15,19 %	29,26 %	24,44 %	33,33 %	14,44 %	25,56 %
90 % oder mehr richtig	40,37 %	62,96 %	29,26 %	38,89 %	30,00 %	31,48 %	8,52 %

n = 270

5.2.3 Gesamtergebnis Pflegefachwissen

Das Ergebnis des Tests zum Pflegefachwissen zeigt über alle Fragen hinweg, dass ein Anteil von 18,52 Prozent der Testteilnehmenden weniger als die Hälfte der Aufgaben richtig beantwortet hat. Gleichzeitig haben 50,00 Prozent der Teilnehmenden mindestens 80 Prozent der Aufgaben korrekt bearbeitet. Das Gesamtergebnis des Testverfahrens zum Pflegefachwissen wird in Tabelle 7 dargestellt.

Tabelle 7: Verteilung der erreichten Anteile richtiger Antworten über alle Kompetenzdimensionen

Unter 50 % richtig	18,52 %
50 % bis unter 60 % richtig	5,56 %
60 % bis unter 70 % richtig	13,33 %
70 % bis unter 80 % richtig	12,59 %
80 % bis unter 90 % richtig	26,30 %
90 % oder mehr richtig	23,70 %

n = 270

5.3 Überfachliche Kompetenzen

Die überfachlichen Kompetenzen wurden als Selbsteinschätzung auf einer Skala von 1 (stimme gar nicht zu) bis 6 (stimme voll zu) erfasst und werden nachfolgend für die Gruppen „mathematisches Grundverständnis und Textverständnis“ sowie „Pflegefachwissen“ getrennt ausgewiesen. Die Reliabilitäten der Skalen (Cronbachs α) liegen für beide Gruppen überwiegend im akzeptablen bis sehr guten Bereich.

Die Gruppe der Teilnehmenden, die den Test zum mathematischen Grundverständnis und Textverständnis absolviert haben, weist besonders hohe Selbsteinschätzungen bei sozialer Verantwortung und Teamfähigkeit auf. Etwas niedrigere Werte zeigen sich bei Selbstwirksamkeit und Belastbarkeit.

Tabelle 8 zeigt die Mittelwerte, die Standardabweichungen sowie die Reliabilitäten für die 93 Teilnehmenden dieser Gruppe.

Tabelle 8: Selbsteinschätzung der überfachlichen Kompetenzen in der Gruppe mathematisches Grundverständnis und Textverständnis

Kompetenzdimension	Mittelwert	SD	Cronbachs α
Leistungsmotivation	4,64	0,95	0,72
Selbstwirksamkeit	4,26	0,78	0,56
Belastbarkeit	4,34	0,85	0,65
Empathie	4,77	0,99	0,81
Kommunikationsfähigkeit	4,70	1,00	0,85
Teamfähigkeit	4,94	1,05	0,90
Soziale Verantwortung	4,98	1,03	0,88

Für die Gruppe derjenigen, die den Test zum Pflegefachwissen absolviert haben, zeichnet sich ein ähnliches Bild: Soziale Verantwortung und Teamfähigkeit werden hier noch höher eingeschätzt. Etwas niedrigere Werte zeigen sich ebenfalls bei Selbstwirksamkeit und Belastbarkeit, jedoch liegen auch hier die Werte höher im Vergleich mit der Gruppe mathematisches Grundverständnis und Textverständnis. Insgesamt schätzt sich diese

Gruppe in allen Kompetenzdimensionen stärker ein als die Gruppe, die den Test zum mathematischen Grundverständnis und Textverständnis bearbeitet hat.

Tabelle 9 zeigt die Mittelwerte, die Standardabweichungen sowie die Reliabilitäten für die 270 Teilnehmenden dieser Gruppe. Hier ist im Vergleich mit der anderen Teilnehmendengruppe zu erkennen, dass sowohl die Mittelwerte insgesamt höher sind als auch die Standardabweichungen geringere Werte aufweisen.

Tabelle 9: Selbsteinschätzung der überfachlichen Kompetenzen in der Gruppe Pflegefachwissen

Kompetenzdimension	Mittelwert	SD	Cronbachs α
Leistungsmotivation	4,95	0,89	0,74
Selbstwirksamkeit	4,42	0,79	0,70
Belastbarkeit	4,51	0,85	0,68
Empathie	5,07	0,89	0,83
Kommunikationsfähigkeit	4,95	0,83	0,81
Teamfähigkeit	5,23	0,83	0,91
Soziale Verantwortung	5,35	0,84	0,91

5.4 Interpretationshinweise und Gesamtwürdigung der Testergebnisse

5.4.1 Interpretationshinweise zum mathematischen Grundverständnis

Da das mathematische Grundverständnis in Form von Textaufgaben erhoben und damit auch Textverständnis vorausgesetzt beziehungsweise geprüft wird, ist bei einer geringen Gesamtpunktzahl im mathematischen Teil zu kontrollieren, wie der Textverständnisteil beantwortet wurde. Es ist in solchen Fällen zu klären, ob der mathematische Teil aufgrund von mangelndem Textverständnis nicht bewältigt werden konnte. Daher sollte zusätzlich geprüft werden, ob sich Hinweise aus anderen Testbereichen oder aus dem persönlichen Gespräch ergeben.

Für eine positive Bewertung des mathematischen Grundverständnisses wird empfohlen, dass mindestens 50 Prozent der Aufgaben korrekt bearbeitet wurden.

5.4.2 Interpretationshinweise zum Textverständnis

Es können maximal 20 Punkte erreicht werden, davon sechs als Multiple-Choice-Antworten und 14 mit Freitextantworten.

Wie bereits erläutert, kann ein schlechtes Abschneiden im mathematischen Teil ebenfalls ein Hinweis auf mangelndes Textverständnis beziehungsweise mangelnde Literalität sein. Auffällige Ergebnisse sollten im persönlichen Gespräch geklärt werden.

Als Orientierungswert für eine positive Bewertung des Textverständnisses wird empfohlen, dass mindestens 50 Prozent der Aufgaben korrekt bearbeitet wurden.

5.4.3 Interpretationshinweise zur Kompetenzfeststellung nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 PfIFAssG

Es können maximal 62 Punkte erreicht werden, 34 davon über Multiple-Choice-Antworten, 20 über Freitextantworten sowie acht über Zuordnungsaufgaben.

Die Freitextantworten werden manuell bewertet. Rechtschreibung und Grammatik können außer Acht gelassen werden, sofern der Inhalt korrekt und der Sinn nachvollziehbar ist. Die Einschätzung, ob der Umfang der gegebenen Antworten jeweils ausreichend ist, muss von der beurteilenden Person getroffen werden. Für jede richtige Antwort wird ein Punkt vergeben. Zur Einschätzung, ob ausreichendes Fachwissen für eine Anrechnung auf bis zu ein Drittel der Ausbildungsdauer vorhanden ist, können die Testfragen im Interview vertieft und das konkrete Wissen überprüft werden.

Für die Ergebnisauswertung und -rückmeldung empfiehlt sich eine getrennte Darstellung der Kompetenzdimensionen I-VII. Ein Gesamtwert allein bildet unterschiedliche Wissensstände in den einzelnen Kompetenzdimensionen nicht ausreichend ab.

Als Orientierungswert für eine positive Bewertung des Tests zum Pflegefachwissen wird empfohlen, dass mindestens **80 Prozent** der Aufgaben korrekt bearbeitet wurden.

5.4.4 Interpretationshinweise zur Prognoseentscheidung nach § 11 Abs. 2 Satz 1 PfIFAssG

Für eine positive Prognoseentscheidung zum Besuch des Vorbereitungskurses wird empfohlen, mindestens 90 Prozent richtige Antworten im Bereich des Pflegefachwissens vorauszusetzen. Zusätzlich sollte bei der Testung von mathematischem Grundverständnis und Textverständnis ein Ergebnis von mindestens 80 Prozent erzielt werden. Die Pflegeschule sollte diese Werte bis zur Anpassung der Testverfahren an den noch ausstehenden Rahmenlehrplan für den Vorbereitungskurs ausschließlich als Orientierungswerte heranziehen. Sie ersetzen nicht die sachlich begründete Prognose im Einzelfall.

5.4.5 Interpretationshinweise zu den überfachlichen Kompetenzen

Die Selbsteinschätzungen zu den überfachlichen Kompetenzen ergänzen die übrigen Testergebnisse um Hinweise zu personalen und sozialen Kompetenzen. Trotz der Einschränkungen, die Selbsteinschätzungen mit sich bringen, erlauben die Fragen im Pflegekontext den Teilnehmenden, die eigene Motivation zu reflektieren. Ebenso lassen die Angaben Rückschlüsse auf die verschiedenen Kompetenzdimensionen zu. So entsteht ein differenziertes Bild der personalen und sozialen Kompetenzen.

