

BAPID IV

Strukturmodell Spezieller Pflegebildung



Katharina Genz & Wolfgang von Gahlen-Hoops

– Langfassung –

Kurzfassung

Ausgangssproblem

Die pflegerische Bildungslandschaft in Deutschland ist durch eine große Vielfalt an Fortbildungen, Weiterbildungen, Fachweiterbildungen, Fachfortbildungen, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikaten, Microcredentials (Mikrozertifikate) und Advanced-orientierten Bildungsformaten geprägt. Diese Vielfalt ist fachlich notwendig, führt aber zugleich zu uneinheitlichen Begriffen, unterschiedlichen Zuständigkeiten, variierenden Praxisanteilen, Prüfungsformen, Nachweisen sowie Anerkennungs- und Anrechnungslogiken. Dadurch entsteht ein hoher Bedarf an Orientierung, Vergleichbarkeit und Anschlussfähigkeit.

Ziel von BAPID IV

BAPID IV entwickelt einen übergeordneten Strukturrahmen für Spezielle Pflegebildung. Ziel ist nicht die Einführung einer weiteren starren Fachweiterbildungsordnung und auch nicht die abschließende Festlegung einzelner Fachprofile. Vielmehr soll eine gemeinsame Ordnungssprache entstehen, mit der unterschiedliche Bildungsformate systematisch beschrieben, eingeordnet, geprüft, anerkannt, angerechnet und weiterentwickelt werden können.

Kern des Strukturmodells

Das BAPID-IV-Strukturmodell beschreibt Spezielle Pflegebildung als Drei-Ebenen-Architektur:

1. **Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix:** Verbindung von BAPID-Typ II–V und Spezialisierungsgrad S0–S4.
2. **A–F-Modularchitektur:** A–E bilden den gemeinsamen Strukturkern, F den flexiblen fachlichen Profilraum.
3. **Praxis-, Nachweis- und Governancelogik:** Sicherung von Praxislernen, Prüfung, Anerkennung, Anrechnung, Scope of Practice, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität.

Die zentrale Formel lautet:

$$\text{BAPID-IV-Strukturmodell} = \text{BAPID-Typ} \times \text{Spezialisierungsgrad} + \text{A–F-Modularchitektur} + \text{Praxis-, Nachweis- und Governancelogik}$$

Damit wird deutlich: Ein Fachgebiet allein beschreibt noch keine Spezialisierungstiefe, ein Bildungsabschluss allein noch kein Praxisniveau und ein Kompetenznachweis allein noch keine rechtliche oder organisationale Befugnis.

Praktischer Nutzen

Das Modell macht bestehende und neue Bildungsformate vergleichbar und anschlussfähig. Weiterbildungen, Fachfortbildungen, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikate oder Microcredentials können anhand gemeinsamer Kriterien eingeordnet werden. Neue Bildungsformate können so entwickelt werden, dass sie von Beginn an praxisnah, qualitätsgesichert, anrechenbar und durchlässig gestaltet sind.

Ein besonderer Nutzen liegt in der kumulierbaren Profilbausteinlogik: Einzelne Module können geprüft, dokumentiert und bei Gleichwertigkeit auf weitere Bildungswege angerechnet werden.

Fachverbände und Fachgesellschaften können fachliche Profilmodule entwickeln, während BAPID IV die gemeinsame Struktur bereitstellt.

Besondere Bedeutung heilkundlicher Kompetenzen

Heilkundliche Kompetenzen werden im BAPID-IV-Modell nicht ausschließlich als Bestandteil klassischer Fachweiterbildungen verstanden. Sie können als Profilmodule im Modul-F-Raum gestaltet werden: integriert in Fachweiterbildungen, als Aufbau auf bestehende Spezialisierungen oder als eigenständiges Modulbündel. Entscheidend sind standardisierte Kompetenzbeschreibungen, Zugangsvoraussetzungen, Praxisnachweise, Prüfung, Anerkennung beziehungsweise Feststellung, Scope of Practice und Governance.

Anschlussfähigkeit an Leistungsrecht

BAPID IV schafft keine unmittelbare leistungsrechtliche Abrechnungsgrundlage. Das Modell kann jedoch eine fachliche Vorstruktur liefern, um pflegerische Leistungen, Qualifikationsanforderungen, Verantwortungsniveaus, Nachweisformen und Qualitätssicherungsanforderungen künftig leistungsrechtlich präziser beschreiben zu können.

Zentrale Empfehlung

Spezielle Pflegebildung sollte künftig nicht allein über Fachprofile, Stundenumfänge oder Abschlussbezeichnungen geordnet werden. Entscheidend ist eine mehrdimensionale Beschreibung über BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, A–F-Modulstruktur, Praxislernen, Scope of Practice, Prüfungs- und Nachweisform, Anerkennung, Anrechnung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität. So entsteht eine transparente, durchlässige und zukunftsfähige Bildungsarchitektur für die Pflege.

Inhalt

Abbildungsverzeichnis	7
Tabellenverzeichnis	8
1. Ausgangslage und Zielsetzung	11
2. Dokumentenkörper und methodisches Vorgehen.....	16
2.1 Ziel der Dokumentenanalyse.....	17
2.2 Dokumentenkörper	17
2.3 Auswahl- und Einschlusslogik	19
2.4 Analytisches Vorgehen	20
2.5 Analyseebenen	22
2.6 KI-gestützte Unterstützung der Analyse und Qualitätssicherung	23
2.7 Umgang mit heterogenen Begriffen	24
2.8 Von der Dokumentenanalyse zur Modellbildung	25
2.9 Grenzen der Dokumentenanalyse.....	26
2.10 Zwischenfazit	27
3. Begriffsbestimmungen und analytische Grundannahmen	28
3.1 Fortbildung, Weiterbildung und Fachweiterbildung	28
3.2 Spezielle Pflegebildung als übergeordneter Strukturbegriff	31
3.3 BAPID-Typ / Qualifikationsniveau.....	31
3.4 Spezialisierungsgrad.....	32
3.5 Praxisniveau	34
3.6 Scope of Practice	35
3.7 Modul und A–F-Modullogik	36
3.8 ECTS-Orientierung als Anschlusslogik	38
3.9 Nachweisformen, Anerkennung und Anrechnung	38
3.10 Kompetenzaktualität und Revalidierung	40
3.11 Zusammenfassende Strukturformel.....	40
4. Ergebnisverdichtung der Dokumentenanalyse	42
4.1 Wiederkehrende Strukturmuster.....	43
4.2 Zentrale Befunde	47
4.3 Spannungsfelder und offene Klärungsbedarfe	49
4.4 Konsequenzen für den BAPID-IV-Strukturrahmen	52
4.5 Leitsätze für den BAPID-IV-Strukturrahmen	53
4.6 Zwischenfazit	54
5. BAPID-IV-Strukturmodell Spezieller Pflegebildung	56
5.1 Grundlogik des Strukturmodells	56

5.2	Die drei Ebenen des Strukturmodells.....	59
5.3	Ebene 1: Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix.....	62
5.4	Ebene 2: A–F-Modularchitektur.....	66
5.5	Ebene 3: Praxis-, Nachweis- und Governancelogik.....	69
5.6	Zusammenspiel der drei Ebenen	72
5.7	Kurzdefinition des Strukturmodells	75
6.	Erläuterung der Modellbestandteile	77
6.1	BAPID-Typen und Spezialisierungsgrade.....	77
6.2	A–F-Modularchitektur	79
6.3	Praxisniveau und Scope of Practice	87
6.4	Prüfungs-, Nachweis- und Anrechnungslogik.....	88
6.5	Praxislernen und Theorie-Praxis-Verknüpfung	89
6.6	Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität.....	90
6.7	Zusammenführung der Modellbestandteile.....	91
7.	Strukturbausteine einer Meta-MWBO für Spezielle Pflegebildung.....	93
7.1	Ziel und Funktion einer Meta-MWBO.....	93
7.2	Mindestbausteine Spezieller Pflegebildung	94
7.3	ECTS-orientierte Mindestumfänge und Modulgrößen	98
7.4	Stufung nach Spezialisierungsgrad	98
7.5	Ziel- und Kompetenzprofil.....	99
7.6	Zugangsvoraussetzungen und Zielgruppen.....	100
7.7	Modulstruktur und Kombinationslogik.....	101
7.8	Praxisanteile und Praxislernorte.....	102
7.9	Prüfungen, Abschluss und Nachweise	103
7.10	Anerkennung, Anrechnung und Gleichwertigkeit.....	103
7.11	Qualitätssicherung und Anbieteranforderungen.....	106
7.12	Bezeichnungslogik und Abschlussformen	106
7.13	Aktualisierung, Fortbildungspflicht und Revalidierung.....	107
7.14	Kurzfasit.....	108
8.	Operationalisierung des BAPID-IV-Strukturmodells.....	109
8.1	Mindestmerkmale der Spezialisierungsgrade S0–S4	109
8.2	Modul F als flexibler Profilraum.....	113
8.3	Überführungsraaster für bestehende Bildungsformate.....	125
8.4	Gestufte Anforderungen an Praxislernen, Praxisassessment und Kompetenz-nachweise	136
8.5	Governancelogik Spezieller Pflegebildung.....	139

8.6	Beispielhafte Anwendung des Operationalisierungsrasters	148
8.7	Zusammenführung der Operationalisierung.....	151
9.	Implikationen für Pflegebildung, Praxis und Ordnungspolitik	154
9.1	Bedeutung für die Pflegebildung.....	154
9.2	Bedeutung für die Pflegepraxis und Personalentwicklung	155
9.3	Bedeutung für Anerkennung, Anrechnung und Durchlässigkeit.....	156
9.4	Bedeutung für Scope of Practice und Sicherheit der zu pflegenden Personen	156
9.5	Bedeutung für Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität.....	157
9.6	Bedeutung für Ordnungspolitik und Regelungssysteme	158
9.7	Anschlussfähigkeit an Leistungsrecht und Finanzierungslogiken	159
9.8	Weiterführende Entwicklungsbereiche.....	163
9.9	Zusammenfassung der Implikationen	164
10.	Fazit und Ausblick	166
11.	Literaturverzeichnis	171
12.	Anhang: BAPID-IV-Entwicklungsraaster für neue Bildungsformate Spezieller Pflegebildung.....	175
13.	Anhang: BAPID-IV-Überführungsraaster für bestehende Bildungsformate Spezieller Pflegebildung.....	190

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: BAPID IV als gemeinsame Ordnungssprache Spezieller Pflegebildung.....	11
Abbildung 2: Arbeitsformel zur Beschreibung Spezieller Pflegebildung im BAPID-IV-Strukturmodell	41
Abbildung 3: Strukturformel der BAPID-IV-Ausgestaltung	58
Abbildung 4: BAPID-IV-Strukturmodell Spezieller Pflegebildung.....	61
Abbildung 5: Ebene 1 – Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix.....	62
Abbildung 6: Spezialisierungsgrade S0–S4 im Überblick	63
Abbildung 7: Matrix von BAPID-Typ und Spezialisierungsgrad im BAPID-IV-Strukturmodell.....	65
Abbildung 8: Ebene 2 – A–F-Modularchitektur Spezieller Pflegebildung	67
Abbildung 9: Ebene 3 – Praxis-, Nachweis- und Governancelogik.....	70
Abbildung 10: Zusammenspiel von Matrix, Modularchitektur und Governance	74
Abbildung 11: Kumulierte Profilbildung im BAPID-IV-Strukturmodell	86
Abbildung 12: Beispielhafte Überführung eines heilkundlichen S4-Profilmodulbündels in die A–F-Modularchitektur	96
Abbildung 13: BAPID-IV-Entwicklungsraster für neue Bildungsformate Spezieller Pflegebildung (Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)	122
Abbildung 14: Stickeralbum-Prinzip kumulierbarer Profilbildung im BAPID-IV-Modell	124
Abbildung 15: Überführungslogik bestehender Bildungsformate in das BAPID-IV-Strukturmodell	126
Abbildung 16: Leistungsrechtliche Anschlussfähigkeit als Übersetzungsraster im BAPID-IV-Modell	160

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Dokumentengruppen und ihre Funktion in der BAPID-IV-Dokumentenanalyse ...	18
Tabelle 2: Analyseschritte der BAPID-IV-Dokumentenanalyse	21
Tabelle 3: Analysekategorien und Leitfragen der BAPID-IV-Dokumentenanalyse	22
Tabelle 4: Einsatzbereiche KI-gestützter Unterstützung im Analyseprozess	23
Tabelle 5: Funktionale Unterscheidung von Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung und Fachfortbildung	30
Tabelle 6: Arbeitsdefinitionen der Spezialisierungsgrade S0–S4 im BAPID-IV- Strukturrahmen	33
Tabelle 7: Praxisniveaus im BAPID-IV-Strukturrahmen	34
Tabelle 8: Ebenen des Scope of Practice im BAPID-IV-Strukturrahmen	36
Tabelle 9: A–F-Modularchitektur Spezieller Pflegebildung im BAPID-IV-Strukturrahmen	37
Tabelle 10: Nachweisformen und ihre Aussagekraft im BAPID-IV-Strukturrahmen.....	39
Tabelle 11: Strukturmuster der Dokumentenanalyse und Konsequenzen für BAPID IV	43
Tabelle 12: Zentrale Spannungsfelder und Klärungsbedarfe im BAPID-IV-Strukturmodell	50
Tabelle 13: Drei Ebenen des BAPID-IV-Strukturmodells	59
Tabelle 14: Grundlogik der BAPID-Typen II–V	64
Tabelle 15: Grundlogik der Spezialisierungsgrade S0–S4	64
Tabelle 16: A–F-Modultypen im BAPID-IV-Strukturmodell	68
Tabelle 17: Zusammenhang von Spezialisierungsgrad und Modulstruktur im BAPID-IV-Strukturmodell	69
Tabelle 18: Strukturmerkmale der Praxis-, Nachweis- und Governancelogik im BAPID-IV-Strukturmodell	71
Tabelle 19: Governance- und Nachweislogik nach Spezialisierungsgrad im BAPID-IV-Strukturmodell	71
Tabelle 20: Leitfragen zur Anwendung des BAPID-IV-Strukturmodells	72
Tabelle 21: Spezialisierungsgrade S0–S4 im BAPID-IV-Strukturmodell.....	78
Tabelle 22: A–F-Modularchitektur im BAPID-IV-Strukturmodell.....	80
Tabelle 23: Beispielhafte Anwendung der A–F-Modularchitektur am Profil Wundversorgung	84
Tabelle 24: Beispielhafte Anwendung der A–F-Modularchitektur am Profil Advanced-orientierte Pflegeberatung.....	85
Tabelle 25: Nachweisformen und Aussagekraft im BAPID-IV-Strukturmodell.....	88
Tabelle 26: Praxislernlogik nach Spezialisierungsgrad.....	89
Tabelle 27: Qualitätssicherungslogik nach Spezialisierungsgrad im BAPID-IV-Strukturmodell	90
Tabelle 28: Bestandteile und Funktionen des BAPID-IV-Strukturmodells	91

Tabelle 29: Zentrale Funktionen einer Meta-MWBO für Spezielle Pflegebildung	93
Tabelle 30: Entwicklungsraster für Bildungsformate Spezieller Pflegebildung	94
Tabelle 31: Beispielhafte Ausgestaltung einer Meta-MWBO für ein heilkundliches S4-Profilmodulbündel	97
Tabelle 32: Spezialisierungsgrade, Bildungsformen und Regelungstiefe im BAPID-IV-Strukturmodell	99
Tabelle 33: Kernelemente zur Beschreibung von Spezialisierungen im BAPID-IV-Strukturmodell	100
Tabelle 34: Modulmerkmale zur Beschreibung von Bildungsbausteinen im BAPID-IV-Strukturmodell	101
Tabelle 35: Praxisformate und ihre Funktion im BAPID-IV-Strukturmodell	102
Tabelle 36: Prüfungsformen und ihre besondere Eignung im BAPID-IV-Strukturmodell	103
Tabelle 37: Kriterien zur Prüfung von Anerkennung und Anrechnung im BAPID-IV- Strukturmodell.....	104
Tabelle 38: Mögliche Ergebnisse der Anerkennungs- und Anrechnungsprüfung.....	105
Tabelle 39: Qualitätsbereiche und Anforderungen im BAPID-IV-Strukturmodell.....	106
Tabelle 40: Abschluss- und Nachweisformen nach Spezialisierungsgrad im BAPID-IV-Strukturmodell	107
Tabelle 41: Prüffragen zur Einordnung von Bildungsformaten nach Spezialisierungsgrad.....	110
Tabelle 42: Entscheidungskriterien zur Einordnung der Spezialisierungsgrade S1–S4.....	112
Tabelle 43: Formen heilkundlicher Kompetenzentwicklung im BAPID-IV-Strukturmodell	114
Tabelle 44: Arten von Profilmodulen im Modul-F-Raum des BAPID-IV-Strukturmodells.....	117
Tabelle 45: Mindestangaben für Profilmodule im Modul-F-Raum.....	118
Tabelle 46: F-Modulsteckbrief für Profilmodule im BAPID-IV-Strukturmodell	119
Tabelle 47: Entwicklungsschritte für F-Profilmodule im BAPID-IV-Strukturmodell	120
Tabelle 48: Kombinationsformen von F-Modulen im BAPID-IV-Strukturmodell	123
Tabelle 49: Zuständigkeiten im Modul-F-Profilraum des BAPID-IV-Strukturmodells.....	125
Tabelle 50: Prüfdimensionen des Überführungsrasters für bestehende Bildungsformate	127
Tabelle 51: Prüfergebnisse der Anerkennungs- und Anrechnungsentscheidung.....	129
Tabelle 52: Bewertungsstufen für die Prüfung von Strukturkriterien im BAPID-IV- Überführungsraster	129
Tabelle 53: Prüfraster zur Bewertung zentraler Strukturkriterien im BAPID-IV-Modell.....	130
Tabelle 54: Prüfkriterien und Nachweise für die Gleichwertigkeitsprüfung im BAPID-IV-Strukturmodell	131
Tabelle 55: Ergebnisse der Gleichwertigkeitsprüfung und Konsequenzen für Anerkennung und Anrechnung.....	132

Tabelle 56: Ablauf der Anrechnungsprüfung im BAPID-IV-Strukturmodell	133
Tabelle 57: Beispiele möglicher Anrechnungsbeziehungen im BAPID-IV-Strukturmodell	133
Tabelle 58: Beispielhafte Einordnung einer Fachweiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege im BAPID-IV-Strukturmodell.....	135
Tabelle 59: Praxislernen, Praxisassessment und Kompetenznachweis nach Spezialisierungsgrad.....	136
Tabelle 60: Eignung von Prüfungsformen nach Spezialisierungsgrad.....	137
Tabelle 61: Elemente strukturierter Praxislernprozesse im BAPID-IV-Strukturmodell	138
Tabelle 62: Geeignete Assessmentformen nach Kompetenz- und Verantwortungsbereich	139
Tabelle 63: Scope-Stufen und Konsequenzen für die Einordnung im BAPID-IV-Strukturmodell	140
Tabelle 64: Prüffragen zur Scope-of-Practice-Relevanz im BAPID-IV-Strukturmodell	141
Tabelle 65: Governance-Bereiche Spezieller Pflegebildung im BAPID-IV-Strukturmodell	142
Tabelle 66: Gestufte Qualitätssicherungsanforderungen nach Spezialisierungsgrad.....	143
Tabelle 67: Kriterien für belastbare digitale oder analoge Kompetenznachweise im BAPID-IV-Strukturmodell	144
Tabelle 68: Instrumente zur Sicherung von Kompetenzaktualität im BAPID-IV- Strukturmodell.....	145
Tabelle 69: Organisationsbereiche für die Anwendung des BAPID-IV-Strukturmodells in der Pflegepraxis.....	146
Tabelle 70: Verantwortliche Akteur*innen für Governance, Qualitätssicherung und Weiterentwicklung Spezieller Pflegebildung	147
Tabelle 71: Beispielhafte Einordnung ausgewählter Bildungsformate und Anwendungsfelder im BAPID-IV-Strukturmodell.....	149
Tabelle 72: Ergebnisbausteine der Operationalisierung des BAPID-IV-Strukturmodells	151
Tabelle 73: Prüfdimensionen für die leistungsrechtliche Überführung pflegerischer Leistungen	161
Tabelle 74: Zentrale Implikationen des BAPID-IV-Strukturmodells für Bildung, Praxis und Ordnungspolitik.....	164

1. Ausgangslage und Zielsetzung

Die pflegerische Bildungslandschaft in Deutschland befindet sich in einem tiefgreifenden Wandel. Demografische Entwicklungen, zunehmende Versorgungsbedarfe, Fachkräftemangel, veränderte Versorgungsstrukturen, Digitalisierung, Akademisierung und erweiterte Verantwortungsbereiche führen dazu, dass pflegerische Qualifikations- und Bildungswege differenzierter beschrieben werden müssen. Gleichzeitig zeigt sich, dass die bestehenden Regelungen zu Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung, Fachfortbildung, Zusatzqualifikationen, hochschulischen Bildungsformaten und erweiterten pflegerischen Kompetenzen sehr heterogen ausgestaltet sind. Unterschiedliche Zuständigkeiten von Ländern, Kammern, Hochschulen, Fachgesellschaften, DKG-nahen Strukturen und weiteren Akteur*innen führen zu einer Vielfalt an Begriffen, Nachweisformen, Prüfungslogiken und Anerkennungsverfahren.