Für die Pflegeschule bietet die Selbsteinschätzung Anknüpfungspunkte für das persönliche Gespräch. Dort können die individuellen Voraussetzungen und Erfahrungen der Personen berücksichtigt und in Beziehung zu den Ausbildungsanforderungen gesetzt werden.

5.4.6 Gesamtwürdigung der Testergebnisse

Die Gesamtwürdigung ergibt sich nicht automatisch aus einem Punktwert, sondern aus der Betrachtung aller einbezogenen Entscheidungskriterien. Die Testergebnisse sollten als strukturierte Informationsquelle in eine Gesamtwürdigung einbezogen werden. Dabei sollte nachvollziehbar dokumentiert werden, welche Informationen berücksichtigt wurden und wie sie in die Gesamtwürdigung eingeflossen sind.

Empfohlenes Vorgehen

- Verfahren und Rechtsgrundlage klären.
- Vorgesehenes Testverfahren durchführen und Ergebnisse nach Kompetenzdimensionen betrachten.
- Widersprüchliche oder grenznahe Ergebnisse identifizieren.
- Diese Ergebnisse im persönlichen Gespräch besprechen und einordnen; dabei insbesondere Verständnis, Lernvoraussetzungen, relevante Erfahrungen und erkennbare Entwicklungsbedarfe berücksichtigen.
- Weitere rechtlich und fachlich relevante Informationen einbeziehen, soweit sie für den konkreten Anwendungsfall vorliegen.
- Gesamtwürdigung vornehmen und die Prognose beziehungsweise Feststellung sachlich begründen.
- Gesamtwürdigung, tragende Gründe und gegebenenfalls Förder- oder Beratungsbedarfe dokumentieren und rückmelden.

Bei widersprüchlichen Informationen sollte keine reine Verrechnung von Punkten erfolgen. Entscheidend ist eine begründete Würdigung des Gesamtbildes.

6. Vorbereitung der Testdurchführung

Eine sorgfältige Vorbereitung der Testdurchführung ist Voraussetzung dafür, dass die Tests zuverlässig, vergleichbar und für alle Beteiligten nachvollziehbar eingesetzt werden können. Ziel ist es, für alle teilnehmenden Personen möglichst einheitliche Rahmenbedingungen zu schaffen und Störungen oder Verfahrensabweichungen während der Durchführung zu vermeiden. Durch eine möglichst weitgehende Standardisierung soll sichergestellt werden, dass die Testergebnisse nicht von der jeweils durchführenden Person oder von vermeidbaren Unterschieden der Testsituation beeinflusst werden (Priebe, 2024).

Vor der Testung sollte zunächst geklärt werden, auf welcher rechtlichen Grundlage und für welches Verfahren die Testung erfolgt. Die Auswahl des Tests ergibt sich grundsätzlich aus dem jeweiligen Verfahren, der Zielgruppe und den zugrunde liegenden rechtlichen Vorgaben. Sie ist daher nicht Gegenstand einer Einzelfallentscheidung vor Ort, sondern orientiert sich an den für den jeweiligen Anwendungsfall vorgesehenen Verfahren. Dabei ist insbesondere zu unterscheiden, ob das Verfahren im Rahmen der Prognoseentscheidung für den Zugang zur Ausbildung ohne Schulabschluss (§ 10 Abs. 2 PflFAssG), des Kompetenzfeststellungsverfahrens zur Anrechnung anderweitig erworbener Kompetenzen (§ 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG) oder der Prognoseentscheidung für die Teilnahme am Vorbereitungskurs (§ 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG) eingesetzt wird.

Die durchführenden Personen sollten sich vorab mit dem jeweils vorgesehenen Test, den Aufgabenformaten, der Bearbeitungszeit, den Instruktionen und dem Auswertungsverfahren vertraut machen. Dies umfasst auch die Prüfung, ob alle erforderlichen Materialien vollständig vorliegen und ob die organisatorischen Rahmenbedingungen für eine standardisierte Durchführung gegeben sind. Klare und einheitlich anzuwendende Vorgaben tragen dazu bei, den Einfluss der durchführenden Personen auf die Testung möglichst gering zu halten (Priebe, 2024).

Zur Vorbereitung gehören folgende Schritte:

- Klärung des Verfahrens beziehungsweise Anwendungsbereichs und des damit verbundenen Testverfahrens
- Information der teilnehmenden Personen über Anlass, Ziel und Ablauf der Testung
- Prüfung der räumlichen, zeitlichen und technischen Rahmenbedingungen
- Bereitstellung aller benötigten Materialien
- Sicherstellung einer störungsarmen Umgebung
- Klärung von Zuständigkeiten für Durchführung, Aufsicht, Dokumentation und Auswertung
- Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorgaben
- Vorbereitung einer einheitlichen Dokumentation besonderer Vorkommnisse

Die teilnehmenden Personen sollten vor Beginn der Testung verständlich darüber informiert werden, auf welcher gesetzlichen Grundlage und zu welchem Zweck das Verfahren durchgeführt wird. Dabei sollte erläutert werden, welchem der gesetzlich vorgesehenen Verfahren die Testung zugeordnet ist, wie der Ablauf gestaltet ist und wie mit den Ergebnissen umgegangen wird. Es sollte deutlich werden, dass die Ergebnisse eine Grundlage für die jeweils vorgesehene Prognoseentscheidung oder Kompetenzfeststellung nach dem PflFAssG darstellen und im Zusammenhang mit den einschlägigen rechtlichen Vorgaben sowie den pädagogischen Rahmenbedingungen zu betrachten sind.

Besondere Aufmerksamkeit sollte der Schaffung fairer Testbedingungen gelten. Dazu zählen ausreichend Zeit, verständliche organisatorische Hinweise, ein geeigneter Raum sowie die Vermeidung unnötiger Unterbrechungen. Besondere Unterstützungsbedarfe oder Nachteilsausgleiche sollten vorab geprüft und dokumentiert werden.

7. Digitale Durchführung der Testverfahren

Die Testverfahren werden digital durchgeführt. Eine Veröffentlichung der Testfragen ist nicht vorgesehen, da ansonsten keine belastbaren Ergebnisse erzielt werden können. Die digitale Bereitstellung, die über eine Zugangsberechtigung erfolgt, soll eine standardisierte und nachvollziehbare Anwendung der Tests ermöglichen. Sie trägt dazu bei, die Verfahren bundesweit vergleichbar einzusetzen, Auswertungsprozesse zu erleichtern und den organisatorischen Aufwand für die durchführenden Einrichtungen zu reduzieren.

Der Zugang zu einer bundeseinheitlichen Online-Testplattform ist im Aufbau und soll zum Ausbildungsbeginn bereitgestellt werden, weiterentwickelte Versionen werden automatisch darüber zur Verfügung gestellt.

Grundlogik der digitalen Durchführung

Eine berechtigte Person der Pflegeschule greift auf das Portal zu und wählt das jeweils passende Testverfahren aus. Sie stellt der Testperson einen individuellen Zugangscode beziehungsweise einen geschlossenen Link zur Verfügung. Die Auswahl des Verfahrens richtet sich nach dem jeweiligen Anwendungsfall, wie im Infokasten 3 in Kapitel 4 dargestellt.

Um einen kontrollierten Modus der Online-Testung (Steiner & Lieberei, 2024) sicherzustellen, wird der individuelle Zugangscode beziehungsweise Link für das jeweilige Testverfahren ausschließlich der hierfür vorgesehenen Person zur Verfügung gestellt.

Die Testperson bearbeitet den ausgewählten Test digital. Nach Abschluss der Bearbeitung werden die Antworten im System gespeichert und nach der hinterlegten Auswertungslogik verarbeitet. Die Schulen erhalten anschließend Zugriff auf die Ergebnisse und können diese für die weitere fachliche Bearbeitung und Entscheidungsfindung nutzen.

Durchführung der Testung

Eine Checkliste zur Testvorbereitung und -durchführung findet sich im Anhang.

Die Testung ist in den Räumlichkeiten der Schule durchzuführen. Die Teilnehmenden benötigen ein gültiges Ausweisdokument, um ihre Identität nachzuweisen. Die Schule stellt sicher, dass ausreichend digitale Endgeräte und ein stabiler Internetzugang zur Verfügung stehen.

Die Nutzung privater Endgeräte wird nicht empfohlen.

Sofern eigene digitale Endgeräte der Teilnehmenden genutzt werden, ist deren technische Eignung vor Beginn der Testung zu prüfen. Insbesondere bei Smartphones können die Vergleichbarkeit der Testbedingungen beeinträchtigt und die Bearbeitung von Freitextaufgaben erschwert werden. Zudem besteht ein erhöhtes Risiko, dass unerlaubte Hilfsmittel genutzt oder Screenshots von Testinhalten angefertigt werden.

Zu Beginn der Testung sollten die durchführenden Personen den Teilnehmenden den Ablauf erläutern und auf die Bearbeitungszeit sowie die Regeln während der Durchführung hinweisen. Die Instruktionen sollten sachlich, verständlich und einheitlich gegeben werden. Verständnisfragen zum organisatorischen Ablauf können beantwortet werden. Inhaltliche Hilfestellungen zu den Aufgaben sind hingegen zu vermeiden, da sie die Aussagekraft der Ergebnisse beeinträchtigen können.

Während der Bearbeitung sollte auf eine ruhige Arbeitsatmosphäre geachtet werden. Die Aufsichtsperson sollte sicherstellen, dass die vorgegebenen Regeln eingehalten werden und alle Teilnehmenden selbstständig arbeiten. Störungen während der Durchführung sind zu dokumentieren, insbesondere wenn sie Einfluss auf die Bearbeitung oder das Testergebnis haben könnten.

Zu dokumentieren sind beispielsweise:

- verspäteter Beginn oder Unterbrechungen
- technische oder organisatorische Probleme
- Verständnisprobleme bezogen auf den Ablauf
- gesundheitliche oder persönliche Beeinträchtigungen während der Testung
- Abbruch der Bearbeitung
- sonstige besondere Vorkommnisse

Nach Abschluss der Bearbeitungszeit sind die digitalen Eingaben vollständig zu speichern und gemäß den vorgesehenen Vorgaben zu sichern. Dabei ist sicherzustellen, dass die

Ergebnisse eindeutig der jeweiligen Testperson zugeordnet werden können und keine nachträglichen Veränderungen an den Eingaben erfolgen.

Aufgabenformate und Auswertung

Die Kombination der Aufgabenformate und ihre testdiagnostische Begründung werden in Kapitel 3 und 4 erläutert.

Die geschlossenen Aufgaben mit jeweils einer richtigen Antwortoption werden automatisiert ausgewertet. Für die Bewertung der Freitextantworten wird den Pflegeschulen eine Orientierungshilfe zur Verfügung gestellt. Die Freitextantworten werden über das digitale System manuell beurteilt. Die Orientierungshilfe soll eine möglichst nachvollziehbare und einheitliche Bewertung unterstützen (Moosbrugger & Brandt, 2020). Eine unterschiedliche Gewichtung einzelner Aufgaben oder Kompetenzdimensionen erfolgt nicht.

Ergebnisdarstellung und Rückmeldung

Nach Abschluss der Testung erhalten die berechtigten Personen der Pflegeschule Zugriff auf die Ergebnisse. Die Darstellung ermöglicht eine Übersicht über die Ergebnisse in den einzelnen Kompetenzdimensionen. Dadurch wird sichtbar, in welchen Bereichen die Testperson höhere beziehungsweise niedrigere Ergebnisse erzielt hat.

Darüber hinaus ist eine gestufte Ergebnisdarstellung vorgesehen. Sowohl die zusammengefassten Ergebnisse der Kompetenzdimensionen als auch die Ergebnisse der einzelnen Aufgaben können eingesehen werden.

Das System trifft keine automatisierte Entscheidung im Sinne von „geeignet“ oder „nicht geeignet“ und gibt keine Entscheidungsempfehlung aus. Die Ergebnisdarstellung schafft vielmehr eine strukturierte und nachvollziehbare Grundlage für die weitere fachliche und rechtliche Bewertung. Die Testergebnisse sind als Bestandteil eines umfassenden Beurteilungsprozesses einzuordnen, in den auch weitere vorliegende Informationen einbezogen werden sollten (Steiner & Lieberei, 2024).

Das Testergebnis stellt keine Entscheidung dar. Die Pflegeschule wertet die Ergebnisse aus und berücksichtigt gegebenenfalls weitere für das Verfahren relevante Informationen. Dazu zählen Lernvoraussetzungen, relevante Erfahrungen und erkennbare Entwicklungsbedarfe. Bei den Prognoseverfahren erstellt sie die erforderliche sachlich begründete Prognose. Das Nähere zum Kompetenzfeststellungsverfahren regeln die Länder.

7.1 Nachvollziehbare Dokumentation der Entscheidung

Die Dokumentation sollte so gestaltet sein, dass für eine nicht unmittelbar beteiligte Person nachvollziehbar bleibt, auf welcher Grundlage die Entscheidung getroffen wurde. Eine reine Angabe des Gesamtpunktwertes ist dafür nicht ausreichend.

Mindestens dokumentiert werden sollte:

- durchgeführtes Verfahren und Rechtsgrundlage (§ 10 Abs. 2 PflFAssG, § 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG oder § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG) und ggf. landesrechtliche Regelungen
- Datum, durchführende und bewertende Personen
- eingesetztes Testverfahren und besondere Vorkommnisse

- Ergebnisse getrennt nach relevanten Kompetenzdimensionen
- wesentliche Erkenntnisse aus einem vertiefenden Gespräch
- weitere für das jeweilige Verfahren relevante Informationen
- Gesamtwürdigung und tragende Gründe
- Ergebnis der Prognose beziehungsweise der Kompetenzfeststellung
- gegebenenfalls Hinweise zu Beratung, Förderung oder Unterstützungsbedarfen

7.2 Rolle der Pflegeschulen

Die Pflegeschulen nutzen das Portal eigenständig. Zu ihren Aufgaben gehören insbesondere:

- Auswahl des jeweils passenden Testverfahrens
- Vergabe individueller Zugangscodes beziehungsweise Links
- organisatorische Begleitung der Durchführung
- Einsicht in die Testergebnisse
- Manuelle Auswertung der Freitextaufgaben
- Nutzung der Ergebnisse als Grundlage für die weitere Entscheidung
- Rückmeldung der Ergebnisse an die Testteilnehmenden
- Pseudonymisierte Mitteilung des Ausbildungsergebnisses über das Portal nach Beendigung der Ausbildung
- Übermittlung der positiven Prognose an die zuständige Behörde

Änderungen an den Testinhalten, Aufgaben, Bewertungsvorgaben oder Auswertungslogiken können durch einzelne Schulen nicht vorgenommen werden. Dadurch sollen die Vergleichbarkeit und die standardisierte Anwendung der Verfahren gewährleistet werden.

Datenschutz und wissenschaftliche Weiterverwendung

Die digitale Bereitstellung unterstützt insbesondere eine standardisierte Durchführung und Auswertung. Durch die automatisierte Verarbeitung geschlossener Aufgaben können Auswertungsprozesse effizient gestaltet und Fehler bei der manuellen Übertragung oder Bewertung reduziert werden (Steiner & Lieberei, 2024).

Für die Nutzung auf Ebene der Pflegeschulen muss sichergestellt werden, dass jede Schule ausschließlich Zugriff auf die eigenen Testteilnehmenden und Ergebnisse erhält. Für weiterführende wissenschaftliche Auswertungen werden die Daten abhängig vom jeweiligen Verwendungszweck anonymisiert oder pseudonymisiert verarbeitet.

Die Pseudonymisierung der Testteilnehmenden und Pflegeschulen soll mithilfe geeigneter Identifikationscodes erfolgen. Dadurch soll eine datenschutzkonforme Weiterverwendung der Daten für spätere Auswertungen, Folgeerhebungen und Längsschnittanalysen ermöglicht werden. Die Zuordnungsschlüssel verbleiben bei den jeweils zuständigen Behörden beziehungsweise Schulen.

Für weiterführende wissenschaftliche Auswertungen sollen die Daten in anonymisierter Form an das BIBB, die HdBA und gegebenenfalls weitere beteiligte Institutionen übermittelt werden. Die konkrete Ausgestaltung der Datenübermittlung und der jeweiligen Zuständigkeiten ist noch festzulegen.

Zum Start der Online-Testung werden ergänzende Materialien bereitgestellt.

8. Ausblick

Weiterentwicklung der Testverfahren nach Start der Ausbildung

Mit Einführung der neuen Pflegefachassistentenausbildung sollen die Tests im praktischen Einsatz weiter empirisch überprüft und bei Bedarf überarbeitet werden. Hierzu ist eine Längsschnittstudie geplant, in der die vor Ausbildungsbeginn erhobenen Testergebnisse mit dem späteren Ausbildungsverlauf und dem Bestehen der Abschlussprüfung in Beziehung gesetzt werden. Dadurch kann geprüft werden, in welchem Maß die Testergebnisse Hinweise auf den späteren Ausbildungserfolg geben.