Vor diesem Hintergrund verfolgt BAPID IV das Ziel, einen übergeordneten Strukturrahmen für Spezielle Pflegebildung zu entwickeln. Dieser Strukturrahmen soll nicht einzelne Fachweiterbildungen oder Spezialprofile abschließend festlegen. Vielmehr geht es darum, eine gemeinsame Ordnungssprache zu schaffen, mit der unterschiedliche Formen Spezieller Pflegebildung systematisch beschrieben, verglichen, geprüft, anerkannt, angerechnet und weiterentwickelt werden können. Damit knüpft BAPID IV an die Vorarbeiten der BAPID-Projekte an und erweitert diese um eine strukturierende Perspektive auf postqualifikatorische Pflegebildung (Genz & Gahlen-Hoops, 2024, 2026a, 2026b).



Abbildung 1: BAPID IV als gemeinsame Ordnungssprache Spezieller Pflegebildung (Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Die Abbildung zeigt, wie unterschiedliche Bildungsformate über einen gemeinsamen Strukturrahmen vergleichbar beschrieben, eingeordnet, geprüft, anerkannt, angerechnet und weiterentwickelt werden können.

Die zentrale Leitidee lautet dabei: BAPID IV entwickelt keine weitere starre Fachweiterbildungsordnung, sondern eine modulare Strukturarchitektur Spezieller Pflegebildung. Diese Architektur verbindet einen verbindlichen Strukturkern mit einem flexiblen fachlichen Profilraum. Während die gemeinsamen Strukturkriterien Vergleichbarkeit, Qualitätssicherung, Anrechenbarkeit und Durchlässigkeit ermöglichen, bleibt der fachliche Profilraum offen genug, um unterschiedliche Versorgungsfelder, Settings, Zielgruppen und Rollenentwicklungen aufzunehmen.

Die Notwendigkeit eines solchen Strukturrahmens ergibt sich aus mehreren Entwicklungen. Erstens haben sich die pflegerischen Qualifikationsniveaus ausdifferenziert. Neben assistenz- und unterstützungsnahen Qualifikationen, beruflich qualifizierten Pflegefachpersonen und hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen treten zunehmend Master- und Advanced-Practice-orientierte Profile hinzu. Zweitens entstehen vielfältige Formen der Spezialisierung, die nicht immer eindeutig voneinander abgrenzbar sind. Dazu gehören Einzelmodule, Microcredentials, Zusatzqualifikationen, Fachweiterbildungen, Fachfortbildungen, Hochschulzertifikate, heilkundliche Profilmodule und Advanced-orientierte Bildungswege.

Eine besondere Bedeutung erhalten dabei heilkundliche Kompetenzen, verstanden als Kompetenzen zur eigenverantwortlichen Wahrnehmung heilkundlicher Aufgaben. Sie sind nicht lediglich als Zusatzaspekt klassischer Fachweiterbildungen zu verstehen, sondern als eigenständiger Strukturfall Spezieller Pflegebildung. Heilkundliche Kompetenzen können in bestehende Fachweiterbildungen integriert, auf Fachweiterbildungen aufgesetzt oder als eigenständige Profilmodule beziehungsweise Profilmodulbündel entwickelt werden. Entscheidend ist dabei nicht die Bezeichnung des Bildungsformats, sondern ob die erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen, Praxisanteile, Prüfungsformen, Nachweise, Anerkennungs- oder Feststellungsverfahren sowie Scope-of-Practice- und Governance-Anforderungen erfüllt sind. Drittens wird deutlich, dass Qualifikationsniveau und Spezialisierungstiefe nicht automatisch identisch sind. Eine akademisch qualifizierte Pflegefachperson ist nicht zwingend in einem konkreten Fachbereich spezialisiert; umgekehrt kann eine beruflich qualifizierte Pflegefachperson durch eine umfassende Fachweiterbildung eine hohe fachliche Spezialisierung erreichen.

BAPID IV greift diese Problemlage auf und entwickelt ein Strukturmodell, das Spezielle Pflegebildung mehrdimensional beschreibt. Im Mittelpunkt steht die Verbindung von BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, A–F-Modularchitektur sowie Praxis-, Nachweis- und Governancelogik. Damit wird Spezielle Pflegebildung nicht über Fachgebiete allein definiert, sondern über die Kombination von Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Modulstruktur, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweisform, Qualitätssicherung und Einsatzkontext.

Der BAPID-Typ beschreibt dabei das formale Qualifikationsniveau. Der Spezialisierungsgrad beschreibt die Tiefe der fachlichen oder funktionsbezogenen Spezialisierung. Die Module A–E bilden den verbindlichen Strukturkern. Modul F bildet den flexiblen Profilraum. Praxislogik, Nachweislogik und Governancelogik sichern, dass Spezialisierung nicht nur als Wissenszuwachs verstanden wird, sondern als überprüfbare, verantwortbare und im Versorgungskontext wirksame Kompetenzentwicklung. Kurz gefasst: A–E geben die Struktur, F gibt das fachliche Profil.

Die begriffliche und strukturelle Klärung ist auch deshalb erforderlich, weil zentrale Begriffe in den analysierten Dokumenten nicht einheitlich verwendet werden. So unterscheiden sich

Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung und Fachfortbildung nicht nur sprachlich, sondern auch funktional. Fortbildung dient vor allem der Aktualisierung und Aufrechterhaltung vorhandener Kompetenz; sie zielt darauf, durch Ausbildung erworbene Fähigkeiten und Kenntnisse zu erneuern oder zu vertiefen (Arbeiterkammer Oberösterreich, 2022). Weiterbildung beschreibt demgegenüber eine strukturierte Erweiterung oder Vertiefung beruflicher Handlungskompetenz nach der Erstqualifikation; entsprechend wird Weiterbildung als Wissensvertiefung mit einem Mindestumfang von 160 Stunden beschrieben (Arbeiterkammer Oberösterreich, 2022). Fachweiterbildung beziehungsweise Fachfortbildung bezeichnet eine geregelte, fachlich oder funktional profilierte Form der Weiterbildung mit besonderem Aufgabenbezug, Prüfung und gegebenenfalls Bezeichnungswirkung. Diese funktionale Unterscheidung wird im weiteren Bericht als analytische Grundlage verwendet.

Methodisch basiert der Bericht auf einer strukturierenden Dokumentenanalyse. Ausgewertet wurden nationale und landesrechtliche Weiterbildungs- und Prüfungsordnungen, sozial- und leistungsrechtliche Rahmendokumente, Qualifikationsrahmen, Anerkennungs- und Anrechnungsdokumente, hochschulische Referenzdokumente sowie internationale Vergleichsdokumente zu Enhanced Practice, Advanced Practice, Scope of Practice, Continuing Professional Development und Revalidierung. Die Analyse folgt einer strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse, bei der deduktiv gesetzte Kategorien mit induktiv aus dem Material gewonnenen Strukturmustern KI-gestützt verbunden werden in Anlehnung an Kuckartz & Rädiker, 2024. Die Ergebnisse werden in dieser Publikation zu einem verdichteten Strukturmodell zusammengeführt, das bestehende Regelungen nicht ersetzt, sondern in eine gemeinsame Beschreibungs-, Vergleichs- und Entwicklungslogik übersetzt.

Ergänzend zur breiten strukturierenden Dokumentenanalyse wurde für die Operationalisierung des Modells eine kontrastierende Vertiefungsanalyse ausgewählter Weiterbildungsdokumente durchgeführt. Einbezogen wurden insbesondere aktuelle kammerrechtliche Rahmenvorgaben der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, Rahmenvorgaben der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz sowie DKG-nahe Modul- und Fachweiterbildungsdokumente. Ziel dieser Zusatzsichtung war nicht eine vollständige bundesweite Bestandsaufnahme aller Weiterbildungsangebote, sondern die Plausibilisierung konkreter Strukturmerkmale wie Workload, Theorie-Praxis-Verhältnis, Modulgrößen, Prüfungsformen, Praxisanteile, Nachweisformen, Anrechnung und Qualitätssicherung. Die Ergebnisse dieser vertiefenden Sichtung fließen insbesondere in die Operationalisierung des BAPID-IV-Strukturmodells ein.

Als fachliche Bezugspunkte werden insbesondere Qualifikationsrahmen, Microcredential-Logiken, Weiterbildungsordnungen und internationale Advanced-Practice-Frameworks herangezogen. Qualifikationsrahmen wie der Deutsche Qualifikationsrahmen und der Hochschulqualifikationsrahmen ermöglichen eine Beschreibung von Kompetenzniveaus über Lernergebnisse, Verantwortung und Selbstständigkeit (Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen, 2011; Kultusministerkonferenz, 2017). Die europäische Empfehlung zu Microcredentials betont die Bedeutung kleinerer, transparenter, lernergebnisorientierter und übertragbarer Bildungsnachweise (Rat der Europäischen Union, 2022). Landesrechtliche Weiterbildungsordnungen machen sichtbar, wie geregelte Fachweiterbildungen mit Zugangsvoraussetzungen, Theorie- und Praxisanteilen, Praxisanleitung, Leistungsnachweisen, Abschlussprüfungen und Anerkennung verbunden werden können (Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026a, 2026b). Kammerrechtliche Rahmenvorgaben und DKG-nahe Dokumente ergänzen diese Perspektive, weil sie konkrete Modul-, Workload-, Praxis-, Prüfungs- und Nachweislogiken aus bestehenden Fach-, Funktions- und Spezialisierungsweiterbildungen

sichtbar machen. Internationale Vergleichsdokumente zu Enhanced und Advanced Practice zeigen darüber hinaus, dass erweiterte pflegerische Praxis nicht allein über Fachwissen, sondern über Praxisniveau, Autonomie, komplexe Entscheidungsverantwortung, Scope of Practice, Governance, Supervision, Kompetenzaktualität und organisationale Einbettung beschrieben werden muss (Canadian Nurses Association, 2019; International Council of Nurses, 2020; Leary, 2019; NHS England, 2025).

Eine besondere Bedeutung erhält in diesem Zusammenhang die ECTS- und Workload-Orientierung. Sie wird in BAPID IV nicht als Verpflichtung verstanden, alle Weiterbildungen hochschulisch zu organisieren. Vielmehr dient sie als Übersetzungs- und Anschlusslogik. Präsenzzeiten, Selbststudium, Praxisaufgaben, Reflexion, Portfolioarbeit und Prüfungsleistungen können dadurch transparenter beschrieben und zwischen beruflicher Weiterbildung, Fachweiterbildung, Hochschulzertifikaten und Studienformaten besser vergleichbar gemacht werden. ECTS ist in diesem Verständnis keine Hochschulpflicht, sondern eine Zukunfts- und Anschlusslogik. Sie erleichtert Anerkennung, Anrechnung und Durchlässigkeit und bereitet das System darauf vor, Bildungsanteile bei einer späteren stärkeren Akademisierung leichter überführen zu können.

Die in diesem Bericht vorgeschlagenen Workload- und ECTS-Korridore sind deshalb nicht als starre Rechtsvorgaben zu verstehen. Sie beruhen auf einer synthetisierenden Verdichtung unterschiedlicher Strukturmuster aus Weiterbildungsordnungen, kammerrechtlichen Rahmenvorgaben, DKG-nahen Modulstrukturen und hochschulischen Anschlusslogiken. Sie dienen der Orientierung, Einordnung und Vergleichbarkeit und müssen bei einer späteren rechtlichen oder fachprofilbezogenen Umsetzung weiter konkretisiert werden.

Der Bericht verfolgt damit drei zentrale Zielsetzungen. Erstens soll eine begriffliche Grundlage geschaffen werden, die Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung, Spezielle Pflegebildung, Spezialisierungsgrad, Praxisniveau und Scope of Practice systematisch voneinander unterscheidet. Zweitens soll ein BAPID-IV-Strukturmodell entwickelt werden, das Spezielle Pflegebildung über mehrere Dimensionen ordnet. Drittens sollen daraus Strukturbausteine für eine mögliche Meta-Muster-Weiterbildungsordnung abgeleitet werden, die bestehende Regelungen nicht ersetzt, sondern vergleichbar, anschlussfähig und weiterentwickelbar macht.

Diese Zielsetzungen werden im Bericht um eine operative Perspektive ergänzt: Das Strukturmodell wird nicht nur konzeptionell beschrieben, sondern anhand ausgewählter Dokumente in konkrete Anwendungsinstrumente übersetzt. Dazu gehören Mindestmerkmale der Spezialisierungsgrade S0–S4, ein Regelwerk für Modul F als Profilraum, ein Überführungsraster für bestehende Bildungsformate, gestufte Anforderungen an Praxislernen und Kompetenznachweise sowie eine Governancelogik Spezieller Pflegebildung.

Praktisch soll das Modell für mehrere Zwecke nutzbar werden: für die Einordnung bestehender Weiterbildungen, die Entwicklung neuer Bildungsbausteine, Anerkennung und Anrechnung, Vergleichbarkeit zwischen Bundesländern, Anschlussfähigkeit an Hochschulbildung, spätere Akademisierung, die strukturierte Beteiligung von Fachverbänden sowie für Personal- und Organisationsentwicklung in der Pflegepraxis. Damit richtet sich BAPID IV nicht nur an Bildungseinrichtungen und Regelungsgeber, sondern auch an Fachverbände, Hochschulen, Träger, Einrichtungen, Pflegepolitik und Versorgungspraxis.

Die zentrale Leitfrage des Berichts lautet daher:

Wie kann Spezielle Pflegebildung im Rahmen von BAPID IV so strukturiert werden, dass unterschiedliche Bildungsformate, Qualifikationsniveaus, Spezialisierungstiefen, Praxisniveaus, Nachweisformen und Verantwortungsbereiche vergleichbar, prüfbar, anrechenbar und ordnungspolitisch anschlussfähig beschrieben werden können, ohne die fachliche Vielfalt pflegerischer Spezialisierungen zu verlieren?

Ergänzend dazu fragt der Bericht, wie die entwickelte Strukturarchitektur so operationalisiert werden kann, dass bestehende Weiterbildungen, Fachfortbildungen, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikate, Microcredentials und Advanced-orientierte Bildungswege anhand gemeinsamer Kriterien eingeordnet und weiterentwickelt werden können.

Der Bericht ist entsprechend aufgebaut. Zunächst werden Dokumentenkörper und methodisches Vorgehen beschrieben. Anschließend werden die zentralen Ergebnisse der Dokumentenanalyse verdichtet. Darauf aufbauend wird das BAPID-IV-Strukturmodell als Herzstück des Berichts vorgestellt. Die weiteren Kapitel erläutern die Modellbestandteile, leiten Strukturbausteine einer Meta-MWBO ab und operationalisieren das Modell in Form von Mindestmerkmalen, Workload-Korridoren, F-Modul-Steckbrief, Überführungsraster, Praxis- und Nachweisanforderungen sowie Governancelogik. Abschließend werden Implikationen für Pflegebildung, Praxis und Ordnungspolitik sowie Entwicklungsperspektiven für eine übergreifende Strukturierung Spezieller Pflegebildung dargestellt.

Zusammenfassend versteht BAPID IV Spezielle Pflegebildung nicht als Sammlung einzelner Fachprofile, sondern als mehrdimensionale Strukturarchitektur. Diese Architektur soll sichtbar machen, wie Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Modulstruktur, Praxislernen, Scope of Practice, Prüfung, Nachweis, Anrechnung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität zusammenspielen. Sie verbindet verbindliche Strukturkriterien mit flexiblen fachlichen Profilräumen. Nur so können Vergleichbarkeit, Qualität, Durchlässigkeit, Praxisnähe und Zukunftsfähigkeit miteinander verbunden werden. Damit soll ein Beitrag zu einer transparenten, durchlässigen und zukunftsfähigen Pflegebildungsarchitektur geleistet werden.

Der besondere Beitrag des Berichts liegt darin, diese Strukturarchitektur nicht nur theoretisch zu begründen, sondern auch in ein praktisch nutzbares Instrumentarium zu übersetzen. BAPID IV ordnet damit nicht nur die Vielfalt Spezieller Pflegebildung, sondern bietet zugleich Kriterien, mit denen bestehende Bildungsformate eingeordnet, neue Profilmodule entwickelt, Anrechnung vorbereitet und Verantwortungsübernahme qualitätsgesichert beschrieben werden können.

2. Dokumentenkörper und methodisches Vorgehen

Für die Entwicklung des BAPID-IV-Strukturrahmens wurde eine strukturierende Dokumentenanalyse durchgeführt. Ziel der Analyse war es, zentrale Strukturmerkmale Spezieller Pflegebildung herauszuarbeiten und in ein übergeordnetes Modell zu überführen. Im Mittelpunkt stand dabei nicht die vollständige Beschreibung einzelner Fachweiterbildungen oder Fachprofile. Vielmehr ging es darum, wiederkehrende Muster in unterschiedlichen Regelungs- und Referenzdokumenten zu identifizieren, die für eine bundesweit anschlussfähige Struktur Spezieller Pflegebildung relevant sind. Die Dokumentenanalyse wurde dabei als mehrstufiges Verfahren angelegt. Zunächst wurden einschlägige Dokumente identifiziert, gesichtet und nach Regelungs- beziehungsweise Referenzbereichen geordnet. Anschließend wurden sie entlang zuvor festgelegter Analysekatoren strukturiert ausgewertet. In einem weiteren Schritt wurden wiederkehrende Strukturmerkmale, Unterschiede und Spannungsfelder vergleichend verdichtet. Abschließend wurden die Ergebnisse in die Entwicklung des BAPID-IV-Strukturmodells überführt. Damit war die Analyse nicht auf eine bloße Sammlung vorhandener Regelungen gerichtet, sondern auf die Ableitung übergreifender Strukturprinzipien.

Analysiert wurden Dokumente aus unterschiedlichen Regelungs- und Bezugssystemen. Dazu gehören sozial- und leistungsrechtliche Rahmendokumente, pflegeberufsrechtliche Regelungen, Qualifikationsrahmen, Anerkennungs- und Anrechnungsdokumente, landesrechtliche Weiterbildungs- und Prüfungsordnungen, kammerrechtliche und DKG-nahe Ordnungen sowie internationale Vergleichsdokumente zu Enhanced Practice, Advanced Practice, Scope of Practice, Continuing Professional Development und Revalidierung. Diese breite Anlage war erforderlich, weil Spezielle Pflegebildung nicht durch ein einzelnes Ordnungssystem beschrieben werden kann, sondern an verschiedenen Schnittstellen von Berufsrecht, Weiterbildungsrecht, Hochschulbildung, Versorgungspraxis, Kompetenzentwicklung und Professionalisierung verortet ist.

Methodisch orientiert sich die Analyse an der strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse. Dabei wurden deduktiv entwickelte Kategorien mit induktiv aus dem Material gewonnenen Strukturmustern verbunden (Kuckartz & Rädiker, 2024). Die deduktiven Kategorien ergaben sich aus der Zielsetzung von BAPID IV und aus den bereits etablierten BAPID-Typen. Dazu gehörten insbesondere Qualifikationsniveau, Spezialisierungsgrad, Modulstruktur, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweisform, Anerkennung, Anrechnung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität. Ergänzend wurden aus den Dokumenten wiederkehrende Strukturmuster herausgearbeitet, etwa die Unterscheidung zwischen Teilnahme und Kompetenznachweis, die Bedeutung von Praxisanteilen, Praxisanleitung und Praxisbegleitung, die Rolle von Prüfungsordnungen, die Bedeutung von Urkunden und Weiterbildungsbezeichnungen, Anrechnungslogiken sowie internationale Konzepte von Governance, Supervision, Credentialing und Revalidierung.