Die Einbeziehung von Personen, die tatsächlich zu den Zielgruppen gehören und sich um einen Ausbildungsplatz bewerben, ermöglicht zugleich eine realitätsnahe Einschätzung der Aufgabenschwierigkeit.

Auf Grundlage der gewonnenen Erkenntnisse werden die Tests, die Auswertungslogik und die Interpretationshinweise bei Bedarf weiterentwickelt, insbesondere wenn sich zeigt, dass positive Prognosen oder Ergebnisse der Kompetenzfeststellung nicht hinreichend mit einem erfolgreichen Ausbildungsverlauf oder dem Bestehen der Abschlussprüfung übereinstimmen.

Die Ergebnisse der Weiterentwicklung können den Pflegeschulen helfen, Testergebnisse für die Beratung, individuelle Förderung und die Begleitung des Ausbildungsverlaufs zu nutzen.

Literaturverzeichnis

- AERA & NCMEP (2014). *Standards for educational and psychological testing*. American Educational Research Association.
- Deutscher Bundestag. (2025, 8. Oktober). *Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (13. Ausschuss) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung – Drucksachen 21/1493, 21/1940 – Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung*. Drucksache 21/2090. <https://dserver.bundestag.de/btd/21/020/2102090.pdf>
- Diagnostik- und Testkuratorium (Hrsg.). (2018). *Personalauswahl kompetent gestalten: Grundlagen und Praxis der Eignungsdiagnostik nach DIN 33430*. Springer.
- Erpenbeck, J., Rosenstiel, L. von, Grote, S. & Sauter, W. (Hrsg.). (2017). *Handbuch Kompetenzmessung: Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis* (3., überarbeitete und erweiterte Auflage). Schäffer-Poeschel Verlag.
- Fachkommission nach § 53 PflBG. (2026). *Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG: Rahmenlehrplan für den theoretischen und praktischen Unterricht. Rahmenausbildungsplan für die praktische Ausbildung zum Gesetz über den Pflegefachassistentenberuf*.
- Frey, A. (2008). *Kompetenzstrukturen von Studierenden in der ersten und zweiten Phase der Lehrerbildung: Eine nationale und internationale Standortbestimmung. Erziehungswissenschaft: Band 23*. Verlag Empirische Pädagogik.
- Frey, A., Frey, P., Ertelt, B.-J., Bühler, E. & Ruppert, J.-J. (2022). Competence Development in Higher Education: Developmental Pedagogical Considerations by Heinrich Roth and Empirical Findings. *Creative Education*, 13(06), 1999–2016. <https://doi.org/10.4236/ce.2022.136124>
- Frey, A. & Ruppert, J. J. (2017). Diagnosis of Transferable Competences of Young People in the Dual Vocational Education—A German Perspective. *Psychology*, 08(10), 1546–1569. <https://doi.org/10.4236/psych.2017.810103>
- Grotlüschen, A., Buddeberg, K., Dutz, G. & Heilmann, L. (2020). Hauptergebnisse und Einordnung zur LEO-Studie 2018 – Leben mit geringer Literalität. In A. Grotlüschen & K. Buddeberg (Hrsg.), *LEO 2018: Leben mit geringer Literalität* (S. 13–64). wbv Publikation.
- Gut, J., Reimann, G. & Grob, A. (2012). Kognitive, sprachliche, mathematische und sozial-emotionale Kompetenzen als Prädiktoren späterer schulischer Leistungen. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 26(3), 213–220. <https://doi.org/10.1024/1010-0652/a000070>
- Holtmann, A. C. & Solga, H. (2023). Dropping or stopping out of apprenticeships: The role of performance- and integration-related risk factors. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 26(2), 469–494. <https://doi.org/10.1007/s11618-023-01151-1>
- Jürgensen, A. (2025). Pflegefachassistent – bald ein neuer bundeseinheitlicher Ausbildungsberuf. *BWP*(1), 54–55. urn:nbn:de:0035-bwp-25154-6
- Kilchsperger, H. (2019). Fallstricke auf dem Weg zu kompetenzorientiertem Prüfen: Erfahrungen aus der schweizerischen Berufsbildung. *BWP*, 48(6), 6–10. <https://www.bwp-zeitschrift.de/dienst/publikationen/de/10701>

- Krebs, B. & Maier, T. (2022). *Die QuBe-Kompetenzklassifikation als verdichtende Perspektive auf berufliche Anforderungen* (Wissenschaftliche Diskussionspapiere). <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/17636>
- Kultusministerkonferenz (Hrsg.). (2021). *Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe*. https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2021/2021_06_17-GEP-Handreichung.pdf
- Moosbrugger, H. & Brandt, H. (2020). Antwortformate und Itemtypen. In H. Moosbrugger & A. Kelava (Hrsg.), *Lehrbuch. Testtheorie und Fragebogenkonstruktion* (3., vollständig neu bearbeitete, erweiterte und aktualisierte Auflage, S. 91–115). Springer.
- Nickolaus, R. & Seeber, S. (2013). Berufliche Kompetenzen: Modellierungen und diagnostische Verfahren. In A. Frey, U. Lissmann & B. Schwarz (Hrsg.), *Handbuch Berufspädagogische Diagnostik* (1. Aufl., S. 166–195). Beltz.
- Priebe, J. A. (2024). *Testkonstruktion – das Herz der psychologischen Diagnostik: Von Gütekriterien, lokaler stochastischer Unabhängigkeit, Normen und dem IQ*. Lehrbuch. Springer. <https://link.springer.com/978-3-662-67546-5>
- Scharnhorst, U. (2018). Wissen anwenden und reflektieren statt wiedergeben. *Skilled*(2), 15. https://www.ehb.swiss/sites/default/files/downloads/skilled_2018-2-15_-_de_scharnhorst.pdf
- Schön, D. A. (2009). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. Basic Books.
- Sitzmann, T., Ely, K., Brown, K. G. & Bauer, K. N. (2010). Self-Assessment of Knowledge: A Cognitive Learning or Affective Measure? *Academy of Management Learning & Education*, 9(2), 169–191. <https://doi.org/10.5465/AMLE.2010.51428542>
- Stalder, B. E. (2012). Kritische Transitionen in der beruflichen Grundbildung: Wenn Ausbildungswege nicht der Norm entsprechen. In C. Baumeler, B.-J. Ertelt & A. Frey (Hrsg.), *Bildung, Arbeit, Beruf und Beratung: Bd. 1. Diagnostik und Prävention von Ausbildungsabbrüchen in der Berufsbildung* (S. 90–106). Verl. Empirische Pädagogik.
- Statistik der Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.). (2026). *Berichte: Arbeitsmarkt kompakt – Herausforderungen für junge Menschen am Ausbildungs- und Arbeitsmarkt*. https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Juengere/Generische-Publikationen/AM-kompakt-Herausforderungen-junge-Menschen.pdf;jsessionid=9519B4028F0912F407674E3996E3579E?__blob=publicationFile&v=8
- Statistisches Bundesamt. (2025). *Statistischer Bericht: Allgemeinbildende Schulen, Schuljahr 2024/2025*.
- Steiner, H. & Lieberei, W. (2024). Einsatzbereiche von Online-Tests. In H. Steiner (Hrsg.), *Online-Assessment: Grundlagen und Anwendung von Online-Tests in der Unternehmenspraxis* (2. Auflage, S. 3–20). Springer.

Anhang: Arbeitshilfen für die Praxis

Checkliste Testvorbereitung und -durchführung

Vor der Testung – Organisation

- ☐ Räumlichkeit organisieren und vorbereiten
- ☐ Digitale Endgeräte für die Bearbeitung überprüfen und vorbereiten
 - Ggf. WLAN-Zugang bereitstellen, wenn digitale Endgeräte der Teilnehmenden genutzt werden
- ☐ Zuständigkeiten für Durchführung, Aufsicht, Dokumentation und Auswertung klären
- ☐ Datenschutzrechtliche Vorgaben beachten

Unmittelbar vor der Testung – Zu testende Personen anwesend

- ☐ Identitätsnachweis durch Ausweisdokument
- ☐ Anlass, Ziel, Ablauf und Bearbeitungszeit erläutern
- ☐ Regeln während der Durchführung erklären
- ☐ Instruktionen sachlich, verständlich und einheitlich vermitteln
- ☐ Fragen zum organisatorischen Ablauf beantworten
- ☐ Keine inhaltlichen Hilfestellungen zu den Aufgaben geben
- ☐ Individuelle Testzugänge beziehungsweise Links bereitstellen
- ☐ Funktionsfähigkeit des Portals und der Endgeräte prüfen
- ☐ Zuständigkeit für die Bewertung der Freitextantworten klären

Während der Testung

- ☐ Auf eine ruhige Arbeitsatmosphäre achten
- ☐ Einhaltung der Regeln sicherstellen
- ☐ Selbstständiges Arbeiten aller Teilnehmenden überwachen
- ☐ Störungen dokumentieren

Zu dokumentierende Vorkommnisse:

- ☐ Verspäteter Beginn oder Unterbrechungen
 - ☐ Technische oder organisatorische Probleme
 - ☐ Verständnisprobleme bezogen auf den Ablauf
 - ☐ Gesundheitliche oder persönliche Beeinträchtigungen
 - ☐ Abbruch der Bearbeitung
 - ☐ Sonstige besondere Vorkommnisse:
-

Nach der Testung

- ☐ Digitale Eingaben vollständig speichern
- ☐ Eindeutige Zuordnung der Ergebnisse zur jeweiligen Testperson sicherstellen
- ☐ Schutz vor nachträglichen Veränderungen gewährleisten

Dokumentationsbogen für eine sachlich begründete Prognose

Der folgende Aufbau kann schulintern oder landesspezifisch angepasst werden. Er dient dazu, die Entscheidungsgrundlagen transparent und nachvollziehbar festzuhalten.

1. Anwendungsfall

☐ § 10 Abs. 2 PflFAssG

☐ § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG

2. Person / Kennung

3. Durchführungsdatum / verantwortliche Person

4. Testergebnisse

Ergebnisse je Test- beziehungsweise Kompetenzdimension dokumentieren; keinen Gesamtwert isoliert verwenden.

5. Besondere Vorkommnisse

z. B. Unterbrechungen, technische Probleme, Nachteilsausgleich

6. Erkenntnisse aus dem Gespräch

Auffälligkeiten und für die Prognose relevante Erkenntnisse festhalten.

7. Weitere Informationen

Weitere für das jeweilige Verfahren relevante Informationen aufnehmen.

8. Fachliche Gesamtwürdigung

Welche Informationen sprechen für oder gegen die positive Prognose? Wie wurden Widersprüche eingeordnet?

9. Ergebnis und Begründung

Entscheidung knapp, sachlich und nachvollziehbar begründen; ggf. Beratungs- oder Förderhinweise ergänzen.

Gesprächsleitfaden zur Vertiefung grenzwertiger oder widersprüchlicher Testergebnisse

- Welche Aufgaben oder Situationen im Test waren besonders leicht oder besonders schwierig? Warum?
- Welche Erfahrungen aus Schule, Ausbildung, Beruf oder Pflegepraxis helfen Ihnen bei den Anforderungen der Pflegefachassistentenausbildung?
- Wie gehen Sie vor, wenn Sie einen Text oder eine Arbeitsanweisung nicht verstehen?
- Wie organisieren Sie Ihr Lernen, wenn Sie neue oder schwierige Inhalte bearbeiten müssen?
- Welche Unterstützung könnte Ihnen helfen, die Ausbildung erfolgreich zu absolvieren?
- Bei Kompetenzfeststellungen: Welche pflegebezogenen Tätigkeiten haben Sie bereits ausgeübt, und wie begründen Sie Ihr Vorgehen in typischen Situationen?

Der Gesprächsleitfaden dient der Vertiefung und Einordnung grenzwertiger oder widersprüchlicher Testergebnisse. Er ersetzt keine standardisierte Testung und sollte nicht dazu genutzt werden, sachfremde Auswahlkriterien einzuführen.

Gesprächsleitfaden zur ergänzenden Einschätzung und Gesamtwürdigung

Ziel und Anwendung des Gesprächsleitfadens

Das persönliche Gespräch ergänzt die standardisierten Testverfahren um Informationen, die durch eine schriftliche Testung nur eingeschränkt erfasst werden können. Es ermöglicht, bisherige Erfahrungen und Voraussetzungen, Motivation und Lernbereitschaft sowie die Fähigkeit zur Reflexion des eigenen Handelns in die Gesamtwürdigung einzubeziehen. Darüber hinaus können Ergebnisse der Selbsteinschätzung aufgegriffen und nicht eindeutige oder voneinander abweichende Informationen und Widersprüche anhand konkreter Erfahrungen besprochen und nach Möglichkeit geklärt werden.

Das Gespräch ist **keine mündliche Prüfung** und dient nicht dazu, einzelne Testaufgaben erneut abzufragen oder Testergebnisse nachträglich zu korrigieren. Die Erkenntnisse aus dem Gespräch stellen vielmehr eine eigenständige Informationsquelle dar und sind gemeinsam mit den Testergebnissen und gegebenenfalls weiteren vorliegenden Informationen und Nachweisen in die Gesamtwürdigung einzubeziehen.

Der Gesprächsleitfaden besteht aus einem **Basisteil** für alle drei Verfahren und **ergänzenden Fragen für den jeweiligen Verfahrens Anlass**. Die Fragen sind als Orientierung zu verstehen und müssen nicht vollständig abgearbeitet werden. Je nach Gesprächsverlauf können einzelne Aspekte vertieft werden.

I. Basisteil – für alle Verfahren

1. Bisherige Erfahrungen und Motivation

Ziel:

Relevante Bildungs-, Berufs- und Pflegeerfahrungen sowie die Motivation für die Ausbildung kennenlernen.

Beispielfragen:

- Welche Erfahrungen aus Schule, Ausbildung, Beruf oder Pflege bringen Sie mit, die Ihnen für die Pflegefachassistentenausbildung hilfreich sein können?
- Warum möchten Sie die Pflegefachassistentenausbildung absolvieren?
- Was könnte Ihnen in der Ausbildung leichtfallen und was könnte für Sie herausfordernd sein?

Mögliche Beobachtungsaspekte:

Relevante Vorerfahrungen, Motivation und Vorstellungen von Ausbildung und Beruf.

2. Lernen und Umgang mit Herausforderungen

Ziel:

Lernstrategien und den Umgang mit Unsicherheit und Unterstützungsbedarf kennenlernen.

Beispielfragen:

- Wie gehen Sie vor, wenn Sie etwas Neues lernen müssen oder etwas nicht sofort verstehen?
- Was tun Sie, wenn Sie bei einer Aufgabe unsicher sind oder Unterstützung benötigen? Können Sie dazu eine konkrete Situation beschreiben?
- Können Sie eine Situation beschreiben, in der Sie eine Herausforderung erfolgreich bewältigt haben?

Mögliche Beobachtungsaspekte:

Lernstrategien, Umgang mit Unsicherheit und Herausforderungen, Unterstützungsbedarf benennen.

3. Zusammenarbeit und Selbstreflexion

Ziel:

Hinweise auf Zusammenarbeit, Verantwortungsübernahme und die Reflexion eigener Stärken und Grenzen gewinnen.

Beispielfragen:

- Können Sie eine Situation beschreiben, in der die Zusammenarbeit mit anderen besonders wichtig war? Wie haben Sie sich dabei verhalten und welche Verantwortung haben Sie dabei übernommen?
- Wie gehen Sie mit Rückmeldungen oder Kritik um?
- Wo sehen Sie Ihre Stärken und was möchten Sie noch weiterentwickeln?

Mögliche Beobachtungsaspekte:

Kommunikation und Zusammenarbeit, Umgang mit Rückmeldungen, Verantwortungsübernahme, Selbstreflexion sowie Wahrnehmung eigener Stärken und Entwicklungsbedarfe.

II. Ergänzende Fragen nach Verfahrensanlass

A. Prognoseentscheidung für den Zugang zur Ausbildung nach § 10 Abs. 2 PflFAssG

Ziel:

Ergänzende Informationen zu den Voraussetzungen und Ressourcen gewinnen, die für den erfolgreichen Abschluss der Ausbildung und das Bestehen der staatlichen Abschlussprüfung relevant sein können.

Beispielfragen:

- Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit Lernen gemacht und was hilft Ihnen dabei, erfolgreich zu lernen?
- Was tun Sie, wenn Ihnen während der Ausbildung bestimmte Lerninhalte schwerfallen?
- Welche Unterstützung haben Sie bisher genutzt und welche Unterstützung könnte Ihnen während der Ausbildung helfen?

Mögliche Beobachtungsaspekte:

Lernfähigkeit und Lernstrategien, Durchhaltevermögen, Umgang mit Schwierigkeiten sowie Bereitschaft zur Nutzung von Unterstützung.