Die Analyse erfolgte KI-gestützt, jedoch nicht KI-automatisiert. Das bedeutet: Künstliche Intelligenz wurde als unterstützendes Werkzeug zur Sichtung, Strukturierung, Vergleichsbildung und sprachlichen Verdichtung eingesetzt. Die inhaltliche Steuerung, die Auswahl der Dokumente, die Festlegung der Analysekatoren, die Bewertung der Ergebnisse und die Modellbildung lagen bei den Projektverantwortlichen. KI-generierte Zwischenergebnisse wurden fachlich geprüft, mit den Dokumenten abgeglichen, überarbeitet

und in den Kontext der BAPID-IV-Zielsetzung eingeordnet. Die KI hatte damit eine assistierende, nicht aber eine entscheidende oder eigenständig bewertende Funktion.

2.1 Ziel der Dokumentenanalyse

Die Dokumentenanalyse verfolgte drei zentrale Ziele. Erstens sollte ermittelt werden, wie Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung, Fachfortbildung, Zusatzqualifikation, Microcredential und Advanced-orientierte Bildungsformate in unterschiedlichen Dokumenten beschrieben werden. Zweitens sollten Strukturmerkmale herausgearbeitet werden, die für eine vergleichbare und anschlussfähige Beschreibung Spezieller Pflegebildung bedeutsam sind. Drittens sollte geprüft werden, welche Schlussfolgerungen sich daraus für ein mehrdimensionales Strukturmodell im Rahmen von BAPID IV ableiten lassen.

Die Analyse war damit nicht nur begriffsanalytisch angelegt. Sie zielte zugleich auf eine strukturelle Verdichtung der Dokumente. Entscheidend war nicht allein, welche Begriffe verwendet werden, sondern welche ordnungspolitischen, curricularen, prüfungsbezogenen, praxisbezogenen und qualitätssichernden Logiken hinter diesen Begriffen stehen. Dazu gehören insbesondere Zugangsvoraussetzungen, Modulaufbau, Theorie-Praxis-Verhältnis, Praxislernen, Prüfungsformen, Abschluss- und Nachweisformen, Anrechnungsmöglichkeiten, Anerkennungsregelungen, Qualitätssicherung und Verantwortungszuschreibungen.

Damit unterscheidet sich das methodische Vorgehen von einer klassischen Rechtsanalyse oder einer vollständigen Synopse aller Einzelregelungen. Die Dokumente wurden nicht primär daraufhin untersucht, welche Regelung in welchem Bundesland gilt. Vielmehr wurden sie daraufhin ausgewertet, welche Strukturelemente übergreifend für Spezielle Pflegebildung bedeutsam sind. Der analytische Fokus lag daher auf Vergleichbarkeit, Übertragbarkeit und Modellbildung.

2.2 Dokumentenkörper

Der Dokumentenkörper wurde breit angelegt, um die unterschiedlichen Regelungsebenen Spezieller Pflegebildung abzubilden. Einbezogen wurden nationale, landesrechtliche, kammerrechtliche, hochschulische, sozial- und leistungsrechtliche sowie internationale Dokumente. Dadurch konnte Spezielle Pflegebildung nicht nur aus der Perspektive klassischer Fachweiterbildung betrachtet werden, sondern auch mit Blick auf Durchlässigkeit, Qualifikationsrahmen, Microcredentials, Advanced Practice und Scope of Practice.

Der Körper wurde sukzessive aufgebaut. Ausgangspunkt waren zentrale gesetzliche und ordnungspolitische Dokumente zur Pflegebildung, zur Pflegeausbildung, zu Weiterbildungsstrukturen und zur hochschulischen Anschlussfähigkeit. Diese wurden durch landesrechtliche Weiterbildungs- und Prüfungsordnungen, ausgewählte Fachfortbildungsordnungen, internationale Frameworks sowie Dokumente zu CPD (Continuing Professional Development / kontinuierliche berufliche Kompetenzentwicklung), Revalidierung und Advanced Practice ergänzt. Die Auswahl folgte dem Ziel, unterschiedliche Ordnungslogiken sichtbar zu machen und nicht nur einen einzelnen Regelungstyp abzubilden.

Für die Operationalisierung des BAPID-IV-Strukturmodells wurde innerhalb des Gesamtkörpers zusätzlich ein kontrastierender Vertiefungskörper ausgewählter Weiterbildungs-dokumente gebildet. Dieser umfasste insbesondere kammerrechtliche Rahmenvorgaben der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, Rahmenvorgaben der Landespflegekammer Rheinland-

Pfalz sowie DKG-nahe Modul- und Fachweiterbildungsdokumente. Berücksichtigt wurden Dokumente, die konkrete Angaben zu Umfang, Workload, Modulstruktur, Theorie-Praxis-Verhältnis, Praxisanteilen, Prüfungsformen, Nachweislogik, CP-/ECTS-Orientierung, Anerkennung, Anrechnung und Qualitätssicherung enthalten (Deutsche Krankenhausgesellschaft [DKG], o. J.-a, o. J.-b, o. J.-c, o. J.-d; Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, 2018a, 2018b, 2019a, 2019b, 2019c, 2021a, 2021b, 2021c; Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, 2023, 2025a, 2025b, 2025c, 2026a, 2026b, 2026c, 2026d). Ziel dieses Vertiefungskorpus war nicht eine vollständige bundesweite Bestandsaufnahme aller bestehenden Weiterbildungsangebote, sondern die Plausibilisierung und Präzisierung konkreter Strukturmerkmale für die Modularchitektur. Die Dokumente wurden insbesondere herangezogen, um die Mindestmerkmale der Spezialisierungsgrade S0–S4, orientierende Workload-Korridore, die Modul-F-Logik, das Überföhrungsraster sowie gestufte Anforderungen an Praxislernen, Prüfung, Nachweis und Governance dokumentengestützt zu schärfen.

Der Korpus umfasst insbesondere folgende Dokumentengruppen:

Tabelle 1: Dokumentengruppen und ihre Funktion in der BAPID-IV-Dokumentenanalyse

Dokumentengruppe	Funktion in der Analyse
Sozial- und leistungsrechtliche Rahmendokumente	Einordnung pflegerischer Aufgaben, Versorgungskontexte und leistungsrechtlicher Anschlussfragen
Pflegeberufsrecht und Pflegeausbildung	Bezug zu beruflicher Erstqualifikation, hochschulischer Pflegebildung und heilkundlicher Erweiterung
Qualifikationsrahmen	Beschreibung von Kompetenzniveaus, Lernergebnissen, Verantwortung und Selbstständigkeit
Anerkennungs- und Anrechnungsdokumente	Grundlagen für Durchlässigkeit, Gleichwertigkeit und Anrechnung erworbener Kompetenzen
Landesrechtliche Weiterbildungs- und Prüfungsordnungen	Analyse geregelter Fachweiterbildungsstrukturen, Praxisanteile, Prüfungen und Anerkennung
Kammerrechtliche und DKG-nahe Dokumente	Vergleich von Weiterbildungsordnungen, Empfehlungen und berufspolitischen Ordnungslogiken
Hamburgische Fachfortbildungs- und Prüfungsordnungen	Einordnung des Begriffs Fachfortbildung und Analyse formalisierter Prüfungsarchitekturen
Internationale Vergleichsdokumente	Vergleichsfolie für Enhanced Practice, Advanced Practice, Scope of Practice, CPD und Revalidierung
Vertiefungskorpus ausgewählter kammerrechtlicher und DKG-naher Weiterbildungsdokumente	Plausibilisierung und Operationalisierung des Strukturmodells anhand konkreter Angaben zu Workload, Theorie- und Praxisanteilen, Modulstruktur, Prüfungsformen, Nachweisen, CP-/ECTS-Orientierung, Anrechnung und Qualitätssicherung

Die Tabelle zeigt, welche Dokumentengruppen in die Analyse einbezogen wurden und welche analytische Funktion sie für Begriffsbestimmung, Modellbildung, Operationalisierung und Anschlussfähigkeit des BAPID-IV-Strukturmodells übernehmen.

Ergänzend wurden hamburgische Rahmenfortbildungsprüfungs- sowie Fachfortbildungs- und Prüfungsordnungen in den Korpus aufgenommen. Sie zeigen exemplarisch, wie Fachfortbildung, Prüfungsarchitektur, Bezeichnungslogik und fachlich profilierte Fortbildungsformate landesspezifisch geregelt werden (Freie und Hansestadt Hamburg, 2011, 2022, 2025a, 2025b, 2025c, 2025d, 2025e, 2025f).

Diese Breite des Korpus war erforderlich, weil Spezielle Pflegebildung im deutschen Kontext nicht durch ein einzelnes Ordnungssystem bestimmt wird. Vielmehr überlagern sich landesrechtliche Regelungen, kammerrechtliche Ordnungen, DKG-nahe Empfehlungen, hochschulische Logiken, sozialrechtliche Anforderungen und internationale Professionalisierungsdiskurse. Der Korpus wurde daher nicht als homogener Rechtskorpus verstanden, sondern als heterogenes Materialfeld, aus dem wiederkehrende Strukturmuster rekonstruiert wurden. Die Heterogenität des Materials wurde methodisch nicht als Störfaktor behandelt, sondern als Ausgangspunkt der Analyse. Gerade die Unterschiede zwischen Begriffen, Zuständigkeiten, Prüfungslogiken, Praxisanteilen und Anerkennungsverfahren machten sichtbar, warum ein übergreifender Strukturrahmen erforderlich ist.

Der Vertiefungskorpus hatte eine operationalisierende Funktion. Er wurde genutzt, um die im Gesamtkorpus gewonnenen Strukturmuster an besonders strukturreichen Weiterbildungsdokumenten zu plausibilisieren und in orientierende Mindestmerkmale, Workload-Korridore, Modul-F-Kriterien, Überführungsraster sowie Praxis-, Nachweis- und Governanceanforderungen zu übersetzen. Die daraus abgeleiteten Korridore und Raster sind als orientierende Strukturwerte zu verstehen, nicht als abschließende rechtliche Mindestvorgaben (Deutsche Krankenhausgesellschaft, o. J.-a, o. J.-b, o. J.-c, o. J.-d; Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, 2018a, 2018b, 2019a, 2019b, 2019c, 2021a, 2021b, 2021c; Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, 2023, 2025a, 2025b, 2025c, 2026a, 2026b, 2026c, 2026d).

2.3 Auswahl- und Einschlusslogik

In die Analyse wurden Dokumente aufgenommen, wenn sie mindestens eines der folgenden Kriterien erfüllten:

1. Sie regeln oder beschreiben Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung, Fachfortbildung oder Zusatzqualifikation in der Pflege beziehungsweise in Gesundheitsfachberufen.
2. Sie enthalten Aussagen zu Modulen, Lernergebnissen, Praxisanteilen, Prüfungen, Nachweisen, Anerkennung oder Anrechnung.
3. Sie beschreiben Qualifikationsniveaus, Kompetenzniveaus oder Durchlässigkeit zwischen Bildungsbereichen.
4. Sie enthalten Regelungen oder Konzepte zu erweiterten pflegerischen Kompetenzen, heilkundlicher Erweiterung, Advanced Practice oder Scope of Practice.
5. Sie bieten internationale Vergleichsperspektiven für Praxisniveau, CPD, Credentialing, Governance oder Revalidierung.

Für die Aufnahme in den in Kapitel 2.2 beschriebenen Vertiefungskorpus war zusätzlich entscheidend, ob ein Dokument konkrete Strukturparameter für die Operationalisierung des Modells enthält. Dazu gehörten insbesondere Angaben zu Workload, Modulstruktur, Theorie-Praxis-Verhältnis, Praxislernen, Prüfungsformen, Nachweisformen, CP-/ECTS-Bezügen, Anerkennung, Anrechnung und Qualitätssicherung. Die Auswahl folgte einer kontrastierenden Logik und zielte auf besonders strukturreiche Dokumente, nicht auf eine vollständige bundesweite Erhebung aller Weiterbildungsangebote.

Zusätzlich wurde darauf geachtet, dass der Korpus unterschiedliche Regelungsebenen und Dokumententypen abbildet. Berücksichtigt wurden daher sowohl verbindliche Rechtsnormen als auch Rahmenordnungen, fachliche Empfehlungen, internationale Kompetenz- und Praxisrahmen sowie Dokumente mit stärker konzeptionellem Charakter. Dadurch konnte sichtbar gemacht werden, welche Elemente rechtlich geregelt sind, welche eher fachlich-professionell entwickelt werden und wo Schnittstellen zwischen beiden Bereichen bestehen.

Nicht im Zentrum standen rein einrichtungsinterne Fortbildungsprogramme, unsystematische Kursangebote oder einzelne Anbieterbeschreibungen ohne erkennbare ordnungspolitische, curriculare oder nachweisbezogene Struktur. Solche Dokumente können für spätere Praxisvergleiche relevant sein, bilden jedoch keine tragfähige Grundlage für die Entwicklung eines übergeordneten Strukturmodells.

Ebenfalls nicht angestrebt wurde eine vollständige bundesweite Erhebung aller vorhandenen Einzelangebote. Für die Zielsetzung des Berichts war entscheidend, Strukturprinzipien aus regelungs- und referenzrelevanten Dokumenten abzuleiten. Die Analyse erhebt daher keinen Anspruch auf Vollständigkeit aller Weiterbildungsangebote, sondern auf eine begründete, strukturorientierte Auswahl einschlägiger Dokumente.

2.4 Analytisches Vorgehen

Das analytische Vorgehen folgte einer strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse. Dabei wurden zunächst zentrale Kategorien festgelegt, die sich aus der Zielsetzung des Projekts und aus den bisherigen BAPID-Typen ableiten. Dazu gehörten insbesondere Qualifikationsniveau, Spezialisierungsgrad, Modulstruktur, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweisform, Anerkennung und Anrechnung, Qualitätssicherung sowie Kompetenzaktualität.

Anschließend wurden die Dokumente entlang dieser Kategorien gesichtet und vergleichend ausgewertet. Dabei wurden sowohl explizite Regelungen als auch implizite Strukturmuster berücksichtigt. Von Interesse war beispielsweise nicht nur, ob ein Dokument den Begriff „Modul“ verwendet, sondern auch, ob es Bildungsbausteine, Theorie-Praxis-Anteile, Leistungsnachweise oder Abschlussprüfungen strukturell miteinander verbindet.

Die Analyse erfolgte in einer Kombination aus fallbezogener und fallübergreifender Auswertung. Zunächst wurden einzelne Dokumente beziehungsweise Dokumentengruppen für sich betrachtet. Dabei wurde erfasst, welche Begriffe, Ziele, Zugangsvoraussetzungen, Modulstrukturen, Praxisanteile, Prüfungsformen und Nachweislogiken jeweils enthalten sind. Anschließend wurden die Dokumente quervergleichend ausgewertet, um Gemeinsamkeiten, Unterschiede und wiederkehrende Strukturmuster herauszuarbeiten.

Ergänzend wurde nach der ersten Modellbildung eine kontrastierende Operationalisierungsprüfung durchgeführt. Dafür wurde der in Kapitel 2.2 beschriebene Vertiefungskorpus herangezogen. Die Prüfung diente dazu, die in Kapitel 8 entwickelten

Mindestmerkmale, Workload-Korridore, Modul-F-Kriterien, Überföhrungsrafter sowie Praxis-, Nachweis- und Governanceanforderungen an bestehenden Bildungsformaten zu plausibilisieren.

Das Vorgehen lässt sich in fünf Schritten zusammenfassen:

Tabelle 2: Analyseschritte der BAPID-IV-Dokumentenanalyse

Analyseschritt	Ziel
1. Sichtung und Ordnung des Materials	Zuordnung der Dokumente zu Regelungs- und Referenzbereichen
2. Strukturierende Codierung	Erfassung zentraler Merkmale wie Module, Praxisanteile, Prüfungen, Nachweise, Anrechnung und Scope
3. Vergleichende Verdichtung	Herausarbeitung wiederkehrender Strukturmuster und Spannungsfelder
4. Modellbildung	Überföhrung der Analyseergebnisse in das BAPID-IV-Strukturmodell
5. Kontrastierende Operationalisierungsprüfung	Plausibilisierung der Mindestmerkmale, Workload-Korridore, Modul-F-Logik, Praxisanforderungen, Nachweisformen und Governance-Kriterien anhand des Vertiefungskorpus

Die Tabelle fasst die zentralen Schritte des analytischen Vorgehens zusammen – von der Sichtung und Ordnung des Materials über Codierung und vergleichende Verdichtung bis zur Modellbildung und kontrastierenden Operationalisierungsprüfung anhand des Vertiefungskorpus.

Die Analyse zielte somit nicht auf eine rein deskriptive Zusammenfassung der Dokumente, sondern auf eine konzeptionelle Verdichtung. Aus dem Material wurden Strukturprinzipien abgeleitet, die für unterschiedliche Formen Spezieller Pflegebildung tragfähig sind. Für die Modellbildung wurden die Ergebnisse nicht schematisch aus einzelnen Dokumenten übernommen. Vielmehr wurden die im Material erkennbaren Strukturmuster fachlich bewertet und in eine eigene BAPID-IV-Logik übersetzt. Dadurch konnte vermieden werden, bestehende landesrechtliche oder institutionelle Einzelregelungen unreflektiert zu verallgemeinern.

Dies gilt insbesondere für die Operationalisierung in Kapitel 8. Die dort vorgeschlagenen Workload-Korridore, Mindestmerkmale und Raster wurden nicht unmittelbar aus einzelnen Dokumenten übernommen. Sie beruhen auf einer synthetisierenden Verdichtung unterschiedlicher dokumentierter Strukturmuster. Konkrete Angaben aus bestehenden Weiterbildungsdokumenten wurden genutzt, um realistische Orientierungsbereiche und Prüfkriterien abzuleiten. Die Ergebnisse sind daher als modellbezogene Strukturvorschläge zu verstehen, nicht als rechtsverbindliche Mindestvorgaben.

Die Operationalisierungsprüfung hatte damit eine vermittelnde Funktion: Sie verband die abstrakte Modellbildung mit konkreten Regelungs- und Weiterbildungslogiken. Auf diese Weise konnte geprüft werden, ob das BAPID-IV-Strukturmodell unterschiedliche

Bildungsformate nicht nur theoretisch beschreibt, sondern auch praktisch auf bestehende Weiterbildungen, Fachfortbildungen, Modulstrukturen und Zertifikatslogiken anwendbar ist.

2.5 Analysekategorien

Für die Auswertung wurden zentrale Analysekategorien gebildet. Diese Kategorien dienten dazu, die sehr unterschiedlichen Dokumente entlang gemeinsamer Vergleichsdimensionen auszuwerten.

Tabelle 3: Analysekategorien und Leitfragen der BAPID-IV-Dokumentenanalyse

Analysekategorie	Leitfrage
Begriffsverwendung	Wie werden Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung, Fachfortbildung oder Spezialisierung verstanden?
Zielgruppe und Zugang	Für wen ist das Bildungsformat vorgesehen und welche Voraussetzungen gelten?
Qualifikationsniveau	Auf welches Bildungs- oder Kompetenzniveau bezieht sich das Dokument?
Spezialisierungstiefe	Handelt es sich um ein Einzelmodul, eine Zusatzqualifikation, Fachweiterbildung oder Advanced-orientierte Spezialisierung?
Modulstruktur	Werden Module, Grundmodule, Fachmodule, Praxismodule oder Prüfungsbestandteile beschrieben?
Lernergebnisse und Kompetenzen	Werden Kompetenzen, Ziele oder Lernergebnisse explizit formuliert?
Theorie-Praxis-Verhältnis	Welche Rolle spielen Unterricht, Praxislernen, Hospitationen, Praxiseinsätze oder Simulation?
Prüfungslogik	Welche Leistungsnachweise, Prüfungsformen oder Abschlussprüfungen sind vorgesehen?
Nachweisform	Welche Bescheinigung, welches Zeugnis, Zertifikat, welche Urkunde oder welches Credential wird ausgestellt?
Anerkennung und Anrechnung	Werden Vorleistungen anerkannt oder auf neue Bildungswege angerechnet?
Scope of Practice	Werden Aufgaben, Verantwortung, Befugnisse, Delegation, Substitution oder Grenzen beschrieben?
Qualitätssicherung	Welche Anforderungen bestehen an Anbieter, Lehrende, Prüfende, Praxislernorte oder Evaluation?
Kompetenzaktualität	Werden Fortbildungspflicht, CPD, Revalidierung oder Aktualitätsnachweise beschrieben?
Operationalisierungsmerkmale	Welche konkreten Angaben zu Stundenumfang, Workload, CP/ECTS, Modulgrößen, Praxisanteilen, Prüfungsformen, Nachweisen und Qualitätssicherung lassen sich für die Ausgestaltung der Spezialisierungsgrade S0–S4 nutzen?

Die Tabelle zeigt die zentralen Kategorien, mit denen die Dokumente hinsichtlich Begriffsverwendung, Zielgruppen, Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Modulstruktur, Theorie-Praxis-Verhältnis, Prüfungs-, Nachweis-, Anerkennungs- und Governancelogiken sowie operationalisierungsrelevanter Strukturmerkmale ausgewertet wurden.