B. Kompetenzfeststellung nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG

Ziel:

Bereits anderweitig erworbene pflegebezogene Kompetenzen anhand konkreter Erfahrungen einschätzen.

Beispielfragen:

- Welche Tätigkeiten haben Sie bisher regelmäßig in der Pflege ausgeübt?
- Können Sie eine konkrete Pflegesituation beschreiben, in der Sie eine Aufgabe selbstständig durchgeführt haben? Was haben Sie dabei beachtet und wie sind Sie vorgegangen? Wann haben Sie Unterstützung benötigt?
- Woran erkennen Sie, dass Sie Unterstützung durch eine Pflegefachperson benötigen?

Mögliche Beobachtungsaspekte:

Art und Umfang pflegebezogener Erfahrungen, nachvollziehbar dargestellte Kenntnisse und Fähigkeiten, Verantwortungsübernahme sowie Wahrnehmung eigener Zuständigkeiten und Grenzen.

C. Prognoseentscheidung nach § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG

Ziel:

Ergänzende Informationen darüber gewinnen, ob vorhandene pflegebezogene Erfahrungen und Lernvoraussetzungen erwarten lassen, dass nach Teilnahme am Vorbereitungskurs die staatliche Abschlussprüfung erfolgreich bestanden werden kann.

Beispielfragen:

- Welche Kenntnisse und Fähigkeiten aus Ihren bisherigen Erfahrungen in der Pflege schätzen Sie bei sich als besonders sicher ein?
- Bei welchen Kenntnissen und Fähigkeiten sehen Sie bei sich noch Lern- oder Entwicklungsbedarf?
- Wie würden Sie vorgehen, um Ihre Kenntnisse und Fähigkeiten während des Vorbereitungskurses zu ergänzen und zu vertiefen?

Mögliche Beobachtungsaspekte:

Vorhandene pflegebezogene Erfahrungen, Kenntnisse und Fähigkeiten, Einschätzung eigener Lern- und Entwicklungsbedarfe, Lernstrategien und Entwicklungsbereitschaft.

III. Abschluss

Ziel:

Der Person Gelegenheit geben, weitere für die Einschätzung im jeweiligen Verfahren relevante Informationen einzubringen.

Beispiel Abschlussfrage:

Gibt es Erfahrungen, Fähigkeiten oder andere Aspekte, die wir bisher nicht angesprochen haben und die aus Ihrer Sicht für die Einschätzung wichtig sind und noch besprochen werden sollten?

IV. Dokumentation und Einordnung

Die wesentlichen Erkenntnisse des Gesprächs sollten nachvollziehbar dokumentiert werden. Dabei stehen konkrete, für das jeweilige Verfahren relevante Informationen im Vordergrund.

Verfahren:

- ☐ § 10 Abs. 2 PflFAssG
- ☐ § 11 Abs. 1 Nr. 3 PflFAssG
- ☐ § 11 Abs. 2 Satz 1 PflFAssG

Relevante Erfahrungen, Kenntnisse und Fähigkeiten:

Erkennbare Lern- bzw. Entwicklungsbedarfe und Unterstützungsbedarfe:

Weitere für das jeweilige Verfahren relevante Erkenntnisse:

Einordnung in die Gesamtwürdigung:

Hinweis zur Einordnung

Das Gespräch stellt eine **eigenständige Informationsquelle** dar. Die Erkenntnisse sind gemeinsam mit den Testergebnissen sowie gegebenenfalls weiteren verfügbaren Informationen und Nachweisen in die Gesamtwürdigung einzubeziehen. Einzelne Antworten oder persönliche Eindrücke sollten nicht isoliert ausschlaggebend für das Ergebnis des jeweiligen Verfahrens sein.

Praxisbeispiele vor Einführung der neuen Pflegefachassistentenausbildung

Die nachfolgenden Praxisbeispiele geben Einblick in unterschiedliche Ansätze der Qualifizierung, Vorbereitung und Begleitung im Bereich der Pflegeassistenten. Sie wurden noch unter den bisherigen landesrechtlichen Regelungen beziehungsweise auf Grundlage bestehender Assistenz- und Helferausbildungen entwickelt. Sie sind daher nicht unmittelbar als Umsetzungsmodelle für die neue bundesrechtlich geregelte Pflegefachassistentenausbildung zu verstehen. Gleichwohl bieten die dargestellten Erfahrungen wertvolle Anknüpfungspunkte für deren zukünftige Ausgestaltung.

Berliner Praxisbeispiel nach Landesrecht

Das nachfolgende Praxisbeispiel vom Berliner Bildungscampus für Gesundheitsberufe gGmbH wurde auf Grundlage der zum Zeitpunkt der Durchführung geltenden landesrechtlichen Regelungen des Landes Berlin entwickelt und umgesetzt. Es entstand vor dem Inkrafttreten des PflFAssG am 1. Januar 2027.

Am 1. November 2022 startete die generalistische Pflegefachassistentenausbildung in Berlin. Die reguläre Ausbildungszeit beträgt 18 Monate in Vollzeit. Es gibt die Möglichkeit, unter bestimmten Voraussetzungen die Ausbildungszeit in zwölf Monaten zu absolvieren. Zu diesen Voraussetzungen gehören nach § 9 der Berliner Pflegefachassistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (BlnPFIAAPrV):

- Nachweis über berufliche Vorerfahrungen in der Pflege über mindestens 24 Monate in Vollzeit mit Arbeitszeugnis
- Motivationsschreiben
- Nachweis über eine abgeschlossene Qualifizierung als Betreuungskraft nach §§ 43 b und 53 b SGB XI oder über eine berufsqualifizierende Maßnahme in der Pflege im Sinne des § 14 PflFAssG
- Fortbildungsnachweise (z. B. Erste-Hilfe-Nachweis)

Wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind, können die Bewerbenden an einem vom Senat in Berlin gestellten Wissenstest teilnehmen. Bewerbende, die keinen Schulabschluss nachweisen können, benötigen zusätzlich eine positive Prognose der Pflegeschule. Dieses geschieht am Berliner Bildungscampus für Gesundheitsberufe gGmbH (BBG) durch einen Eignungstest.

Am 1. Juni 2023 begann das Bewerbungsverfahren für den ersten beschleunigten PFA-Kurs. Zu diesem Zweck wurde auf der Website des Berliner Bildungscampus gGmbH eine digitale Anmeldemöglichkeit eingerichtet, über die sich Interessierte mittels eines entsprechenden Buttons registrieren und die erforderlichen Bewerbungsunterlagen hochladen konnten. Die eingereichten Daten und Dokumente werden automatisiert in das schulische Verwaltungsprogramm des Campus überführt. Gleichzeitig erhält die Schulleitung eine Benachrichtigung über den Eingang einer Bewerbung.

Im Anschluss erfolgt eine Sichtung und Prüfung der eingereichten Unterlagen. Sofern Dokumente unvollständig sind oder weiterer Klärungsbedarf besteht, werden die Bewerbenden entsprechend kontaktiert. Das Bewerbungsportal wird jährlich zum 1. August

geschlossen; bis zu diesem Zeitpunkt müssen alle erforderlichen Unterlagen vollständig vorliegen.

Die Bewertung der eingereichten Nachweise erfolgt auf Grundlage einer Bewertungsmatrix. Mithilfe dieser wird festgestellt, in welchem Umfang bereits relevante berufliche Kompetenzen vorhanden sind. Bewerbende, die mindestens zehn von 15 möglichen Punkten erreichen, werden zum Wissenstest eingeladen, der jeweils am ersten Dienstag im September stattfindet.

Der Test ist derzeit organisatorisch so ausgestaltet, dass die Prüfungsunterlagen am Vortag abgeholt werden müssen. Am Prüfungstag selbst wird der Test in der Zeit von 10:00 bis 11:00 Uhr durchgeführt.

Den Antrag auf Anerkennung der Berufserfahrung können die Bewerbenden entweder vor oder nach dem Wissenstest stellen. Gemeinsam mit der Bescheinigung über das erfolgreiche Durchlaufen des Kompetenzfeststellungsverfahrens werden die Unterlagen über die BBG an die zuständige Behörde für die Pflegeschulen übermittelt. Von dort erhalten die Bewerbenden einen offiziellen Anerkennungsbescheid, der nach den Berliner landesrechtlichen Regelungen Voraussetzung für die Anmeldung zur Prüfung in der Pflegefachassistentenausbildung ist.