Für die Operationalisierung wurden die Kategorien im Vertiefungskorpus zusätzlich auf konkrete Strukturparameter zugespielt. Dazu gehörten insbesondere Umfang, Workload, CP-/ECTS-Bezüge, Modulgrößen, Praxisanteile, Prüfungsformen, Nachweise, Anrechnungstatbestände sowie Anforderungen an Anbieter, Lehrende, Prüfende und Praxislernorte. Diese Merkmale wurden nicht mechanisch übernommen, sondern vergleichend verdichtet und in die BAPID-IV-Struktur übersetzt.

2.6 KI-gestützte Unterstützung der Analyse und Qualitätssicherung

Die Dokumentenanalyse wurde durch den Einsatz künstlicher Intelligenz unterstützt. KI wurde dabei als Arbeitsinstrument genutzt, um große Textmengen systematisch zu erschließen, Dokumente entlang der Analysekatégorien vorzustrukturieren, Vergleichstabellen vorzubereiten, begriffliche Unterschiede sichtbar zu machen und Zwischenergebnisse sprachlich zu verdichten. Der Einsatz von KI erfolgte damit im Sinne einer assistierenden Analyseunterstützung.

Die fachliche Verantwortung für die Analyse blieb durchgehend bei den Projektverantwortlichen. Die KI entschied nicht eigenständig über die Relevanz von Dokumenten, die Gültigkeit von Kategorien oder die Einordnung einzelner Regelungen. Alle KI-gestützten Arbeitsergebnisse wurden geprüft, fachlich eingeordnet und bei Bedarf korrigiert. Aussagen, die für die Modellbildung bedeutsam waren, wurden mit den zugrunde liegenden Dokumenten abgeglichen. Dies galt auch für die Operationalisierungsanalyse: KI unterstützte die Vorstrukturierung ausgewählter Strukturmerkmale aus dem Vertiefungskorpus. Die daraus gewonnenen Hinweise wurden nicht automatisiert übernommen, sondern fachlich geprüft, mit den Originaldokumenten abgeglichen und in die BAPID-IV-Systematik übersetzt. Konkret wurde KI in fünf Arbeitsbereichen eingesetzt:

Tabelle 4: Einsatzbereiche KI-gestützter Unterstützung im Analyseprozess

Einsatzbereich	Funktion
Sichtung und Vorstrukturierung	Unterstützung bei der Ordnung umfangreicher Dokumente nach Themen, Begriffen und Strukturmerkmalen
Vergleich und Verdichtung	Herausarbeitung möglicher Gemeinsamkeiten, Unterschiede und wiederkehrender Muster über Dokumentengruppen hinweg
Plausibilitätsprüfung	Identifikation möglicher Inkonsistenzen, Dopplungen, unklarer Begriffe oder argumentativer Lücken
Textentwicklung	Unterstützung bei der sprachlichen Verdichtung, Gliederung und Formulierung veröffentlichungsfähiger Textfassungen
Erfassung anwendungsrelevanter Strukturmerkmale	Unterstützung bei der Erfassung und Vorstrukturierung von Angaben aus dem Vertiefungskorpus

Die Tabelle zeigt, in welchen Phasen der BAPID-IV-Dokumentenanalyse KI unterstützend eingesetzt wurde – von Sichtung und Vorstrukturierung über Vergleich, Verdichtung und Plausibilitätsprüfung bis zur Textentwicklung und Extraktion operationalisierungsrelevanter Strukturmerkmale.

Der KI-Einsatz hatte damit keine ersetzende, sondern eine unterstützende Funktion. Er beschleunigte Such-, Strukturierungs- und Verdichtungsprozesse, ersetzte jedoch nicht die fachwissenschaftliche Bewertung. Insbesondere bei rechtlichen, ordnungspolitischen und professionsbezogenen Fragen wurden KI-generierte Hinweise nicht als Belege verwendet, sondern als Ausgangspunkt für eine erneute Prüfung am Dokument.

Die Ableitung der Workload-Korridore, Mindestmerkmale der Spezialisierungsgrade, Modul-F-Kriterien, Überführungsraster und Governance-Anforderungen erfolgte somit nicht durch KI, sondern durch fachliche Interpretation dokumentierter Strukturmuster. KI-gestützte Zwischenergebnisse dienten lediglich dazu, relevante Textstellen, Tabellenangaben und Strukturmerkmale schneller sichtbar zu machen und für die weitere fachliche Bewertung aufzubereiten.

Um die Nachvollziehbarkeit des Vorgehens zu sichern, wurden zentrale Analyseentscheidungen nicht allein aus KI-Ausgaben abgeleitet, sondern im Verhältnis zu den Dokumenten, zur BAPID-Systematik und zur Zielsetzung des Strukturmodells bewertet. Damit wurde KI als reflexives Werkzeug eingesetzt: Sie unterstützte die Analyse, blieb aber Gegenstand fachlicher Kontrolle.

Für die Qualitätssicherung wurden insbesondere drei Prüfbewegungen genutzt: Erstens wurden KI-gestützte Extraktionen mit den zugrunde liegenden Dokumenten abgeglichen. Zweitens wurden unklare oder widersprüchliche Einordnungen fachlich nachbewertet. Drittens wurden die verdichteten Ergebnisse daraufhin geprüft, ob sie zur BAPID-IV-Logik aus BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, A-F-Modularchitektur sowie Praxis-, Nachweis- und Governancelogik passen.

Für die Ergebnispublikation bedeutet dies: Die dargestellten Befunde sind nicht als automatisierte KI-Auswertung zu verstehen, sondern als fachlich verantwortete, dokumentenbasierte und KI-gestützt strukturierte Analyse.

Dies betrifft insbesondere Kapitel 8: Die dort dargestellten Operationalisierungsinstrumente beruhen auf einer dokumentengestützten fachlichen Synthese. KI unterstützte die Sichtung, Extraktion und Strukturierung; die Bewertung, Verdichtung und Modellentscheidung erfolgte durch die Projektverantwortlichen.

2.7 Umgang mit heterogenen Begriffen

Ein zentraler Befund der Analyse ist die uneinheitliche Verwendung zentraler Begriffe. Insbesondere Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung und Fachfortbildung werden nicht in allen Dokumenten trennscharf verwendet. Während einige Regelwerke Weiterbildung als übergeordneten Begriff verwenden, beziehen andere Dokumente Fortbildung stärker auf Kompetenzaktualisierung. Hamburg nutzt wiederum den Begriff Fachfortbildung für Formate, die funktional eher einer geregelten Fachweiterbildung entsprechen.

Für BAPID IV wurde daher eine funktionale Begriffslogik gewählt. Entscheidend ist nicht allein die Bezeichnung eines Dokuments, sondern dessen Struktur. Dazu zählen Umfang, Ziel,

Zugangsvoraussetzungen, Praxisanteile, Prüfungsform, Nachweisform, Anerkennung und Bezeichnungswirkung. Dadurch kann beispielsweise eine Fachfortbildung im BAPID-IV-Kontext als S3-Struktur eingeordnet werden, wenn sie geregelte Spezialisierung, Prüfung und Abschlusslogik aufweist.

Diese Vorgehensweise vermeidet, landesspezifische Begriffe vorschnell zu vereinheitlichen. Stattdessen werden sie in eine übergeordnete Struktur übersetzt. Damit bleibt die föderale und institutionelle Vielfalt sichtbar, wird aber analytisch vergleichbar gemacht.

Diese funktionale Begriffslogik ist für BAPID IV zentral. Sie ermöglicht es, unterschiedliche Bezeichnungen nicht gegeneinander auszuspielen, sondern nach ihrer tatsächlichen Bildungs-, Prüfungs- und Anerkennungslogik einzuordnen. Ein Bildungsformat wird daher nicht allein deshalb als Fortbildung, Weiterbildung oder Fachweiterbildung verstanden, weil es so bezeichnet wird. Entscheidend ist, ob es lediglich vorhandene Kompetenzen aktualisiert, ob es neue Kompetenzbereiche erschließt, ob es eine geregelte Spezialisierung begründet oder ob es mit einem erweiterten Verantwortungs- und Praxisniveau verbunden ist.

2.8 Von der Dokumentenanalyse zur Modellbildung

Die Dokumentenanalyse führte zu der Annahme, dass Spezielle Pflegebildung nicht eindimensional beschrieben werden kann. Weder das Fachgebiet noch der Abschluss, der Stundenumfang oder die Bezeichnung eines Bildungsformats reichen aus, um die Bedeutung einer Spezialisierung angemessen zu erfassen. Stattdessen müssen mehrere Dimensionen miteinander verbunden werden.

Aus der Analyse wurden deshalb drei zentrale Modellebenen abgeleitet:

1. **Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix:** Verbindung von BAPID-Typen und Spezialisierungsgraden.
2. **A–F-Modularchitektur:** Ordnung der Bildungsbausteine nach Grundlagen, Setting, Verantwortung, Praxis, Nachweis und Fachlichkeit.
3. **Praxis-, Nachweis- und Governancelogik:** Sicherung von Praxislernen, Prüfung, Anerkennung, Anrechnung, Scope of Practice, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität.

Diese drei Ebenen bilden das Herzstück des BAPID-IV-Strukturmodells. Sie sind aus der Analyse der Dokumente abgeleitet und dienen dazu, Spezielle Pflegebildung als mehrdimensionale Architektur beschreibbar zu machen.

Die Modellbildung erfolgte damit in einem interpretativ-konzeptionellen Schritt. Sie ist nicht als direkte Übernahme eines bestehenden Ordnungssystems zu verstehen. Vielmehr wurden die im Material identifizierten Strukturmuster in ein eigenständiges Modell überführt, das unterschiedliche Bildungsformate vergleichbar macht und zugleich fachliche Entwicklungsspielräume offenhält.

Besonders bedeutsam war dabei die Unterscheidung zwischen verbindlichem Strukturkern und flexiblem Profilaum. Die Analyse zeigte, dass Vergleichbarkeit nicht dadurch entsteht, dass alle Spezialisierungen fachlich gleich gestaltet werden. Vergleichbarkeit entsteht vielmehr dadurch, dass sie nach gemeinsamen Strukturkriterien beschrieben werden. Diese Kriterien betreffen unter anderem Zugang, Kompetenzniveau, Workload, Praxislernen, Nachweis, Prüfung, Anerkennung, Anrechnung und Qualitätssicherung. Die fachliche Ausgestaltung kann

dagegen in einem flexiblen Profilraum erfolgen. Genau daraus ergibt sich die BAPID-IV-Logik: A–E geben die Struktur, F gibt das fachliche Profil.

2.9 Grenzen der Dokumentenanalyse

Die Dokumentenanalyse bietet eine belastbare Grundlage für die Entwicklung des Strukturmodells, hat jedoch auch Grenzen. Erstens bilden die analysierten Dokumente nicht die gesamte Weiterbildungsrealität in Deutschland ab. Neben gesetzlichen und ordnungspolitischen Dokumenten existieren zahlreiche einrichtungsinterne, trägerbezogene oder anbieterspezifische Bildungsformate, die nicht vollständig erfasst wurden.

Zweitens unterscheiden sich die Dokumente in ihrer rechtlichen Verbindlichkeit. Gesetzliche Regelungen, Verordnungen, Empfehlungen, Rahmenordnungen, internationale Frameworks und hochschulische Handreichungen besitzen unterschiedliche normative Reichweiten. Sie können daher nicht unterschiedslos als verbindliche Vorgaben behandelt werden.

Drittens ist zu berücksichtigen, dass internationale Vergleichsdokumente nicht unmittelbar auf den deutschen Kontext übertragbar sind. Sie dienen im Bericht als konzeptionelle Vergleichsfolie, insbesondere für Fragen zu Advanced Practice, Scope of Practice, Governance, CPD und Revalidierung.

Viertens sind einzelne Arbeitskategorien, insbesondere S4 als Advanced-orientierte Spezialisierung, weiter begrifflich, fachlich und ordnungspolitisch zu schärfen. S4 wird daher nicht als abschließend normierte Stufe verstanden, sondern als Advanced-orientierte Entwicklungs- und Prüfkategorie.

Fünftens ist der Vertiefungskorpus bewusst selektiv angelegt. Die berücksichtigten Weiterbildungsdokumente wurden kontrastierend ausgewählt, weil sie besonders aussagekräftige Strukturmerkmale enthalten. Sie repräsentieren nicht die gesamte Weiterbildungslandschaft in Deutschland. Die daraus abgeleiteten Workload-Korridore, Mindestmerkmale, Prüfanforderungen, Modul-F-Kriterien und Governance-Elemente sind daher als orientierende Strukturvorschläge zu verstehen, nicht als empirisch-statistische Durchschnittswerte oder rechtsverbindliche Mindestvorgaben.

Sechstens ist zu berücksichtigen, dass konkrete Stunden-, Workload- und Praxisanteile je nach Fachprofil, Regelungssystem und rechtlichem Kontext unterschiedlich ausgestaltet sein können. Die in Kapitel 8 vorgeschlagenen Korridore ersetzen daher keine fachprofilbezogene Ausarbeitung. Sie sollen vielmehr eine erste Einordnung ermöglichen und zeigen, welche Strukturmerkmale für Vergleichbarkeit, Anerkennung, Anrechnung und Qualitätssicherung erforderlich sind. Eine spätere bundesweite Vollerhebung könnte diese Korridore weiter überprüfen und fachprofilbezogen schärfen.

Siebtens liegt eine Grenze darin, dass Dokumente vor allem normative, curriculare oder ordnungspolitische Strukturen abbilden. Sie zeigen nicht immer, wie Weiterbildungen tatsächlich umgesetzt werden, welche Qualität Praxislernen in der Durchführung erreicht oder wie Anrechnung und Anerkennung im Einzelfall praktiziert werden. Für solche Fragen wären ergänzende empirische Erhebungen, Expert*inneninterviews oder Fallanalysen erforderlich.

Achtens ist der KI-gestützte Analyseprozess selbst als methodische Begrenzung zu reflektieren. KI kann große Textmengen strukturieren, Muster vorschlagen und Formulierungen verdichten. Sie kann jedoch rechtliche Geltung, professionspolitische Bedeutung und fachliche

Angemessenheit nicht eigenständig bewerten. Deshalb wurden KI-gestützte Zwischenergebnisse nicht ungeprüft übernommen, sondern fachlich kontrolliert und mit den Dokumenten abgeglichen.

Trotz dieser Grenzen ermöglicht die Dokumentenanalyse eine strukturierte Verdichtung zentraler Muster. Sie bildet damit eine tragfähige Grundlage für das BAPID-IV-Strukturmodell, ohne die Heterogenität der bestehenden Regelungslandschaft zu verdecken.

Gerade durch die Verbindung eines breiten Gesamtkorpus mit einem kontrastierenden Vertiefungskorpus wird deutlich, dass BAPID IV weder eine vollständige Bestandsaufnahme aller Weiterbildungsangebote noch eine neue Einzelordnung anstrebt. Ziel ist vielmehr die Ableitung einer belastbaren Strukturarchitektur, die bestehende und zukünftige Formen Spezieller Pflegebildung vergleichbar, prüfbar, anrechenbar und weiterentwickelbar macht.

2.10 Zwischenfazit

Die Dokumentenanalyse zeigt, dass Spezielle Pflegebildung in einem heterogenen Feld aus landesrechtlichen, kammerrechtlichen, DKG-nahen, hochschulischen, sozialrechtlichen und internationalen Bezugssystemen verortet ist. Trotz dieser Heterogenität lassen sich wiederkehrende Strukturmuster erkennen: Modularisierung, Lernergebnisorientierung, Praxislernen, Prüfungs- und Nachweislogik, Anerkennung und Anrechnung, Scope of Practice, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität.

Diese Strukturmuster bilden die Grundlage für das BAPID-IV-Strukturmodell. Der Bericht nutzt die Dokumentenanalyse daher nicht als reine Bestandsaufnahme, sondern als Ausgangspunkt für eine konzeptionelle Modellbildung. Das folgende Kapitel verdichtet die zentralen Ergebnisse der Analyse und leitet daraus die Notwendigkeit eines mehrdimensionalen Strukturmodells Spezieller Pflegebildung ab.

Die Methodik macht zugleich deutlich, dass BAPID IV nicht versucht, die bestehende Vielfalt durch eine einheitliche Fachweiterbildungsordnung zu ersetzen. Stattdessen wird ein Strukturrahmen entwickelt, der Vielfalt ordnet, ohne sie fachlich zu verengen. Der methodische Kern besteht darin, unterschiedliche Dokumente, Begriffe und Regelungslogiken in gemeinsame Vergleichsdimensionen zu übersetzen. Dadurch wird Spezielle Pflegebildung als strukturierbares, anschlussfähiges und weiterentwickelbares Feld beschreibbar.

3. Begriffsbestimmungen und analytische Grundannahmen

Für die Entwicklung eines BAPID-IV-Strukturrahmens ist eine begriffliche Klärung erforderlich. Die Dokumentenanalyse zeigt, dass zentrale Begriffe wie Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung, Fachfortbildung, Spezialisierung, Praxisniveau, Scope of Practice, Advanced Practice, Anerkennung, Anrechnung und Revalidierung in den analysierten Dokumenten nicht immer einheitlich verwendet werden. Für BAPID IV werden diese Begriffe daher als analytische Arbeitsbegriffe gefasst. Sie dienen dazu, unterschiedliche Bildungsformate, Nachweisformen, Spezialisierungstiefen und Verantwortungsniveaus systematisch voneinander abzugrenzen und in eine gemeinsame Struktur zu überführen.

Die Begriffsbestimmungen folgen dabei einer funktionalen Logik. Entscheidend ist nicht allein, wie ein Bildungsformat in einem Dokument bezeichnet wird, sondern welche Struktur es aufweist: Welches Ziel verfolgt es? Für wen ist es vorgesehen? Welches Kompetenzniveau wird adressiert? Welche Praxisanteile sind vorgesehen? Wie werden Kompetenzen geprüft und nachgewiesen? Welche Anerkennungs- oder Anrechnungslogiken bestehen? Und mit welchem Verantwortungs- oder Handlungsrahmen ist das Bildungsformat verbunden?

Für BAPID IV ergeben sich daraus vier analytische Grundannahmen. Erstens sind Qualifikationsniveau und Spezialisierungstiefe nicht identisch. Zweitens ist Spezialisierung nicht allein über Fachgebiete zu bestimmen, sondern über Kompetenz, Praxisbezug, Nachweis und Verantwortung. Drittens ist ein erweitertes Praxisniveau nicht automatisch mit einer bestimmten Fachweiterbildung gleichzusetzen. Viertens müssen Kompetenz, rechtliche Befugnis, organisationale Einbindung und individuelle Nachweisbarkeit gemeinsam betrachtet werden, wenn Scope of Practice beschrieben wird.

Die folgenden Begriffsbestimmungen sind nicht als wortgleiche Übernahme einzelner Regelwerke zu verstehen. Sie wurden aus der dokumentenanalytischen Verdichtung wiederkehrender Strukturmuster abgeleitet. Grundlage sind insbesondere nationale und landesrechtliche Weiterbildungs- und Prüfungsordnungen, Qualifikationsrahmen, Anerkennungs- und Anrechnungsdokumente sowie internationale Vergleichsdokumente zu Enhanced Practice, Advanced Practice, Scope of Practice, Continuing Professional Development und Revalidierung. Methodisch folgt die Begriffsbildung der strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse, bei der deduktiv gesetzte Kategorien mit induktiv aus dem Material gewonnenen Strukturmustern verbunden werden (Kuckartz & Rädiker, 2024).

Die Begriffe bilden damit keine neue Rechtsdefinition, sondern eine analytische Ordnungssprache. Sie soll bestehende Begriffe nicht ersetzen, sondern vergleichbar machen. Dies ist für BAPID IV zentral, weil Spezielle Pflegebildung in Deutschland föderal, institutionell und fachlich unterschiedlich geregelt ist. Ein gemeinsamer Strukturrahmen muss diese Vielfalt sichtbar halten und zugleich so übersetzen, dass Einordnung, Vergleichbarkeit, Anerkennung, Anrechnung und Weiterentwicklung möglich werden.

3.1 Fortbildung, Weiterbildung und Fachweiterbildung

Für den BAPID-IV-Strukturrahmen ist eine klare Unterscheidung zwischen Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung und Fachfortbildung erforderlich, da diese Begriffe in den analysierten Dokumenten nicht immer einheitlich verwendet werden. Während einige Regelwerke Weiterbildung als übergeordneten Begriff verwenden, arbeiten andere – insbesondere Hamburg – mit dem Begriff der Fachfortbildung. Für BAPID IV wird daher eine

funktionale Unterscheidung vorgenommen: Fortbildung dient primär der Aktualisierung, Aufrechterhaltung und Reflexion vorhandener beruflicher Kompetenz. Weiterbildung bezeichnet demgegenüber einen strukturierten Bildungsprozess nach der Erstqualifikation, der berufliche Handlungskompetenz erweitert, vertieft oder spezialisiert. Fachweiterbildung beziehungsweise Fachfortbildung bezeichnet eine geregelte, fachlich oder funktional profilierte Form der Weiterbildung mit besonderem Aufgabenbezug, Prüfung, formalem Abschluss und gegebenenfalls Bezeichnungswirkung.

Fortbildung bezeichnet Bildungsaktivitäten, die dazu dienen, bereits erworbene Kenntnisse und Fähigkeiten zu erhalten, zu erneuern, zu aktualisieren oder zu vertiefen. Sie ist in vielen Berufsrechten als persönliche Berufspflicht verankert und dient insbesondere der Kompetenzaktualität. In internationalen CPD-Logiken wird Fortbildung ebenfalls nicht als einmaliges Ereignis verstanden, sondern als fortlaufender Prozess beruflicher Kompetenzentwicklung, der Planung, Durchführung, Dokumentation und Reflexion umfasst (Nursing and Midwifery Board of Australia, 2016). Auch das österreichische Dokument zur Fortbildungspflicht der Gesundheitsberufe grenzt Fortbildung von Weiterbildung und Spezialisierung ab und beschreibt Fortbildung als Erneuerung oder Vertiefung bereits durch Ausbildung erworbener Fähigkeiten und Kenntnisse (Arbeiterkammer Oberösterreich, 2022).

Weiterbildung geht darüber hinaus. Sie bezeichnet einen strukturierten Bildungsprozess nach der beruflichen Erstqualifikation, der auf eine Erweiterung, Vertiefung oder Spezialisierung beruflicher Handlungskompetenz zielt. Weiterbildung ist damit nicht nur Aktualisierung vorhandener Kompetenz, sondern eine systematische Kompetenzentwicklung mit definierten Lernzielen, Umfang, Struktur und häufig auch Nachweisen. In landesrechtlichen Weiterbildungsordnungen wird dies etwa durch Regelungen zu Zugangsvoraussetzungen, Lehrgangsdauer, Theorie- und Praxisanteilen, Modulen, Leistungsnachweisen und Prüfungen sichtbar (Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026a, 2026b).

Fachweiterbildung bezeichnet eine umfassende, geregelte Form der Weiterbildung, die auf besondere Aufgaben in einem spezifischen Fach-, Funktions-, Setting- oder Versorgungsbereich vorbereitet. Sie ist in der Regel mit definierten Zugangsvoraussetzungen, Theorie- und Praxisanteilen, Praxisanleitung, Leistungsnachweisen, Abschlussprüfung, Anerkennung, Urkunde und gegebenenfalls einer geschützten Weiterbildungsbezeichnung verbunden. Die schleswig-holsteinischen Verordnungen zur Intensiv- und Anästhesiepflege sowie zur pädiatrischen Intensivpflege und Anästhesiepflege zeigen diese Struktur exemplarisch: Weiterbildung wird dort mit Weiterbildungsbezeichnung, staatlicher Anerkennung, theoretischem und praktischem Unterricht, berufspraktischen Anteilen, Leistungsnachweisen und Abschlussprüfung verbunden (Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026b).

Der Begriff **Fachfortbildung** ist vor allem in den Hamburger Dokumenten relevant. Dort werden frühere Fortbildungs- und Prüfungsordnungen sprachlich in Fachfortbildungs- und Prüfungsordnungen überführt. So wird beispielsweise die Ordnung zum Operationsdienst 2025 zur Fachfortbildungsordnung zur Fachkraft für Pflege im Operationsdienst umbenannt (Freie und Hansestadt Hamburg, 2025d). Für BAPID IV kann Fachfortbildung daher nicht als bloße Fortbildung im Sinne kurzfristiger Kompetenzaktualisierung verstanden werden. Funktional entspricht sie im BAPID-IV-Kontext eher einer geregelten Fachweiterbildung beziehungsweise einem fachlich profilierten Weiterbildungsformat.

Für BAPID IV ergibt sich daraus folgende begriffliche Setzung: Fortbildung sichert Kompetenzaktualität, Weiterbildung erweitert und vertieft berufliche Handlungskompetenz strukturiert nach der Erstqualifikation, und Fachweiterbildung beziehungsweise Fachfortbildung bezeichnet eine geregelte, fachlich oder funktional profilierte Weiterbildung mit besonderem Aufgabenbezug, formalem Abschluss und gegebenenfalls Bezeichnungswirkung.

Damit wird eine begriffliche Gleichsetzung vermieden. Nicht jede Fortbildung ist Spezielle Pflegebildung im engeren Sinne. Nicht jede Weiterbildung führt zu einer Fachweiterbildungsbezeichnung. Und nicht jede fachliche Spezialisierung ist automatisch Advanced Practice. Für die Einordnung im BAPID-IV-Strukturrahmen ist daher jeweils zu prüfen, welche Funktion, Tiefe, Verbindlichkeit und Nachweislogik ein Bildungsformat besitzt.

Tabelle 5: Funktionale Unterscheidung von Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung und Fachfortbildung

Begriff	Funktion im BAPID-IV-Strukturrahmen	Typische Strukturmerkmale
Fortbildung	Aktualisierung und Erhalt vorhandener Kompetenz	kurze Formate, CPD, Fortbildungspflicht, Kompetenzaktualität
Weiterbildung	strukturierte Erweiterung, Vertiefung oder Spezialisierung nach Erstqualifikation	Module, definierte Lernziele, ggf. Praxisanteile und Nachweise
Fachweiterbildung	geregelte Spezialisierung für besondere Aufgaben	Zugangsvoraussetzungen, Theorie/Praxis, Prüfung, Anerkennung, Urkunde
Fachfortbildung	landesspezifischer Begriff für fachlich profilierte Fortbildungs-/Prüfungsordnungen	funktional im BAPID-IV-Kontext wie Fachweiterbildung zu behandeln

Die Tabelle ordnet zentrale Bildungsbegriffe im BAPID-IV-Strukturrahmen nach ihrer Funktion und typischen Strukturmerkmalen. Sie verdeutlicht, dass die Einordnung nicht allein über die Bezeichnung, sondern über Ziel, Umfang, Verbindlichkeit, Praxisbezug, Prüfung und Nachweislogik erfolgt.

Die Abgrenzung ist funktional zu verstehen. Entscheidend ist nicht allein die Bezeichnung eines Bildungsangebots, sondern dessen Struktur: Ziel, Umfang, Verbindlichkeit, Praxisanteile, Prüfungsform, Nachweisform, Anerkennung, Anrechnung und Bezug zum Scope of Practice. Damit kann ein Format im BAPID-IV-Strukturrahmen auch dann als Fachweiterbildung beziehungsweise Fachfortbildung eingeordnet werden, wenn es landesspezifisch anders bezeichnet wird, sofern es eine geregelte Spezialisierung mit belastbarer Prüfungs- und Nachweislogik aufweist.

3.2 Spezielle Pflegebildung als übergeordneter Strukturbegriff

Auf dieser Grundlage wird **Spezielle Pflegebildung** im BAPID-IV-Kontext als übergeordneter Strukturbegriff verstanden. Sie umfasst postqualifikatorische, modular strukturierte und kompetenzorientierte Bildungsprozesse, die auf eine Erweiterung, Vertiefung oder Spezialisierung pflegerischer Handlungskompetenz in bestimmten Fach-, Setting-, Zielgruppen-, Funktions-, Verantwortungs- oder Versorgungsbereichen zielen.

Spezielle Pflegebildung ist damit breiter als Fachweiterbildung, aber nicht identisch mit allgemeiner Fortbildung. Sie kann unterschiedliche Formen annehmen, darunter Einzelmodule, Zusatzqualifikationen, Fachweiterbildungen, Fachfortbildungen, Hochschulzertifikate, Microcredentials, heilkundliche Profilmodule oder Advanced-Practice-orientierte Bildungswege. Fachweiterbildung ist folglich eine mögliche Ausprägung Spezieller Pflegebildung, jedoch nicht mit ihr gleichzusetzen.

Diese breite Begriffsbestimmung ist anschlussfähig an den europäischen Ansatz zu Microcredentials, der kleinere, transparente und übertragbare Lerneinheiten als Nachweise innerhalb lebenslangen Lernens versteht (Rat der Europäischen Union, 2022). Zugleich bleibt Spezielle Pflegebildung an nationale und landesrechtliche Strukturen gebunden, wenn es um geregelte Weiterbildungsbezeichnungen, staatliche Anerkennung, Prüfungen oder berufliche Befugnisse geht.

Für BAPID IV hat der Begriff eine ordnende Funktion. Er ermöglicht, unterschiedliche Bildungsformate unter einem gemeinsamen Strukturrahmen zu erfassen, ohne sie gleichzusetzen. Eine kurze Fortbildung, ein Microcredential, eine Zusatzqualifikation, eine Fachweiterbildung und ein Advanced-Practice-orientierter Masterbaustein können alle Teil Spezieller Pflegebildung sein, unterscheiden sich aber in Umfang, Tiefe, Nachweisform, Praxisanteil, Scope of Practice und Bezeichnungswirkung.

Spezielle Pflegebildung bezeichnet damit keinen neuen einzelnen Bildungsgang, sondern ein Strukturfeld. Dieses Strukturfeld kann sowohl kleine, kumulierbare Bildungsbausteine als auch umfassende Fachweiterbildungen oder Advanced-orientierte Bildungswege umfassen. Entscheidend ist, dass diese Formate nicht isoliert nebeneinanderstehen, sondern über gemeinsame Strukturkriterien beschreibbar werden.

Im BAPID-IV-Modell wird Spezielle Pflegebildung daher über zwei miteinander verbundene Logiken geordnet: einen verbindlichen Strukturkern und einen flexiblen Profilraum. Der Strukturkern beschreibt gemeinsame Anforderungen an Niveau, Kompetenzorientierung, Praxisbezug, Nachweis, Anrechnung und Qualitätssicherung. Der Profilraum ermöglicht die fachliche Ausgestaltung in konkreten Versorgungsfeldern, Settings, Zielgruppen oder Rollen.

3.3 BAPID-Typ / Qualifikationsniveau

Der **BAPID-Typ** beschreibt im Strukturrahmen das formale Qualifikationsniveau einer Person innerhalb der BAPID-Bildungsarchitektur. Diese Einordnung ist anschlussfähig an qualifikationsrahmenbezogene Logiken, in denen Bildungsabschlüsse und Kompetenzniveaus über Lernergebnisse, Fachkompetenz, personale Kompetenz, Verantwortung und Selbstständigkeit beschrieben werden (Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen, 2011; Kultusministerkonferenz, 2017).

Im BAPID-IV-Kontext werden vier Typen zugrunde gelegt: Typ II als assistenz- und unterstützungsnahe Pflegepraxis, Typ III als Pflegefachperson, Typ IV als Pflegefachperson Bachelor und Typ V als Pflegefachperson Master / Advanced-orientiert. Der BAPID-Typ beschreibt damit zunächst die Qualifikationsebene. Er sagt jedoch nicht automatisch etwas darüber aus, wie tief eine Person in einem konkreten Fach-, Setting- oder Funktionsbereich spezialisiert ist.

Diese Differenzierung wird auch durch aktuelle berufsrechtliche Entwicklungen gestützt. Das Pflegefachassistentengesetz (PflFAssG) schafft eine bundeseinheitliche Qualifikationsebene unterhalb der Pflegefachperson. Das Pflegeberufegesetz (PflBG) und das Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStudStG) adressieren demgegenüber berufliche und hochschulische Pflegequalifikationen sowie deren Praxisanteile, Kompetenzüberprüfung und Finanzierung. Für BAPID IV folgt daraus, dass Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe und Praxisverantwortung analytisch getrennt beschrieben werden müssen.

Diese Trennung ist für das Modell grundlegend. Der BAPID-Typ beantwortet die Frage: Auf welchem formalen Qualifikationsniveau befindet sich eine Person? Er beantwortet nicht die Frage, in welchem Fachgebiet, mit welcher Tiefe, mit welcher Praxisverantwortung oder mit welchem Scope of Practice sie spezialisiert ist. Genau hierfür werden die weiteren Dimensionen des BAPID-IV-Strukturrahmens benötigt.

3.4 Spezialisierungsgrad

Der Spezialisierungsgrad beschreibt, wie tief eine Person innerhalb eines konkreten Fach-, Setting-, Zielgruppen-, Funktions- oder Verantwortungsbereichs spezialisiert ist. Er ergänzt den BAPID-Typ als zweite analytische Achse. Diese Trennung ist erforderlich, weil Qualifikationsniveau und fachliche Spezialisierungstiefe nicht deckungsgleich sind.

Internationale Vergleichsdokumente stützen diese Differenzierung. Das Royal College of Nursing betont im Kontext von Enhanced Level Nursing, dass spezialisiertes Wissen und Können auf unterschiedlichen Ebenen pflegerischer Praxis vorkommen kann und „specialist“ daher nicht als eigenständiges Praxisniveau verstanden werden sollte (Royal College of Nursing, o. J.). Auch das walisische Framework unterscheidet Enhanced, Advanced und Consultant Practice ausdrücklich als Praxisniveaus und nicht als einzelne Rollenprofile (Health Education and Improvement Wales, 2023).

Für BAPID IV ergibt sich daraus: Eine Typ-IV-Person verfügt über ein höheres akademisches Qualifikationsniveau als eine Typ-III-Person. Eine Typ-III-Person mit umfassender Fachweiterbildung kann jedoch in einem konkreten Fachgebiet stärker spezialisiert sein als eine Typ-IV-Person ohne formalisierte Spezialisierung. Diese Unterscheidung begründet das Arbeitsmodell der Spezialisierungsgrade S0 bis S4.

Die nachfolgende Tabelle 6 gibt einen kompakten Überblick über die Spezialisierungsgrade S0–S4 und zeigt, wie unterschiedliche Formen Spezieller Pflegebildung von nicht formalisierter Spezialisierung bis zu Advanced-orientierten Spezialisierungs- und Prüfkategorien eingeordnet werden.

Tabelle 6: Arbeitsdefinitionen der Spezialisierungsgrade S0–S4 im BAPID-IV-Strukturrahmen

Spezialisierungsgrad	Arbeitsdefinition
S0	keine formalisierte Spezialisierung
S1	Einzelmodul, Microcredential oder kurze Zusatzkompetenz
S2	gebündelte Zusatzqualifikation oder Modulbündel
S3	umfassende Fachweiterbildung oder geregelter Profilaabschluss
S4	Advanced-orientierte Spezialisierungs- und Prüfkategorie mit erweitertem Scope; offene Arbeitskategorie

Die Spezialisierungsgrade S0 bis S4 sind nicht als zwingend sequenziell zu durchlaufende Bildungsstufen zu verstehen. Sie beschreiben keine Pflichtlaufbahn, sondern Einordnungs- und Anspruchsniveaus Spezieller Pflegebildung. Ein Bildungsformat kann daher unmittelbar auf S3-Niveau angesiedelt sein, wenn es die entsprechenden Strukturmerkmale erfüllt, etwa ein geregeltes Curriculum, definierte Lernergebnisse, Praxisanteile, Prüfungsformen, Nachweise und gegebenenfalls eine Anerkennungs- oder Bezeichnungslogik. S1- oder S2-Formate können auf S3 angerechnet werden, sofern Gleichwertigkeit nachgewiesen ist; sie sind jedoch nicht in jedem Fall obligatorische Vorstufen.

S4 ist dabei zunächst als offene Arbeits- und Prüfkategorie zu verstehen. Sie ist nicht als automatische Steigerung von S3 zu verstehen und setzt nicht zwingend den vollständigen Durchlauf von S1 bis S3 voraus. Aufgrund des erweiterten Scope-, Risiko- und Verantwortungsbezugs erfordert S4 jedoch besonders belastbare Zugangsvoraussetzungen, Praxisnachweise, Prüfungsformen, Anerkennungs- oder Feststellungsverfahren sowie Governance- und Revalidierungsmechanismen. Je nach Profil kann eine vorherige S3-Spezialisierung fachlich sinnvoll oder rechtlich erforderlich sein; sie ist jedoch nicht als allgemeines Strukturprinzip des Modells vorauszusetzen.

Damit können auch Pflegefachpersonen des BAPID-Typs III S4-relevante Kompetenzen erwerben, sofern diese nach den jeweils geltenden rechtlichen Vorgaben nacherworben, geprüft, staatlich anerkannt oder staatlich festgestellt wurden. Für BAPID IV ist deshalb zwischen drei Fragen zu unterscheiden: Wer ist die Person formal? Das beschreibt der BAPID-Typ. Wie tief ist die Person in einem Bereich spezialisiert? Das beschreibt der Spezialisierungsgrad. Welche Aufgaben darf die Person im konkreten rechtlichen und organisationalen Rahmen eigenverantwortlich wahrnehmen? Das beschreibt der Scope of Practice.

Wichtig ist: Der Spezialisierungsgrad beschreibt nicht automatisch eine neue Berufsgruppe oder einen neuen Titel. Er beschreibt die Tiefe und Struktur einer Spezialisierung. Dadurch können sehr unterschiedliche Formate – vom Einzelmodul bis zur umfassenden Fachweiterbildung – in eine gemeinsame Ordnung gebracht werden, ohne sie fachlich oder rechtlich gleichzusetzen.

3.5 Praxisniveau

Das Praxisniveau beschreibt den Grad an Komplexität, Autonomie, Verantwortung, Risiko und Entscheidungsfähigkeit, mit dem eine pflegerische Tätigkeit oder Rolle ausgeübt wird. Es ist sowohl vom formalen Qualifikationsniveau als auch vom Spezialisierungsgrad zu unterscheiden. Gerade die internationale Diskussion zu Enhanced Practice macht deutlich, dass zwischen zusätzlicher fachlicher Expertise, erweiterten Rollenanforderungen und Advanced Practice unterschieden werden muss. Leary (2019) zeigt im Kontext eines Workforce-Modelling-Projekts für Health Education England, dass Enhanced Practice als Zwischenbeziehungsweise Entwicklungsbereich verstanden werden kann, der über die Grundqualifikation hinausgeht, aber nicht automatisch mit Advanced Practice gleichzusetzen ist.

Internationale Frameworks stützen diese Differenzierung. NHS England beschreibt Advanced Practice als ein Praxisniveau, das durch hohe Autonomie, ausgewiesene Verantwortung für komplexe Entscheidungen und eine postregistrierungsbezogene Qualifikation auf Masterlevel oder Äquivalent gekennzeichnet ist. Zugleich wird betont, dass Advanced Practice innerhalb eines spezifischen Scope of Practice und in unterschiedlichen Settings ausgeübt wird (NHS England, 2025). Das walisische Framework unterscheidet ergänzend Enhanced, Advanced und Consultant Practice als unterschiedliche Entwicklungs- und Praxisniveaus (Health Education and Improvement Wales, 2023).

Für BAPID IV folgt daraus: Ein Fachgebiet allein sagt noch nicht, auf welchem Praxisniveau gehandelt wird. Wundversorgung, Intensivpflege, Palliative Care oder Community Health können beispielsweise auf mitwirkendem, fachpflegerischem, spezialisiertem, Advanced- oder strategischem Expert*innenniveau ausgestaltet werden.

Tabelle 7: Praxisniveaus im BAPID-IV-Strukturrahmen

Praxisniveau	Bedeutung
Mitwirkende Praxis	unterstützende, delegierte oder assistierende Tätigkeit innerhalb definierter Verantwortungsgrenzen
Eigenverantwortliche Fachpraxis	selbstständige pflegfachliche Tätigkeit im Rahmen beruflicher Zuständigkeit
Spezialisierte Fachpraxis	vertiefte Tätigkeit in einem spezifischen Bereich mit erhöhtem Komplexitäts- und Verantwortungsgrad
Advanced Practice	erweiterte Praxis mit hoher Autonomie, komplexer Entscheidungsverantwortung und gegebenenfalls erweitertem Scope of Practice
Strategische Expert*innenpraxis	system-, forschungs-, leitlinien-, governance- oder innovationsorientierte Praxis auf übergeordneter Ebene

Die Tabelle unterscheidet zentrale Praxisniveaus von mitwirkender Praxis über eigenverantwortliche und spezialisierte Fachpraxis bis hin zu Advanced Practice und strategischer Expert*innenpraxis. Sie verdeutlicht, dass Praxisniveau nicht allein aus dem

Bildungsabschluss folgt, sondern über Autonomie, Komplexität, Verantwortungsgrad und Scope of Practice bestimmt wird

Das Praxisniveau macht sichtbar, dass dieselbe fachliche Spezialisierung auf unterschiedlichen Verantwortungs- und Komplexitätsstufen ausgestaltet werden kann. Damit verhindert es eine Gleichsetzung von Fachgebiet, Spezialisierung und Advanced Practice.