Im Gegensatz zu einer formalen Verkürzung der Ausbildung, bei der Inhalte entfallen oder reduziert werden, bleiben in dem beschleunigten Kurs sämtliche Inhalte des gültigen Rahmenlehrplans vollständig erhalten. Die Differenz besteht vielmehr in der zeitlichen Verdichtung der Vermittlung dieser Inhalte: Die vorgesehenen 1000 Unterrichtseinheiten (UE) werden auf 700 UE komprimiert. Um diese Verdichtung pädagogisch sinnvoll zu gestalten, wurden umfangreiche curriculare und didaktische Anpassungen im schulinternen Curriculum vorgenommen. Dazu zählen unter anderem eine stärkere Fokussierung auf zentrale Kompetenzbereiche (z. B. Reflexionsfähigkeit, lebenslanges Lernen, digitale Kompetenzen), die Priorisierung relevanter Lerninhalte (z. B. Unterstützung bei der Selbstversorgung, Durchführung prophylaktischer Maßnahmen) sowie der Einsatz geeigneter Lehr- und Lernmethoden (z. B. Skills-Training, szenisches Spiel, praktische Übungen, Reflexion selbsterlebter herausfordernder Situationen), die ein effizientes und nachhaltiges Lernen unterstützen.

Ermöglicht wird dieses Vorgehen durch die besonderen Voraussetzungen der Auszubildenden in den beschleunigten Kursen. Diese verfügen über einschlägige berufliche Vorerfahrungen und haben wesentliche für die Ausbildung relevante Kompetenzen zumindest in Ansätzen erworben. Dadurch kann der Unterricht gezielt an bereits vorhandenes Wissen und praktische Erfahrungen anknüpfen. Die Lernprozesse werden effektiver gestaltet, da weniger Zeit für grundlegende Einführungen und Wiederholungen benötigt wird, sondern verstärkt vertiefend und anwendungsorientiert gearbeitet werden kann. Zudem eröffnet die vorhandene Praxiserfahrung die Möglichkeit, komplexe Zusammenhänge schneller zu erfassen und kritisch zu reflektieren.

Didaktisch werden zeitintensive Lehr-Lern-Arrangements, wie z. B. Skills-Trainingseinheiten oder die Erarbeitung von Themen durch szenisches Spiel reduziert. Dagegen nimmt die Reflexion der praktischen Tätigkeit und von Pflorgetechniken einen größeren Raum ein als in den regulären PFA-Ausbildungsgängen. Dies ist dem Umstand geschuldet, dass die Teilnehmenden der beschleunigten Kurse die ihnen gezeigten Tätigkeiten häufig von den Pflegefachpersonen unreflektiert eins zu eins übernehmen. Sie berichten von Tätigkeiten, die nach ihrem Qualifikationsniveau nicht zu ihrem Aufgabenbereich gehören. Teilnehmende aus

der stationären Akutpflege geben beispielsweise häufig an, dass sie Infusionen „abstöpseln“ und „durchspülen“, bevor sie eine pflegebedürftige Person zum Waschbecken ins Bad begleiten.

Ein weiterer bedeutender Aspekt ergibt sich aus dem vorgeschalteten Kompetenzfeststellungsverfahren. Dieses führt dazu, dass die Auszubildenden in den separaten, beschleunigten Kursen sowohl fachlich als auch sprachlich ein homogeneres Leistungsniveau aufweisen. Diese Homogenität wirkt sich positiv auf die Unterrichtsgestaltung aus, da Lehrpersonen Inhalte zielgerichteter und mit einer höheren inhaltlichen Dichte vermitteln können, ohne ständig stark differenzieren zu müssen. Gleichzeitig profitieren die Lernenden von einer gemeinsamen Ausgangsbasis, die kooperative Lernformen und fachlichen Austausch auf Augenhöhe begünstigt.

Nicht zuletzt bietet die Organisation als eigenständiger Kurs trotz der verkürzten Ausbildungsdauer einen stabilen sozialen Rahmen. Die Auszubildenden haben die Möglichkeit, sich als konstante Lerngruppe zu entwickeln, Vertrauen aufzubauen und tragfähige Arbeitsbeziehungen zu etablieren. Dies fördert nicht nur die Kommunikations- und Teamfähigkeit, sondern unterstützt auch den individuellen Lernerfolg, da gegenseitige Unterstützung und gemeinsames Lernen erleichtert werden. Insgesamt tragen diese Faktoren dazu bei, dass die beschleunigte Ausbildung trotz der zeitlichen Verdichtung qualitativ hochwertig und nachhaltig gestaltet werden kann.

Aus schulorganisatorischer Perspektive ist zu berücksichtigen, dass für die Durchführung eines beschleunigten PFA-Kurses eine hinreichende Anzahl an Bewerbenden erforderlich ist.

Die Schule für Pflegefachassistenz an der Berliner Bildungscampus gGmbH hat seit Einführung des BlnPFAAG den dritten beschleunigten PFA-Kurs durchgeführt und zieht eine positive Bilanz dieses Vorgehens. Im Jahr 2026 wurde ein weiterer beschleunigter Kurs begonnen.

Vorbereitungskurse zur Gesundheits- und Krankenpflegehilfe (GKPH) in Berlin

Im Jahr 2024 verloren 30 Pflegehelfende eines Berliner Krankenhauses ihre Beschäftigung, da die Finanzierung ihrer Stellen nicht länger gesichert war. In der Folge wandten sich einige der Betroffenen an Mitglieder des Berliner Abgeordnetenhauses. Durch diese Initiative wurde seitens des Berliner Senats die Möglichkeit geschaffen, interessierten Pflegehelfenden die Teilnahme an einem 400-stündigen Vorbereitungskurs zur Erlangung des Berufsabschlusses in der Gesundheits- und Krankenpflegehilfe (GKPH) zu ermöglichen.

Teilnahmeberechtigt waren Personen, die mindestens 36 Monate in Vollzeit in der akutstationären pflegerischen Versorgung tätig gewesen waren. Parallel hierzu erfolgte im Dezember 2024 eine Anpassung der Zugangsvoraussetzungen für die GKPH-Prüfung sowie für die Ausbildung zur Pflegefachassistenz (PFA). Seitdem können Bewerbende auch ohne Berufsbildungsreife (BBR/Hauptschulabschluss) zugelassen werden, sofern die besuchte Pflegeschule eine positive Ausbildungsprognose stellt.

Die Maßnahme „Vorbereitungskurs GKPH“ war zunächst bis Dezember 2026 befristet und wurde über die Agentur für Arbeit (AA) im Rahmen der AZAV-Förderung finanziert. Aufgrund der Option von Wiederholungsprüfungen war ein letzter Kursbeginn bis zum 1. Juni 2026

möglich. Angeboten werden konnten die Vorbereitungskurse ausschließlich von Pflegeschulen, die weiterhin über eine staatliche Anerkennung als GKPH-Schule verfügten.

Die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflegehilfe stellte den Vorläufer der landesrechtlichen Pflegefachassistentenqualifikation in Berlin dar.

Die Schule für Pflegefachassistenten an der BBG führte insgesamt sieben Vorbereitungskurse mit 163 Teilnehmenden im Alter von 26 bis 66 Jahren durch. Grundlage der Kurse bildete das bisherige GKPH-Curriculum, dessen Umfang von ursprünglich 700 UE auf die vorgegebenen 400 UE reduziert wurde. Die Schule vermittelte die theoretischen Ausbildungsinhalte in einem zehnwöchigen Unterrichtsblock. Bei der curricularen Anpassung achtete sie bewusst darauf, die Maßnahme nicht auf eine reine Prüfungsvorbereitung zu reduzieren, sondern wesentliche pflegefachliche Ausbildungsinhalte zu erhalten.

An die zehnwöchige Theoriephase schloss sich eine sechswöchige Praxisphase an, die zugleich der organisatorischen Vorbereitung auf die Prüfungen diente. Anschließend wurden zunächst die schriftlichen und danach die praktischen Prüfungen durchgeführt. Nach erfolgreichem Abschluss beider Prüfungsteile haben die Absolvierenden die Möglichkeit, eine verkürzte Ausbildung zur Pflegefachkraft aufzunehmen.

Die Evaluationen der Teilnehmenden zeigen ein überwiegend positives Bild der Maßnahme. Hervorgehoben wurden insbesondere der erhebliche Lernzuwachs sowie die Möglichkeit, die eigene berufliche Tätigkeit aus einer neuen Perspektive zu betrachten. Darüber hinaus berichteten viele Teilnehmende von einem vertieften Pflegeverständnis und einer stärkeren Fähigkeit zur kritischen Reflexion der eigenen Pflegepraxis. Gleichzeitig empfanden die Teilnehmenden die hohe Stoffdichte in der begrenzten Kursdauer als herausfordernd. Auch das lange Sitzen während der Unterrichtsphasen empfanden sie als belastend. Mehrfach äußerten sie zudem den Wunsch nach zusätzlichen praktischen Übungsmöglichkeiten. Einzelne Teilnehmende gaben allerdings an, den Vorbereitungskurs vorrangig begonnen zu haben, um ihren Arbeitsplatz zu sichern.