Für die praktische Anwendung des BAPID-IV-Modells ist diese Unterscheidung besonders bedeutsam. Sie erlaubt, ein fachliches Profil nicht nur danach zu beschreiben, worum es inhaltlich geht, sondern auch danach, auf welchem Verantwortungsniveau die entsprechende Kompetenz eingesetzt wird. Dadurch kann beispielsweise zwischen einer Zusatzkompetenz in Wundversorgung, einer spezialisierten Fachpraxis Wundmanagement und einer Advanced-orientierten Rolle mit erweitertem klinischem Entscheidungsrahmen unterschieden werden.

3.6 Scope of Practice

Der **Scope of Practice** beschreibt den fachlichen, rechtlichen, organisationalen und individuellen Handlungsrahmen, innerhalb dessen eine Person Aufgaben, Entscheidungen und Verantwortungen übernehmen darf und kann. Diese Kategorie ist für BAPID IV zentral, weil Kompetenz und Befugnis nicht gleichzusetzen sind.

NHS England hebt hervor, dass Advanced Practitioners ihre Praxis innerhalb eines spezifischen Scope of Practice entfalten und dass die professionelle Identität der registrierten Berufsgruppe dabei grundlegend bleibt (NHS England, 2025). Auch der International Council of Nurses verbindet Advanced Practice Nursing mit erweiterter Autonomie, komplexer Entscheidungsfähigkeit, formaler Anerkennung beziehungsweise Credentialing und möglichen regulatorischen Befugnissen wie Diagnostik, Verschreibung, Überweisung oder Aufnahme- und Entlassungsentscheidungen (International Council of Nurses, 2020). Das kanadische APN-Framework betont ebenfalls die Verbindung von Ausbildung, Regulierung, Titelschutz, Scope of Practice, Kompetenzen und kontinuierlicher Kompetenzentwicklung (Canadian Nurses Association, 2019).

Für BAPID IV bedeutet dies: Je höher Verantwortung, Risiko oder Autonomie eines Bildungs- oder Rollenprofils sind, desto präziser muss beschrieben werden, was eigenständig, delegiert, substituierend oder kooperativ verantwortet wird. Scope of Practice ist damit kein reiner Kompetenzbegriff, sondern verbindet Kompetenz, rechtliche Befugnis, organisationale Einbettung und individuelle Nachweisbarkeit.

Die Tabelle 8 unterscheidet rechtliche, professionelle, organisationale und individuelle Ebenen des Scope of Practice. Sie verdeutlicht, dass berufliches Handeln nicht allein durch formale Qualifikation bestimmt wird, sondern durch das Zusammenspiel von gesetzlichen Regelungen, professionellen Standards, organisationalem Einsatzkontext und individuell nachgewiesener Kompetenz.

Tabelle 8: Ebenen des Scope of Practice im BAPID-IV-Strukturrahmen

Ebene des Scope of Practice	Leitfrage
Rechtliche Ebene	Was ist gesetzlich erlaubt, geregelt oder begrenzt?
Professionelle Ebene	Was entspricht beruflichen Standards, Kompetenzprofilen und professionellen Normen?
Organisationale Ebene	Was ist im jeweiligen Einsatzkontext, Stellenprofil, Verfahren oder Versorgungsauftrag vorgesehen?
Individuelle Ebene	Was kann und darf die einzelne Person aufgrund ihrer nachgewiesenen Kompetenz, Erfahrung und Kompetenzaktualität?

Für BAPID IV ist Scope of Practice damit die Brücke zwischen Bildung und Versorgungspraxis. Ein Bildungsmodul kann Kompetenzen vermitteln und prüfen. Ob und wie diese Kompetenzen im Versorgungsalltag eingesetzt werden dürfen, hängt jedoch zusätzlich von rechtlichen Regelungen, organisationalen Festlegungen, Stellenprofilen, Delegations- oder Substitutionskonzepten und der individuellen Kompetenzaktualität ab. Damit wird verhindert, dass Bildungsabschlüsse automatisch mit erweiterten Befugnissen gleichgesetzt werden. Umgekehrt wird sichtbar, dass erweiterte Verantwortungsübernahme nicht allein durch Stellenbeschreibungen begründet werden kann, sondern eine belastbare Kompetenz- und Nachweislogik benötigt.

3.7 Modul und A–F-Modullogik

Ein **Modul** ist im BAPID-IV-Rahmen als abgegrenzter, kompetenzorientierter und nachweisbarer Bildungsbaustein zu verstehen. Module beschreiben nicht nur Inhalte, sondern auch Lernergebnisse, Workload, Niveau, Praxisanteile, Prüfungsform, Nachweisform und Anrechenbarkeit. Diese Modulauffassung ist anschlussfähig an qualifikationsrahmenbezogene und hochschulische Logiken, die Lernergebnisse, Workload, Niveau und Anrechnung als zentrale Elemente von Durchlässigkeit und Vergleichbarkeit beschreiben (Hochschulrektorenkonferenz, 2022; Kultusministerkonferenz, 2002, 2008; Rat der Europäischen Union, 2022).

Module können einzeln nachgewiesen, zu Zusatzqualifikationen gebündelt oder in umfassendere Weiterbildungs- und Profilstrukturen integriert werden. Damit bilden sie die kleinste strukturierte Einheit des BAPID-IV-Rahmens. Gerade mit Blick auf Microcredentials und Hochschulanschluss ist es zentral, Module so zu beschreiben, dass sie transparent, prüfbar, anrechenbar und kumulierbar sind (Rat der Europäischen Union, 2022).

Die **A–F-Modullogik** dient der strukturellen Ordnung Spezieller Pflegebildung. Sie bildet keine Fachprofil-Liste, sondern eine Systematik, mit der Grundlagen, Settings, Verantwortung, Praxislernen, Prüfung und fachliche Spezialbausteine miteinander verbunden werden können.

Dabei haben die Module A–E eine andere Funktion als Modul F. Die Module A–E bilden den verbindlichen Strukturkern. Sie sichern, dass Spezielle Pflegebildung vergleichbar, qualitätsgesichert, anrechenbar und anschlussfähig beschrieben werden kann. Modul F bildet demgegenüber den flexiblen fachlichen Profilraum. Dort werden konkrete Fach-, Setting-,

Zielgruppen-, Versorgungs- oder Rollenprofile ausgestaltet. Kurz gefasst: A–E geben die Struktur, F gibt das fachliche Profil.

Die Tabelle 9 beschreibt die sechs Modultypen der BAPID-IV-Modularchitektur und ihre jeweilige Funktion für gemeinsame Grundlagen, setting- und versorgungsbezogene Vertiefung, Rollen- und Verantwortungsprofile, Praxislernen, Prüfungs- und Nachweislogik sowie fachliche Spezial- und Profilmodule.

Tabelle 9: A–F-Modularchitektur Spezieller Pflegebildung im BAPID-IV-Strukturrahmen

Modultyp	Funktion
A-Module: Gemeinsame Grundlagenmodule	Sie bilden den gemeinsamen professionellen Sockel Spezieller Pflegebildung, etwa Evidenzbasierung, Ethik, Recht, Kommunikation, Beratung, Rollenverständnis, Interprofessionalität, Qualitätsmanagement und Sicherheit der zu pflegenden Personen.
B-Module: Setting- und versorgungsbereichsbezogene Module	Sie verorten Spezielle Pflegebildung in konkreten Settings, Zielgruppen, Versorgungsbereichen oder Versorgungspfaden, etwa ambulante Pflege, Langzeitpflege, Krankenhaus, Community Health, AKI oder Palliativversorgung.
C-Module: Verantwortungs-, rollen- und niveaubezogene Module	Sie klären Verantwortung, Rolle, Praxisniveau, Scope of Practice, Delegation, Substitution, Koordination, Leitung, heilkundliche Verantwortung, Qualitätsverantwortung und Schutz der zu Pflegenden.
D-Module: Module praktischer Weiterbildung / Praxislernen	Sie sichern Praxislernen durch Praxiseinsätze, Praxisaufträge, Anleitung, Begleitung, Reflexion, Portfolio, Supervision, Simulation und praktische Kompetenzentwicklung.
E-Module: Prüfungs-, Anerkennungs-, Anrechnungs- und Nachweismodule	Sie regeln Prüfung, Anerkennung, Anrechnung, Validierung und Nachweise, etwa Modulprüfungen, Microcredentials, Portfolio, ECTS, Gleichwertigkeitsprüfungen, Zeugnisse, Urkunden, Register und Revalidierung.
F-Module: Fachliche Spezial- und Profilmodule	Sie bilden fachliche Spezialbausteine ab, etwa Intensivpflege, Onkologie, Psychiatrie, Hygiene, Wundversorgung, Palliative Care, Praxisanleitung, Leitung oder Community Health. Sie führen nicht automatisch zu vollständigen Fachprofilen oder neuen Qualifikationsstufen.

Die A–F-Modullogik verdichtet Strukturmuster aus Weiterbildungsordnungen, Prüfungsordnungen, Qualifikationsrahmen und internationalen Vergleichsdokumenten. Sie ermöglicht

es, Spezielle Pflegebildung nicht nur inhaltlich, sondern auch bezogen auf Niveau, Verantwortung, Praxislernen, Nachweis und Anschlussfähigkeit zu beschreiben.

Modul F ist dabei bewusst offen angelegt. Es kann fachliche Profilmodule, settingbezogene Profilmodule, zielgruppenbezogene Profilmodule, versorgungsbezogene Profilmodule sowie rollen- oder funktionsbezogene Profilmodule aufnehmen. Dadurch können bestehende Fachweiterbildungen als umfangreiche Profilbündel verstanden werden, während zugleich kleinere, kumulierbare Kompetenzbausteine möglich bleiben. Diese Logik erlaubt eine Entwicklung Spezieller Pflegebildung, die weder auf starre Fachkataloge noch auf beliebige Einzelangebote reduziert wird.

3.8 ECTS-Orientierung als Anschlusslogik

Für die Beschreibung von Mindestumfängen Spezieller Pflegebildung wird eine ECTS-orientierte Perspektive empfohlen. ECTS bildet nicht nur Unterrichtsstunden, sondern den gesamten Workload der Lernenden ab. Dazu zählen Präsenzzeiten, Selbststudium, Praxisaufgaben, Reflexion, Portfolioarbeit und Prüfungsleistungen. Dadurch können berufliche Weiterbildungen, hochschulische Zertifikate und Studienanteile besser miteinander verglichen, anerkannt und angerechnet werden.

Die ECTS-Orientierung bedeutet nicht, dass alle Weiterbildungen unmittelbar hochschulisch organisiert sein müssen. Sie dient vielmehr als Übersetzungslogik für eine durchlässige Pflegebildungsarchitektur. Sollte die Akademisierung der Pflege in Deutschland perspektivisch umfassender umgesetzt werden, könnten ECTS-kompatible Weiterbildungsanteile ohne grundlegenden Strukturbruch in hochschulische Bildungswege überführt werden.

ECTS ist in diesem Verständnis keine Hochschulpflicht, sondern eine Zukunfts- und Anschlusslogik. Sie macht Bildungsaufwand transparenter, unterstützt die Vergleichbarkeit unterschiedlicher Formate und erleichtert Übergänge zwischen beruflicher Weiterbildung, hochschulischen Zertifikaten und Studienprogrammen. Für BAPID IV ist daher nicht entscheidend, ob ein Bildungsbaustein bereits hochschulisch verortet ist, sondern ob er so beschrieben wird, dass sein Niveau, sein Workload, seine Lernergebnisse und seine Nachweise anschlussfähig sind.

3.9 Nachweisformen, Anerkennung und Anrechnung

Die **Nachweisform** beschreibt, wie erworbene Kompetenzen dokumentiert, geprüft, anerkannt und sichtbar gemacht werden. Die Dokumentenanalyse zeigt, dass Teilnahme allein nicht mit einem belastbaren Kompetenznachweis gleichgesetzt werden kann.

Die Hamburger Rahmenfortbildungsprüfungsordnung zeigt exemplarisch, dass Prüfungsarchitektur formale Elemente wie Prüfungsausschüsse, Zulassung, Befreiung von vergleichbaren Prüfungsbestandteilen, Durchführung der Prüfung, Bewertung, Ergebnisfeststellung, Prüfungszeugnis und Wiederholungsprüfung umfasst (Freie und Hansestadt Hamburg, 2011). Schleswig-Holsteinische Weiterbildungsverordnungen verknüpfen Weiterbildungsbezeichnungen, staatliche Anerkennung, Urkunden, theoretisch-praktischen Unterricht, berufspraktische Anteile, Leistungsnachweise und Abschlussprüfungen miteinander (Land Schleswig-Holstein, 2026a, 2026b).

Für BAPID IV folgt daraus, dass Teilnahmebescheinigung, Modulbescheinigung, Modulzeugnis, Microcredential, Zusatzqualifikationszeugnis, Profilzeugnis, Urkunde,

Portfolio und Register- beziehungsweise Revalidierungsnachweise unterschiedliche Aussagekraft besitzen. Je höher Verantwortung, Risiko oder Scope of Practice sind, desto belastbarer muss die Nachweisform ausgestaltet sein.

Tabelle 10: Nachweisformen und ihre Aussagekraft im BAPID-IV-Strukturrahmen

Nachweisform	Aussagekraft
Teilnahmebescheinigung	dokumentiert Teilnahme, aber keine geprüfte Kompetenz
Modulbescheinigung	dokumentiert den Abschluss eines Moduls
Modulzeugnis	weist geprüfte Lernergebnisse eines Moduls aus
Microcredential (Mikrozertifikat)	weist eine kleinere, transparente und übertragbare Kompetenz aus
Zusatzqualifikationszeugnis	dokumentiert ein Bündel mehrerer Module
Profilzeugnis	weist eine umfassendere Spezialisierung oder einen Kompetenzschwerpunkt aus
Urkunde / geschützte Weiterbildungsbezeichnung	dokumentiert einen regulierten Abschluss mit Bezeichnungswirkung
Portfolio	dokumentiert Kompetenzentwicklung, Praxislernen, Reflexion und Fallarbeit
Register / Revalidierung	macht Kompetenz sichtbar und sichert Aktualität über definierte Zeiträume

Die Tabelle ordnet unterschiedliche Nachweisformen nach ihrer Aussagekraft für Teilnahme, Modulabschluss, geprüfte Kompetenz, Spezialisierungsprofile, regulierte Abschlüsse und Kompetenzaktualität. Sie verdeutlicht, dass Nachweise im BAPID-IV-Strukturrahmen nach ihrem Prüfungs-, Kompetenz- und Anerkennungsgehalt differenziert werden müssen.

Anerkennung und **Anrechnung** sind im BAPID-IV-Strukturrahmen zu unterscheiden. Anerkennung bezeichnet die formale Feststellung, dass eine bereits erworbene Qualifikation, Weiterbildung oder Kompetenz für einen bestimmten Zweck gültig oder gleichwertig ist. Anrechnung bezeichnet demgegenüber die Berücksichtigung bereits erworbener Kompetenzen auf eine neue Weiterbildung, ein Modul, eine Zusatzqualifikation oder einen Studiengang, um Wiederholungen zu vermeiden.

Diese Unterscheidung ist anschlussfähig an hochschulische Anrechnungslogiken, in denen außerhochschulisch erworbene Kompetenzen auf Hochschulstudiengänge angerechnet werden können, sofern sie nach Inhalt und Niveau gleichwertig sind (Kultusministerkonferenz, 2002, 2008). Das HRK/MODUS-Praxishandbuch betont ebenfalls die Bedeutung transparenter Verfahren, Lernergebnisorientierung, Qualitätssicherung und individueller beziehungsweise pauschaler Anrechnung (Hochschulrektorenkonferenz, 2022).

Auch landesrechtliche Weiterbildungsordnungen enthalten entsprechende Strukturmuster. Die Schleswig-Holsteinische Weiterbildungsverordnung zur Leitung einer Pflegeeinheit sieht

beispielsweise vor, dass eine nach anderen Anforderungen durchgeführte gleichwertige Weiterbildung anerkannt werden kann. Zugleich enthält sie konkrete Anrechnungslogiken, etwa für Fortbildungen, abgeschlossene pflegerische Weiterbildungen oder berufspädagogische Zusatzqualifikationen (Land Schleswig-Holstein, 2026a).

Für BAPID IV lässt sich daraus die Kurzformel ableiten: Anerkennung bewertet Gleichwertigkeit; Anrechnung vermeidet Wiederholung. Beide Verfahren setzen transparente Lernergebnisse, Niveauangaben, Workload, Prüfungsnachweise und Qualitätskriterien voraus.

Im BAPID-IV-Modell sind Anerkennung und Anrechnung deshalb nicht nur verwaltungstechnische Verfahren, sondern zentrale Elemente von Durchlässigkeit. Sie ermöglichen, bereits erworbene Kompetenzen sichtbar zu machen, Doppelqualifizierungen zu vermeiden und Bildungswege flexibler zu gestalten. Zugleich schützen sie vor Beliebigkeit, weil Anrechnung nur auf Grundlage nachvollziehbarer Gleichwertigkeit erfolgen kann.

3.10 Kompetenzaktualität und Revalidierung

Kompetenzaktualität beschreibt, ob erworbene Kompetenzen fachlich, rechtlich, wissenschaftlich und praktisch weiterhin auf dem aktuellen Stand sind. Internationale Vergleichsdokumente zeigen, dass Kompetenzentwicklung nicht mit dem einmaligen Erwerb einer Qualifikation endet.

Das Royal College of Nursing beschreibt Enhanced Level Nursing als postregistrierungsbezogene Entwicklung, die zusätzliche Bildung, Erfahrungslernen, Reflexion und die Anwendung spezifischer Kenntnisse in komplexen Situationen umfasst (Royal College of Nursing, o. J.). Das NHS-Framework verweist zudem auf ePortfolio-Routen, Capability Mapping und Advanced-Practice-Governance als Verfahren, mit denen vorhandene Kompetenzen sichtbar gemacht und gegen definierte Anforderungen geprüft werden können (NHS England, 2025). Die Nursing and Midwifery Board of Australia beschreibt Continuing Professional Development als kontinuierlichen Prozess, der Planung, Durchführung, Dokumentation, Reflexion und Erneuerung beruflicher Kompetenz umfasst (Nursing and Midwifery Board of Australia, 2016).

Revalidierung bezeichnet in diesem Zusammenhang ein mögliches Verfahren, mit dem der Fortbestand oder die Aktualität einer Kompetenz, eines Profilstatus oder einer Befugnis in regelmäßigen Abständen überprüft und bestätigt wird. Für BAPID IV ist Revalidierung insbesondere für erweiterte, risikogeneigte oder Advanced-orientierte Kompetenzbereiche zu prüfen. Sie kann dazu beitragen, dass Spezielle Pflegebildung nicht nur erworben, sondern auch aktuell gehalten und sichtbar nachgewiesen wird.

Mögliche Instrumente zur Sicherung von Kompetenzaktualität sind Continuing Professional Development, Fortbildungspflichten, Praxisnachweise, Portfolioarbeit, Peer Feedback, Supervision, Re-Registrierung, Fallnachweise, Kompetenzgespräche und Aktualitätsprüfungen. Welche dieser Instrumente für BAPID IV verbindlich, optional oder nur als Entwicklungsoption beschrieben werden sollen, ist im Rahmen der weiteren Ausarbeitung des Strukturmodells zu klären.

3.11 Zusammenfassende Strukturformel

Auf Grundlage der dokumentenanalytischen Verdichtung lässt sich Spezielle Pflegebildung im BAPID-IV-Strukturrahmen nicht eindimensional beschreiben. Weder der BAPID-Typ noch das

Fachgebiet allein reichen aus, um die tatsächliche Position einer Qualifikation oder Rolle zu bestimmen. Erst die Verbindung von Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Modullogik, Verantwortungsniveau, Scope of Practice, Nachweisform und Einsatzkontext ermöglicht eine transparente, anschlussfähige und ordnungspolitisch belastbare Struktur. Daraus ergibt sich folgende Arbeitsformel:

Strukturformel der BAPID-IV-Ausgestaltung

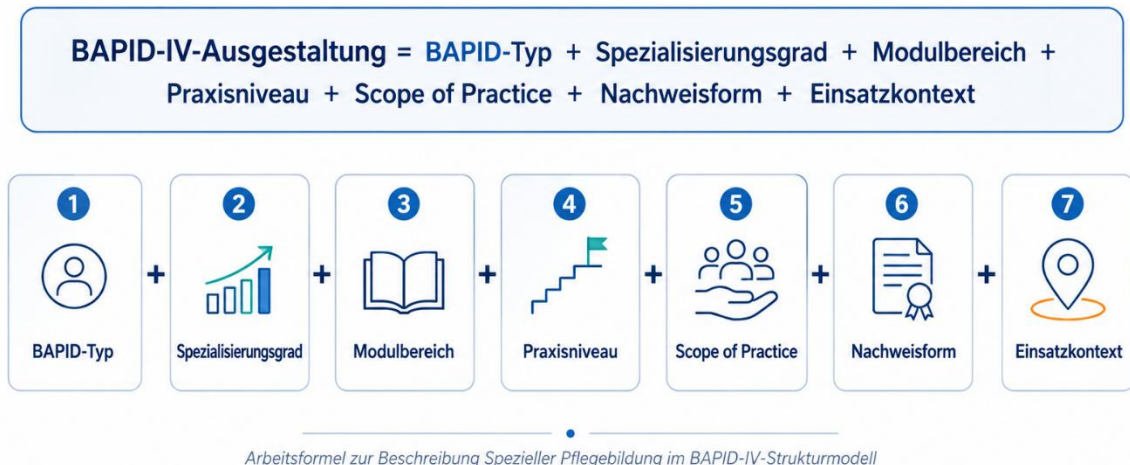


Abbildung 2: Arbeitsformel zur Beschreibung Spezieller Pflegebildung im BAPID-IV-Strukturmodell

(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Die Abbildung verdeutlicht, dass Spezielle Pflegebildung im BAPID-IV-Strukturmodell nicht über ein einzelnes Merkmal bestimmt wird, sondern aus dem Zusammenspiel von BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, Modulbereich, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweisform und Einsatzkontext entsteht. Diese Formel macht sichtbar, dass Spezielle Pflegebildung als mehrdimensionale Architektur verstanden werden muss. Der BAPID-Typ beschreibt das Qualifikationsniveau, der Spezialisierungsgrad die Tiefe der fachlichen oder funktionsbezogenen Spezialisierung, das Praxisniveau den Grad an Verantwortung und Komplexität, der Scope of Practice den Handlungs- und Befugnisrahmen und die Nachweisform die ordnungspolitische Belastbarkeit des Kompetenznachweises.

Damit bildet Kapitel 3 die begriffliche Grundlage für das BAPID-IV-Strukturmodell. Es zeigt, warum Spezielle Pflegebildung nicht allein über Fachgebiete, Stundenumfänge oder Abschlussbezeichnungen geordnet werden kann. Entscheidend ist die Verbindung mehrerer Dimensionen. Erst dadurch wird sichtbar, welche Kompetenz auf welchem Qualifikationsniveau, mit welcher Spezialisierungstiefe, in welchem Praxisniveau, mit welchem Scope of Practice und mit welcher Nachweisqualität beschrieben wird.

Diese Strukturformel bereitet zugleich die weitere Modelllogik vor: Die BAPID-Typen ordnen das Qualifikationsniveau, die Spezialisierungsgrade ordnen die Tiefe der Spezialisierung, die A-F-Modularchitektur ordnet die Bildungsbausteine, und Praxis-, Nachweis- und Governancelogiken sichern die praktische Verantwortbarkeit.

4. Ergebnisverdichtung der Dokumentenanalyse

Die Dokumentenanalyse zeigt, dass Spezielle Pflegebildung in Deutschland nicht über ein einzelnes Ordnungssystem, ein einheitliches Begriffsverständnis oder eine konsistente Weiterbildungslogik beschrieben werden kann. Vielmehr liegen unterschiedliche rechtliche, fachliche, hochschulische, kammerrechtliche, landesrechtliche, DKG-nahe und internationale Strukturmuster nebeneinander. Diese Heterogenität betrifft nicht nur die Bezeichnungen einzelner Bildungsformate, sondern auch Zugangsvoraussetzungen, Modulstrukturen, Praxisanteile, Prüfungsformen, Nachweise, Anerkennungs- und Anrechnungslogiken sowie Fragen von Verantwortung und Scope of Practice.

Für BAPID IV ergibt sich daraus die Aufgabe, diese unterschiedlichen Strukturmuster nicht durch eine neue Einzelordnung zu ersetzen, sondern in eine übergeordnete, anschlussfähige Ordnung zu überführen. Ziel ist eine Struktur, die bestehende und zukünftige Formen Spezieller Pflegebildung vergleichbar, prüfbar, anrechenbar und weiterentwickelbar macht. Die folgende Ergebnisverdichtung bündelt zentrale Befunde aus der Dokumentenanalyse und leitet daraus Konsequenzen für den BAPID-IV-Strukturrahmen ab.

Die Ergebnisverdichtung berücksichtigt neben der breiten Dokumentenanalyse auch die kontrastierende Vertiefungsanalyse ausgewählter kammerrechtlicher und DKG-naher Weiterbildungsdokumente. Diese Zusatzsichtung diene dazu, die aus dem Gesamtkorpus gewonnenen Strukturmuster an konkreten Bildungsformaten zu plausibilisieren. Besonders relevant waren dabei Angaben zu Workload, Theorie- und Praxisanteilen, Modulgrößen, Prüfungsformen, Nachweisen, Anrechnung, CP-/ECTS-Orientierung und Qualitätssicherung.

Die Verdichtung folgt dabei einer strukturierenden Logik: Zunächst werden wiederkehrende Strukturmuster dargestellt. Anschließend werden zentrale Befunde, Spannungsfelder und Konsequenzen für das BAPID-IV-Modell herausgearbeitet. Dadurch wird sichtbar, dass die Heterogenität der Weiterbildungslandschaft nicht nur ein Problem der Begrifflichkeit ist. Sie betrifft auch die Frage, wie Kompetenzentwicklung, Praxisverantwortung, Prüfung, Anerkennung, Anrechnung und Qualitätssicherung künftig zusammen gedacht werden können.

Zentral ist dabei die Grundannahme: Spezielle Pflegebildung benötigt verbindliche Strukturkriterien, aber flexible fachliche Profilräume. Nur so lassen sich Vergleichbarkeit, Qualitätssicherung und Durchlässigkeit mit fachlicher Vielfalt, Praxisnähe und Innovationsfähigkeit verbinden.

Die vertiefende Sichtung konkreter Weiterbildungsdokumente zeigt zugleich, dass ein solches Strukturmodell operationalisierbar ist. Viele bestehende Ordnungsdokumente enthalten bereits Elemente, die für BAPID IV zentral sind: Stunden- und Workloadangaben, modulare Strukturen, Praxisanteile, Prüfungslogiken, Nachweisformen, Anerkennungs- und Anrechnungstatbestände sowie Anforderungen an Anbieter, Lehrende, Prüfende und Praxislernorte. Diese Elemente werden im weiteren Bericht nicht schematisch übernommen, sondern in eine gemeinsame BAPID-IV-Struktur übersetzt.

4.1 Wiederkehrende Strukturmuster

Tabelle 11: Strukturmuster der Dokumentenanalyse und Konsequenzen für BAPID IV

Strukturmuster	Befund aus der Dokumentenanalyse	Konsequenz für BAPID IV
Weiterbildung als postqualifikatorische Kompetenzentwicklung	Weiterbildung wird in vielen Dokumenten als Erweiterung, Vertiefung oder Spezialisierung beruflicher Handlungskompetenz nach einer Erstqualifikation verstanden. Sie unterscheidet sich damit von bloßer Kompetenzaktualisierung.	BAPID IV sollte Spezielle Pflegebildung als postqualifikatorischen Strukturbegriff fassen, der Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung, Zusatzqualifikation, Microcredential und Advanced-orientierte Bildung differenziert einordnet.
Fortbildung, Weiterbildung und Fachweiterbildung sind zu unterscheiden	Fortbildung dient vor allem der Aktualisierung und Erhaltung vorhandener Kompetenz. Weiterbildung erweitert oder vertieft berufliche Handlungskompetenz. Fachweiterbildung beziehungsweise Fachfortbildung bezeichnet geregelte, fachlich oder funktional profilierte Weiterbildung mit Prüfung und Abschlusslogik.	BAPID IV braucht eine klare Begriffssystematik, damit Fortbildung nicht mit Fachweiterbildung und Teilnahme nicht mit Kompetenznachweis gleichgesetzt wird.
Modularisierung als zentrales Strukturprinzip	Viele Dokumente arbeiten mit Modulen, Grundmodulen, Fachmodulen, praktischen Anteilen, Leistungsnachweisen oder anrechenbaren Bildungseinheiten. Die europäische Microcredential-Logik verstärkt diese modular-kumulierbare Perspektive (Rat der Europäischen Union, 2022).	Die A–F-Modullogik sollte als Kern der BAPID-IV-Strukturarchitektur genutzt werden. Module müssen Lernergebnisse, Workload, Niveau, Praxisbezug, Prüfung und Nachweis ausweisen.
Qualifikationsniveau und Spezialisierungsgrad sind nicht identisch	Qualifikationsrahmen beschreiben Bildungsniveaus über Lernergebnisse, Verantwortung und Selbstständigkeit (Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen, 2011; Kultusministerkonferenz, 2017). Internationale Dokumente zeigen zugleich, dass spezialisiertes Wissen auf unterschiedlichen Praxisniveaus vorkommen kann (Royal College of Nursing, o. J.).	BAPID IV sollte BAPID-Typ und Spezialisierungsgrad als zwei getrennte Achsen führen. Eine Person auf Typ IV ohne formalisierte Spezialisierung ist nicht automatisch fachlich spezialisierter als eine Person auf Typ III mit umfassender Fachweiterbildung.

Spezialisierung ist gestuft beschreibbar	Die Dokumente zeigen unterschiedliche Tiefen Spezieller Pflegebildung: kurze Fortbildungen, Einzelmodule, Zusatzqualifikationen, geregelte Fachweiterbildungen und Advanced-orientierte Bildungswege.	Die Spezialisierungsgrade S0–S4 bieten eine strukturierende Modelllogik: keine formalisierte Spezialisierung, Einzelmodul, Zusatzqualifikation, Fachweiterbildung und Advanced-orientierte Spezialisierung.
Konkrete Weiterbildungsdokumente enthalten operationalisierbare Strukturparameter	Ausgewählte kammerrechtliche und DKG-nahe Dokumente enthalten konkrete Angaben zu Theorieumfang, Praxisumfang, Selbststudium, Workload, CP-/ECTS-Bezügen, Modulgrößen, Prüfungsformen, Nachweisen, Anrechnung und Qualitätssicherung. Diese Angaben zeigen, dass Spezielle Pflegebildung nicht nur begrifflich, sondern auch über konkrete Strukturparameter beschrieben werden kann.	Die Operationalisierung von S0–S4 sollte nicht abstrakt bleiben, sondern über orientierende Mindestmerkmale, Workload-Korridore, Modul-F-Kriterien, Praxisanforderungen, Prüfungsformen, Nachweislogiken und Governance-Kriterien konkretisiert werden.
Fachgebiet und Praxisniveau sind zu trennen	Internationale Frameworks und Workforce-Analysen unterscheiden Enhanced, Advanced und Consultant Practice als Praxis-beziehungsweise Entwicklungsniveaus und nicht als einfache Fachgebiete oder Rollenbezeichnungen (Health Education and Improvement Wales, 2023; Leary, 2019; NHS England, 2025).	BAPID IV sollte Fachlichkeit nicht mit Praxisniveau gleichsetzen. Wundversorgung, Intensivpflege, Palliative Care oder Community Health können auf unterschiedlichen Verantwortungs- und Komplexitätsniveaus stattfinden.
Praxislernen ist konstitutiv	Geregelte Weiterbildungsordnungen verbinden Weiterbildung häufig mit berufspraktischen Anteilen, Praxisanleitung, Leistungsnachweisen und praktischen Prüfungen (Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026b).	D-Module müssen als eigenständiger Strukturbaustein ausgewiesen werden. Praxislernen ist nicht bloße Arbeitszeit, sondern ein geplanter, angeleiteter, dokumentierter und bewertbarer Lernprozess.
Prüfungen sind mehrteilig und kompetenzbezogen	Prüfungsordnungen enthalten schriftliche, mündliche und praktische Prüfungen, Leistungsnachweise, Facharbeiten, Kolloquien, Prüfungsausschüsse, Bewertungsverfahren und Wiederholungsmöglichkeiten (Freie und Hansestadt Hamburg, 2011, 2022).	E-Module müssen eine gestufte Prüfungs- und Nachweisarchitektur enthalten. Prüfungsformen müssen zum Spezialisierungsgrad, Praxisniveau und Scope-of-Practice-Bezug passen.

Teilnahme ist kein Kompetenznachweis	Viele Dokumente unterscheiden zwischen Teilnahme, Leistungsnachweis, Prüfung, Zeugnis, Urkunde oder Anerkennung. Microcredentials setzen transparente Lernergebnisse, Bewertung und Qualitätssicherung voraus (Rat der Europäischen Union, 2022).	BAPID IV sollte Teilnahmebescheinigung, Modulbescheinigung, Modulzeugnis, Microcredential, Zertifikat, Prüfungszeugnis, Urkunde, Portfolio und Credentialing deutlich unterscheiden.
Anerkennung und Anrechnung sind zentrale Durchlässigkeitsinstrumente	KMK und HRK/MODUS betonen Gleichwertigkeit nach Inhalt und Niveau, transparente Verfahren, Lernergebnisorientierung sowie individuelle und pauschale Anrechnung (Hochschulrektorenkonferenz, 2022; Kultusministerkonferenz, 2002, 2008).	BAPID IV muss Anrechnung von Beginn an mitdenken. Module müssen so beschrieben werden, dass sie auf andere Weiterbildungen, Hochschulzertifikate oder Studiengänge angerechnet werden können.
Gleichwertigkeit braucht transparente Kriterien	Dokumente zu Anerkennung und Anrechnung verweisen auf Inhalt, Niveau, Umfang, Lernergebnisse, Prüfungsformen und Qualitätssicherung. Landesrechtliche Weiterbildungsordnungen enthalten zudem Anerkennungs- und Anrechnungstatbestände.	BAPID IV sollte Gleichwertigkeit anhand von Lernergebnissen, Niveau, Workload, Praxisanteil, Prüfungsform, Nachweisform, Aktualität und Scope-Bezug prüfen.
Scope of Practice wird zur Schlüsselgröße	Internationale APN-Frameworks verbinden Advanced Practice mit erweitertem Scope, Governance, komplexer Entscheidungsverantwortung, Credentialing und kontinuierlicher Kompetenzentwicklung (Canadian Nurses Association, 2019; International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025).	C-Module müssen Verantwortung, Rolle, Befugnis, Delegation, Substitution, Grenzen und die Sicherheit der zu pflegenden Personen explizit klären. Kompetenz und Befugnis dürfen nicht gleichgesetzt werden.
Advanced Practice ist nicht gleich Fachweiterbildung	Fachweiterbildungen begründen hohe fachliche Spezialisierung. Internationale Advanced-Practice-Dokumente beschreiben darüber hinaus Masterlevel beziehungsweise Äquivalenz, hohe Autonomie, komplexe Entscheidungsverantwortung, Scope, Governance und Credentialing (International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025).	S3 und S4 müssen getrennt werden. Eine Fachweiterbildung ist typischerweise S3; Advanced-orientierte Spezialisierung kann als S4 beschrieben werden, sofern sie mit erweitertem Scope, entsprechender Nachweislogik und Governance verbunden ist.

Qualitätssicherung betrifft Anbieter, Lehrende, Praxisorte und Prüfungen	Landesrechtliche Ordnungen und Prüfungsordnungen enthalten Anforderungen an Weiterbildungseinrichtungen, Lehrende, Praxisanleitung, Prüfungen, Zeugnisse und Anerkennung.	BAPID IV benötigt eine gestufte Qualitätssicherungslogik nach Spezialisierungsgrad. Je höher Verantwortung und Scope, desto höher die Anforderungen.
Kompetenzaktualität gewinnt an Bedeutung	CPD- und Advanced-Practice-Dokumente verstehen Kompetenzentwicklung als fortlaufenden Prozess mit Planung, Dokumentation, Reflexion, Portfolio und ggf. Revalidierung (Nursing and Midwifery Board of Australia, 2016; NHS England, 2025).	BAPID IV sollte Kompetenzaktualität als Strukturmerkmal aufnehmen. Für risikogeneigte, erweiterte oder Advanced-orientierte Bereiche sind Revalidierung oder Aktualitätsnachweise zu prüfen.
Die Weiterbildungslandschaft ist ordnungspolitisch heterogen	Länder, Kammern, DKG-Strukturen, Hochschulen, Anbieter und internationale Modelle arbeiten mit unterschiedlichen Begriffen, Zuständigkeiten und Nachweislogiken.	BAPID IV sollte kammer-, landes-, hochschul- und DKG-anchlussfähig sein, ohne von einem einzelnen Ordnungssystem abhängig zu sein.

Die Tabelle macht deutlich, dass sich die analysierten Dokumente trotz ihrer Unterschiede auf wiederkehrende Strukturfragen zurückführen lassen. Diese betreffen insbesondere die Bestimmung von Kompetenzniveau, Spezialisierungstiefe, Praxislernen, Prüfung, Nachweis, Anrechnung, Verantwortung, Scope of Practice und Qualitätssicherung. Damit liefert die Dokumentenanalyse nicht nur Einzelbefunde, sondern die Grundlage für eine gemeinsame Strukturarchitektur Spezieller Pflegebildung.

Die vertiefende Operationalisierungsanalyse zeigt darüber hinaus, dass diese Strukturfragen in bestehenden Weiterbildungsdokumenten bereits häufig mit konkreten Parametern verbunden sind. Dazu zählen Stunden- und Workloadangaben, Modulgrößen, Praxisanteile, Prüfungsformen, Nachweisarten und Anrechnungsregelungen. Diese Befunde bilden eine wichtige Brücke zwischen der dokumentenanalytischen Ergebnisverdichtung und der späteren Operationalisierung des BAPID-IV-Modells.

4.2 Zentrale Befunde

Aus den wiederkehrenden Strukturmustern lassen sich mehrere zentrale Befunde ableiten.

Erstens ist Spezielle Pflegebildung breiter als Fachweiterbildung. Fachweiterbildung ist eine wichtige und in vielen Bereichen stark geregelte Form Spezieller Pflegebildung, aber sie bildet nicht die gesamte Breite des Feldes ab. Neben Fachweiterbildungen existieren Einzelmodule, Zusatzqualifikationen, Microcredentials, Hochschulzertifikate, heilkundliche Profilmodule und Advanced-orientierte Bildungswege. Der BAPID-IV-Strukturrahmen muss diese Vielfalt erfassen, ohne die Formate gleichzusetzen.

Damit wird Fachweiterbildung nicht abgewertet, sondern systematisch eingeordnet. Sie bleibt ein zentraler Bestandteil Spezieller Pflegebildung, wird aber nicht mehr als einzige Ordnungsform verstanden. BAPID IV erweitert den Blick auf ein Spektrum unterschiedlicher Bildungsbausteine, die je nach Umfang, Niveau, Praxisbezug, Nachweisqualität und Verantwortungsreichweite unterschiedlich zu bewerten sind.

Zweitens zeigt sich, dass Qualifikationsniveau und Spezialisierungstiefe analytisch getrennt werden müssen. Die BAPID-Typen beschreiben das formale Qualifikationsniveau. Der Spezialisierungsgrad beschreibt demgegenüber die Tiefe und formale Absicherung Spezieller Pflegebildung in einem konkreten Fach-, Setting-, Zielgruppen-, Funktions- oder Verantwortungsbereich. Diese Trennung ist zentral, weil eine akademische Qualifikation nicht automatisch eine fachliche Spezialisierung bedeutet und eine beruflich qualifizierte Pflegefachperson mit Fachweiterbildung in einem konkreten Bereich hoch spezialisiert sein kann.

Daraus ergibt sich die Zwei-Achsen-Logik des Modells: BAPID-Typ und Spezialisierungsgrad müssen getrennt, aber miteinander kombinierbar dargestellt werden. Erst diese Verbindung ermöglicht eine präzise Einordnung, etwa von Typ III * S3, Typ IV * S1 oder Typ V * S4.

Drittens macht die Analyse deutlich, dass Spezialisierung nicht allein über Fachgebiete beschrieben werden kann. Ein Fachgebiet wie Wundversorgung, Intensivpflege, Palliativversorgung, Psychiatrie oder Community Health sagt noch nicht aus, auf welchem Praxisniveau gehandelt wird, welche Verantwortung übernommen wird oder welcher Scope of Practice besteht. Deshalb müssen Fachgebiet, Praxisniveau, Verantwortung und Befugnis getrennt und zugleich aufeinander bezogen beschrieben werden.