Die Rückmeldungen der Lehrenden der Schule für Pflegefachassistenten decken sich weitgehend mit den Einschätzungen der Teilnehmenden. Die umfangreichen beruflichen Vorerfahrungen der Kursteilnehmenden ermöglichten die Gestaltung praxisnaher und erfahrungsorientierter Lehr-Lern-Arrangements. Insgesamt wurden die Teilnehmenden von den Lehrenden als überwiegend motiviert, engagiert und lernbereit wahrgenommen.

Aus den Erfahrungen mit den GKPH-Vorbereitungskursen lassen sich daher folgende Empfehlungen für die zukünftige Ausgestaltung der 320-stündigen PFA-Vorbereitungskurse ableiten:

- Reduktion der täglichen Unterrichtszeit beziehungsweise Abwechslung zwischen Theorie- und Praxisphasen,
- systematische Integration von Reflexionsangeboten zur Pflegepraxis,
- Erweiterung praktischer Übungs- und Anwendungsmöglichkeiten.

Aus pädagogischer Sicht erscheint es zudem wünschenswert, Vorbereitungskurse nicht ausschließlich als Maßnahmen zur Prüfungsbewältigung zu konzipieren, sondern als Bildungsangebote zu verstehen, die den Teilnehmenden die Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses ermöglichen. Die Erfahrungen aus den GKPH-Vorbereitungskursen zeigen, dass gerade dieser Aspekt einen wesentlichen Beitrag zur beruflichen Identität leistet.

Berufsvorbereitung Pflege bei der PASSAGE gGmbH Hamburg

Ausgangslage

Der Fachkräftemangel in der Pflege stellt Einrichtungen vor die Herausforderung, ausreichend Nachwuchskräfte zu gewinnen und langfristig im Berufsfeld zu halten. Gleichzeitig wird die Gruppe der Pflegeauszubildenden zunehmend heterogener und umfasst Personen mit unterschiedlichen Bildungsbiografien, sprachlichen Voraussetzungen und Unterstützungsbedarfen. Insbesondere sprachliche Herausforderungen, psychosoziale Belastungen sowie unrealistische Erwartungen an den Pflegeberuf („Praxisschock“) führen zu Überforderung und Ausbildungsabbrüchen.

Das Projekt Berufsvorbereitung Pflege setzt genau an diesen Herausforderungen an. Ziel des Projekts ist es, den Teilnehmenden Einblicke in das Berufsfeld Pflege zu ermöglichen, sie bei der Entwicklung einer beruflichen Perspektive zu unterstützen und gezielt auf den Übergang in eine pflegerische Ausbildung vorzubereiten. Dabei sollen mögliche Ursachen für Ausbildungsabbrüche frühzeitig erkannt und reduziert werden, um einen erfolgreichen Einstieg und Verbleib im Pflegeberuf zu fördern. Dazu erhalten die Teilnehmenden Orientierung zu den Ausbildungs- und Karrierewegen in der Pflege, lernen die fachlichen und sprachlichen Anforderungen und Tätigkeiten im Pflegebereich kennen und werden sozialpädagogisch unterstützt.

Umsetzung

Das Projekt richtet sich an erwachsene Personen, die Interesse an einer Ausbildung im Pflegebereich haben oder bereits über einen Ausbildungsplatz in der Pflege verfügen. Sie erhalten die Möglichkeit, ihre Berufsmotivation zu reflektieren, ihre berufsbezogenen Deutschkenntnisse zu verbessern sowie erste pflegfachliche Kenntnisse und praktische Tätigkeiten in einem geschützten Rahmen vor Beginn der Ausbildung kennenzulernen.

Der Kurs startet zweimal jährlich mit jeweils 30 Teilnehmenden und dauert sechs Monate, wovon ein Monat auf das Praktikum entfällt. Die Kurse zeichnen sich durch eine hohe Heterogenität aus: Die Teilnehmenden stammen aus unterschiedlichen Herkunftsländern, verfügen über Sprachniveaus zwischen A2 und B2, bringen verschiedene berufliche und persönliche Vorerfahrungen mit und unterscheiden sich hinsichtlich ihres Alters. Voraussetzung für die Teilnahme ist ein Wohnsitz in Hamburg; Deutschkenntnisse auf dem Niveau B1 sind wünschenswert.

Die Berufsvorbereitung verbindet sprachliche, fachliche und sozialpädagogische Förderung. Kernbestandteile sind ein vierwöchiges, begleitetes Pflegepraktikum mit Vor- und Nachbereitung, ein sprachsensibler Pflegeunterricht sowie ein darauf abgestimmter Unterricht in Deutsch als Zweitsprache (DaZ). Das Praktikum ermöglicht einen realistischen Einblick in den Pflegealltag und bereitet die Teilnehmenden auf die Anforderungen der Ausbildung vor.

Die Inhalte des Pflegeunterrichts orientieren sich am ersten Ausbildungsjahr der Gesundheits- und Pflegeassistenz in Hamburg und konzentrieren sich auf die Inhalte und Tätigkeiten, die im Qualifikationsniveau 2 (Pflegehelfer/Pflegehelferin) des Personalbemessungsverfahrens (PeBeM) definiert sind. Grundlage bildet dabei ein kultursensibler Ansatz, der die unterschiedlichen biografischen Erfahrungen und individuellen Voraussetzungen der Teilnehmenden berücksichtigt. Ergänzend wird die Förderung der Berufswahlkompetenz als übergreifendes Ziel integriert: Die Teilnehmenden setzen sich mit ihren beruflichen Interessen

und Perspektiven auseinander, reflektieren ihre Motivation für den Pflegeberuf und erwerben Kompetenzen, um eigenständig Bewerbungsprozesse zu gestalten und passende Ausbildungswege zu erschließen.

Um den Einstieg in die Ausbildung auch im schulischen Kontext zu erleichtern, bereitet das Projekt die Teilnehmenden zudem gezielt auf die Anforderungen des deutschen Berufsschulsystems vor. Dazu gehören unter anderem Methoden des kooperativen und selbstständigen Lernens sowie die Bearbeitung praxisnaher Fallbeispiele. Der DaZ-Unterricht ist eng mit den fachlichen Inhalten verzahnt. Aufbauend auf den individuellen Sprachbedarfen werden grammatikalische Grundlagen gefestigt sowie pflegfachlicher Wortschatz und sprachliche Handlungskompetenzen vermittelt, die sowohl für den theoretischen Unterricht als auch für die pflegerische Praxis erforderlich sind. Eine engmaschige sozialpädagogische Begleitung unterstützt die Teilnehmenden zusätzlich dabei, individuelle Herausforderungen und besondere Lebenslagen zu bewältigen und den Übergang in die Ausbildung erfolgreich zu gestalten.

Fazit

Die Erfahrungen aus dem Projekt zeigen, dass fachsprachliche Kompetenzen sowie grundlegende pflegerische Kenntnisse und praktische Fertigkeiten den Teilnehmenden im Praktikum und beim Übergang in die Ausbildung zugutekommen. Viele Teilnehmende berichten, dass insbesondere die erworbenen theoretischen Grundlagen und die damit verbundenen fachsprachlichen Kompetenzen den Einstieg in die Ausbildung erleichtern und zu einem sichereren Umgang mit den Anforderungen der Pflegeausbildung beitragen.

Einen wesentlichen Beitrag zum erfolgreichen Übergang leistet zudem die sozialpädagogische Begleitung, die die Teilnehmenden bei individuellen Herausforderungen, persönlichen Fragestellungen und der Bewältigung besonderer Lebenslagen unterstützt. Durch die enge Begleitung können Unsicherheiten frühzeitig aufgegriffen, persönliche Ressourcen gestärkt und tragfähige Perspektiven für den weiteren beruflichen Weg entwickelt werden.

Gleichzeitig unterstützt das Projekt die Teilnehmenden dabei, eine realistische Einschätzung des Pflegeberufs zu entwickeln. Während einige Teilnehmende erfolgreich in eine Ausbildung einmünden, erkennen andere bereits im Vorfeld, dass der Pflegeberuf, beispielsweise aufgrund persönlicher Herausforderungen, kultureller Unterschiede oder abweichender Vorstellungen vom Berufsbild, nicht ihren beruflichen Vorstellungen entspricht. Auch diese frühzeitige Orientierung trägt dazu bei, Ausbildungsabbrüche zu vermeiden und nachhaltige berufliche Entscheidungen zu fördern.