Damit verschiebt BAPID IV die Perspektive von der Frage „Welches Fachgebiet?“ hin zur Frage „Welche Kompetenz auf welchem Niveau, mit welcher Verantwortung, welchem Nachweis und welchem Handlungsrahmen?“. Diese Perspektive ist entscheidend, um Spezialisierung nicht nur inhaltlich, sondern auch ordnungspolitisch und versorgungspraktisch belastbar zu beschreiben.

Viertens zeigt sich die hohe Bedeutung von Praxislernen. In geregelten Fachweiterbildungen sind Theorie- und Praxisanteile, Praxisanleitung, Leistungsnachweise und Abschlussprüfungen häufig strukturell miteinander verbunden (Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026b). Daraus folgt für BAPID IV, dass Praxislernen nicht als bloße Berufstätigkeit oder unspezifischer Praxiseinsatz verstanden werden kann. Es muss als geplanter, angeleiteter, dokumentierter und bewertbarer Lernprozess gefasst werden.

Dies ist besonders relevant, weil Spezielle Pflegebildung auf Anwendung, Urteilsfähigkeit und verantwortliches Handeln in konkreten Versorgungssituationen zielt. Praxislernen muss daher curricular verankert, begleitet und nachweisbar sein.

Fünftens wird deutlich, dass Nachweise unterschiedliche Aussagekraft besitzen. Teilnahmebescheinigungen dokumentieren Teilnahme, aber keine geprüfte Kompetenz. Modulzeugnisse, Prüfungszeugnisse, Urkunden, Portfolios, Microcredentials und Credentials haben jeweils unterschiedliche Funktionen und Reichweiten. Je höher Verantwortung, Risiko oder Scope-of-Practice-Bezug sind, desto belastbarer müssen Prüfung und Nachweis ausgestaltet werden.

BAPID IV muss daher eine gestufte Nachweislogik entwickeln. Nicht jedes Bildungsformat benötigt dieselbe Prüfungsarchitektur. Umgekehrt darf ein Format mit hoher Verantwortungsreichweite nicht allein durch Teilnahme oder informelle Bestätigung legitimiert werden.

Sechstens ist Anrechnung kein nachträglicher Verwaltungsakt, sondern ein Strukturprinzip. Wenn Module, Zusatzqualifikationen oder Fachweiterbildungen anschlussfähig sein sollen, müssen Lernergebnisse, Niveau, Workload, Praxisanteile, Prüfungsform und Nachweisform transparent beschrieben werden. Die hochschulischen Anrechnungslogiken der KMK und der HRK/MODUS-Praxis zeigen, dass Gleichwertigkeit nach Inhalt und Niveau sowie transparente Verfahren zentrale Voraussetzungen von Durchlässigkeit sind (Hochschulrektorenkonferenz, 2022; Kultusministerkonferenz, 2002, 2008).

Die Anrechnungsfähigkeit muss deshalb bereits bei der Entwicklung von Modulen berücksichtigt werden. Sie kann nicht erst am Ende eines Bildungsgangs hergestellt werden. Genau hier liegt der Mehrwert einer ECTS- und Workload-orientierten Beschreibung: Sie macht Bildungsbausteine vergleichbar, übertragbar und anschlussfähig.

Siebtens verweist die Analyse auf die Bedeutung von Scope of Practice. Kompetenz, Verantwortung und Befugnis sind nicht identisch. Ein Bildungsnachweis allein legt noch nicht fest, welche Aufgaben eine Person rechtlich oder organisational übernehmen darf. Besonders bei heilkundlicher Erweiterung, Delegation, Substitution und Advanced-orientierten Rollen müssen Aufgaben, Grenzen, Eskalationswege, Nachweise und Verantwortlichkeiten ausdrücklich beschrieben werden.

Scope of Practice wird damit zu einer Schlüsselgröße zwischen Bildung und Versorgung. Er verhindert, dass Kompetenznachweise überschätzt werden, und macht zugleich sichtbar,

welche organisationalen, rechtlichen und individuellen Voraussetzungen für erweiterte Verantwortungsübernahme erforderlich sind.

Achtens zeigt die Analyse, dass Fachlichkeit einen flexiblen Profilraum benötigt. Die untersuchten Dokumente machen sichtbar, dass Spezialisierungen in sehr unterschiedlichen Fach-, Funktions-, Setting- und Zielgruppenbereichen entstehen. Ein starres Fachprofilregister würde diese Dynamik nur begrenzt abbilden. BAPID IV sollte daher einen verbindlichen Strukturkern mit einem flexiblen Modul-F-Profilraum verbinden. Fachverbände, Fachgesellschaften und Expert*innengruppen können diesen Profilraum fachlich füllen, müssen sich dabei aber an gemeinsame Strukturkriterien halten.

Neuntens zeigt die vertiefende Sichtung ausgewählter kammerrechtlicher und DKG-naher Weiterbildungsdokumente, dass konkrete Strukturparameter für eine Operationalisierung des Modells verfügbar sind. Besonders aussagekräftig sind Angaben zu Theorie- und Praxisstunden, Selbststudium, Workload, CP- beziehungsweise ECTS-Logiken, Modulgrößen, Prüfungsformen, Praxisanteilen, Nachweisformen, Anrechnung und Qualitätssicherung. Daraus folgt, dass BAPID IV die Spezialisierungsgrade S0–S4 nicht nur begrifflich, sondern auch über orientierende Mindestmerkmale und Workload-Korridore beschreiben kann. Diese Korridore sind jedoch nicht als starre Normwerte zu verstehen, sondern als strukturierende Orientierung für Einordnung, Vergleichbarkeit und Weiterentwicklung.

Zehntens wird sichtbar, dass die Operationalisierung des Modells eine eigene Ergebnisdimension darstellt. Das BAPID-IV-Strukturmodell bleibt nicht bei der Unterscheidung von BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad und Modularchitektur stehen. Es muss in konkrete Anwendungsinstrumente übersetzt werden: Mindestmerkmale für S0–S4, ein Steckbrief für Modul-F-Profile, ein Überführungsraster für bestehende Bildungsformate, gestufte Anforderungen an Praxislernen und Kompetenznachweise sowie Governance-Kriterien für Qualität, Aktualität und Verantwortungsübernahme.

4.3 Spannungsfelder und offene Klärungsbedarfe

Aus der Dokumentenanalyse ergeben sich neben wiederkehrenden Strukturmustern auch Spannungsfelder, die für die weitere Entwicklung des BAPID-IV-Strukturrahmens bedeutsam sind. Diese Spannungsfelder markieren keine Schwäche des Modells, sondern zeigen, an welchen Stellen Spezielle Pflegebildung ordnungspolitisch, bildungsstrukturell und professionsbezogen präzise beschrieben und weiter ausgestaltet werden muss.

Tabelle 12: Zentrale Spannungsfelder und Klärungsbedarfe im BAPID-IV-Strukturmodell

Spannungsfeld	Beschreibung	Klärungsbedarf für BAPID IV
Fachweiterbildung vs. Spezielle Pflegebildung	Fachweiterbildung ist nur eine Form Spezieller Pflege-bildung, wird aber häufig als zentrale Referenz verstanden.	BAPID IV muss Spezielle Pflegebildung breiter fassen, ohne Fachweiterbildungen abzuwerten.
Fortbildung vs. Weiterbildung	Fortbildung dient Kompetenzaktualität, Weiterbildung Kompetenzentwicklung und Spezialisierung. In manchen Dokumenten werden die Begriffe jedoch uneinheitlich verwendet.	Der Strukturrahmen muss die Begriffe funktional trennen und Fachfortbildung als Sonderterminologie einordnen.
Qualifikationsniveau vs. Spezialisierungstiefe	Akademische Qualifikation und fachliche Spezialisierung verlaufen nicht automatisch parallel.	Die Zwei-Achsen-Logik aus BAPID-Typ und Spezialisierungsgrad muss konsequent beibehalten werden.
Fachgebiet vs. Praxisniveau	Ein Fachgebiet sagt noch nicht, auf welchem Verantwortungsniveau gehandelt wird.	Praxisniveau muss gesondert beschrieben werden, insbesondere bei Enhanced-, Advanced- und Consultant-orientierten Entwicklungen.
S3 vs. S4	Geregelte Fachweiterbildung ist nicht automatisch Advanced Practice.	S4 sollte als Advanced-orientierte Kategorie nur dann verwendet werden, wenn erweitertes Praxisniveau, Scope-of-Practice-Bezug, belastbare Nachweislogik und Governance zusammenkommen.
Kompetenz vs. Befugnis	Bildungsnachweise zeigen Kompetenzerwerb, begründen aber nicht automatisch rechtliche oder organisationale Befugnis.	Scope of Practice muss als eigene Strukturkategorie ausgewiesen werden.
Microcredential vs. Weiterbildungsbezeichnung	Microcredentials können kleinere Kompetenzen sichtbar machen, ersetzen aber keine geregelte Fachweiterbildung oder geschützte Bezeichnung.	BAPID IV muss Nachweisformen nach Aussagekraft und Berechtigungswirkung unterscheiden.
Anrechnung vs. Qualitätssicherung	Anrechnung setzt transparente Lernergebnisse, Niveau, Workload und Prüfung voraus.	Module müssen von Beginn an anrechnungsfähig und qualitätsgesichert beschrieben werden.

Berufserfahrung vs. geprüfte Kompetenz	Berufserfahrung ist bedeutsam, aber nicht automatisch ein geprüfter Kompetenznachweis.	Informell erworbene Kompetenzen benötigen Kompetenzfeststellung, Portfolio oder Praxisassessment.
Bundesweite Struktur vs. föderale Zuständigkeit	Weiterbildung ist in Deutschland unterschiedlich über Länder, Kammern, DKG, Hochschulen und Anbieter geregelt.	BAPID IV sollte eine Meta-Struktur entwickeln, keine konkurrierende Einzelordnung.
Innovation vs. Regulierung	Neue Profile wie APN, Community Health, AKI, digitale Pflege oder heilkundliche Erweiterungen brauchen Struktur, dürfen aber nicht vorschnell normiert werden.	BAPID IV muss offen genug für neue Entwicklungen und präzise genug für Qualität und die Sicherheit der zu pflegenden Personen sein.
Strukturkern vs. Profilraum	Vergleichbarkeit erfordert verbindliche Strukturkriterien; fachliche Entwicklung braucht zugleich flexible Profilräume.	A–E sollten verbindliche Strukturkriterien abbilden, während Modul F fachliche Profile innerhalb definierter Kriterien ermöglicht.
Fachverbände vs. Gesamtarchitektur	Fachverbände verfügen über fachliche Expertise für konkrete Versorgungsfelder, entwickeln aber nicht automatisch eine übergreifende Bildungsarchitektur.	Fachverbände sollten den Profilraum fachlich füllen, während BAPID IV die gemeinsamen Strukturkriterien vorgibt.
Orientierende Workload-Korridore vs. starre Mindeststunden	Konkrete Weiterbildungsdokumente weisen sehr unterschiedliche Stunden-, Praxis- und Workloadlogiken aus. Starre einheitliche Mindeststunden würden der fachlichen Vielfalt nicht gerecht. Ohne Orientierungswerte bleibt Vergleichbarkeit jedoch schwierig.	BAPID IV sollte mit orientierenden Workload-Korridoren arbeiten, die Einordnung und Vergleichbarkeit ermöglichen, ohne fachprofilbezogene Regelungen vorwegzunehmen.
Operationalisierung vs. Überregulierung	Ein Strukturmodell muss konkret genug sein, um angewendet werden zu können. Gleichzeitig darf es kleinere Bildungsbausteine, Profilmodule oder innovative Spezialisierungen nicht durch zu hohe Regelungstiefe blockieren.	Die Anforderungen sollten nach Spezialisierungsgrad gestuft werden: schlankere Anforderungen für S1, verbindlichere Anforderungen für S3 und erweiterte Governance für S4.

Die Tabelle fasst zentrale begriffliche, strukturelle und governancebezogene Spannungsfelder Spezieller Pflegebildung zusammen und zeigt, welche Klärungsbedarfe sich daraus für die Entwicklung des BAPID-IV-Strukturrahmens ergeben. Sie verdeutlicht insbesondere die Notwendigkeit, Spezialisierung, Qualifikationsniveau, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweislogik, Anrechnung und Qualitätssicherung analytisch zu unterscheiden und zugleich systematisch aufeinander zu beziehen.

Die Spannungsfelder verdeutlichen, dass BAPID IV keine einfache Vereinheitlichung leisten kann. Das Modell muss vielmehr zwischen unterschiedlichen Logiken vermitteln: zwischen föderaler Vielfalt und bundesweiter Vergleichbarkeit, zwischen Fachprofilen und Strukturkriterien, zwischen beruflicher Weiterbildung und Hochschulanschluss, zwischen Kompetenznachweis und Befugnis sowie zwischen Innovation und die Sicherheit der zu pflegenden Personen.

Hinzu kommt die Spannung zwischen Konkretion und Offenheit. Die Operationalisierung benötigt Workload-Korridore, Mindestmerkmale und Prüfkriterien. Diese dürfen jedoch nicht als abschließende rechtliche Vorgaben missverstanden werden. Sie dienen der Strukturierung, Plausibilisierung und Anwendbarkeit des Modells und müssen bei einer späteren fachprofilbezogenen Umsetzung weiter konkretisiert werden.

4.4 Konsequenzen für den BAPID-IV-Strukturrahmen

Aus den wiederkehrenden Strukturmustern und Spannungsfeldern lassen sich zentrale Konsequenzen für den BAPID-IV-Strukturrahmen ableiten.

Erstens muss Spezielle Pflegebildung als übergeordneter Strukturbegriff gefasst werden. Sie umfasst unterschiedliche Bildungsformate und darf nicht auf Fachweiterbildung reduziert werden. Fachweiterbildung bleibt eine wichtige Ausprägung, bildet aber nicht den gesamten Gegenstandsbereich ab. Damit verbunden ist die Notwendigkeit, Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung und Fachfortbildung funktional zu unterscheiden: Fortbildung aktualisiert Kompetenz, Weiterbildung erweitert und vertieft Kompetenz, Fachweiterbildung beziehungsweise Fachfortbildung beschreibt geregelte Spezialisierung mit Prüfung und Abschlusslogik.

Zweitens müssen Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe und Praxisniveau konsequent getrennt und zugleich aufeinander bezogen werden. Der BAPID-Typ beschreibt das Qualifikationsniveau, der Spezialisierungsgrad die Tiefe Spezieller Pflegebildung. Fachlichkeit muss darüber hinaus immer mit Praxisniveau, Verantwortung und Scope of Practice verbunden werden. Dasselbe Fachthema kann auf mitwirkendem, eigenverantwortlichem, spezialisiertem, Advanced- oder strategischem Expert*innenniveau bearbeitet werden.

Drittens braucht Spezielle Pflegebildung eine modulare Struktur. Die A–F-Modullogik bildet hierfür eine zentrale Ordnung: gemeinsame Grundlagen, Settingbezug, Verantwortungslogik, Praxislernen, Prüfungs- und Nachweislogik sowie fachliche Spezialbausteine. Dabei ist zwischen verbindlichem Strukturkern und flexiblem Profilraum zu unterscheiden. Die Module A–E sichern Vergleichbarkeit, Qualität, Anrechenbarkeit und Anschlussfähigkeit. Modul F bildet den fachlichen Profilraum, in dem Fach-, Setting-, Zielgruppen-, Versorgungs- und Rollenprofile entwickelt und kombiniert werden können.

Viertens müssen Praxislernen, Prüfung, Nachweis, Anerkennung und Anrechnung als zentrale Strukturelemente Spezieller Pflegebildung verstanden werden. Praxislernen ist kein bloßer

Arbeitszeitanhang, sondern ein geplanter, angeleiteter, begleiteter, dokumentierter und bewertbarer Lernprozess. Teilnahme reicht nicht als Kompetenznachweis. Je höher Verantwortung, Risiko und Scope-of-Practice-Bezug sind, desto belastbarer müssen Prüfung und Nachweis ausgestaltet werden. Anerkennung und Anrechnung sind von Beginn an mitzudenken, damit Gleichwertigkeit geprüft und Wiederholung vermieden werden kann.

Fünftens benötigt BAPID IV eine gestufte Governance- und Qualitätssicherungslogik. Anbieter, Lehrende, Praxislernorte, Prüfungen, Nachweise und Evaluation müssen dem jeweiligen Spezialisierungsgrad entsprechen. Kompetenzaktualität ist dabei als eigenes Strukturmerkmal aufzunehmen, insbesondere bei risikogeneigten, erweiterten oder Advanced-orientierten Tätigkeiten. ECTS beziehungsweise Workload sollte als Übersetzungslogik genutzt werden, ohne daraus eine Hochschulpflicht abzuleiten. Orientierende Mindestmerkmale, Workload-Korridore und ein Überführungsraster können dazu beitragen, bestehende Bildungsformate systematisch in das BAPID-IV-Modell einzuordnen und Nachschärfungsbedarfe sichtbar zu machen.

4.5 Leitsätze für den BAPID-IV-Strukturrahmen

Aus der Ergebnisverdichtung lassen sich Leitsätze ableiten, die den BAPID-IV-Strukturrahmen fachlich, ordnungspolitisch und operationalisierend orientieren. Sie verdichten die zuvor dargestellten Konsequenzen zu einer pointierten Struktur- und Entscheidungslogik:

1. **Meta-Struktur statt Fachprofil-Liste:** BAPID IV entwickelt keine Fachprofil-Liste, sondern eine Meta-Struktur Spezieller Pflegebildung.
2. **Spezielle Pflegebildung über Fachweiterbildung hinaus:** Spezielle Pflegebildung ist mehr als Fachweiterbildung.
3. **Funktionale Begriffslogik:** Fortbildung aktualisiert Kompetenz; Weiterbildung erweitert Kompetenz; Fachweiterbildung beziehungsweise Fachfortbildung spezialisiert Kompetenz geregelt und prüfungsbezogen.
4. **BAPID-Typ ist nicht Spezialisierungstiefe:** Der BAPID-Typ beschreibt das Qualifikationsniveau, nicht automatisch die Spezialisierungstiefe.
5. **Spezialisierungsgrad beschreibt Tiefe und Absicherung:** Der Spezialisierungsgrad beschreibt die Tiefe und formale Absicherung Spezieller Pflegebildung.
6. **Fachgebiet ist nicht Praxisniveau:** Fachgebiet und Praxisniveau sind analytisch zu trennen.
7. **Fachweiterbildung ist nicht automatisch Advanced Practice:** Eine Fachweiterbildung begründet nicht automatisch ein Advanced-Practice-Niveau.
8. **Microcredential ist kein Ersatz für geregelte Abschlüsse:** Ein Microcredential ist kein Ersatz für eine geregelte Fachweiterbildung oder geschützte Weiterbildungsbezeichnung.
9. **Teilnahme ist kein Kompetenznachweis:** Teilnahme allein weist keine geprüfte Kompetenz nach.
10. **Praxislernen ist ein strukturierter Lernprozess:** Praxislernen ist kein Arbeitszeitanhang, sondern ein geplanter, begleiteter und bewertbarer Lernprozess.

11. **Scope of Practice verbindet Kompetenz und Befugnis:** Scope of Practice verbindet Kompetenz, Verantwortung, Befugnis und Sicherheit der zu pflegenden Personen.
12. **Anrechnung braucht Gleichwertigkeit:** Anrechnung setzt transparente Lernergebnisse, Niveau, Workload, Prüfung und Qualitätssicherung voraus.
13. **Kompetenz muss aktuell gehalten werden:** Spezialisierte Kompetenz muss kontinuierlich aktualisiert und nachweisbar gehalten werden.
14. **Anschlussfähigkeit ohne Systemabhängigkeit:** BAPID IV muss föderale, kammerrechtliche, hochschulische, DKG-nahe und internationale Anschlussfähigkeit ermöglichen, ohne sich auf ein einzelnes System zu verengen.
15. **Strukturkern und Profilraum:** A–E bilden den verbindlichen Strukturkern; F bildet den flexiblen fachlichen Profilraum.
16. **Fachverbände füllen den Profilraum:** Fachverbände füllen den Profilraum; die Gesamtarchitektur folgt gemeinsamen Strukturkriterien.
17. **ECTS als Übersetzungslogik:** ECTS ist keine Hochschulpflicht, sondern eine Anschluss- und Übersetzungslogik.
18. **Mehrdimensionale Strukturformel:** Die zentrale Strukturformel lautet: BAPID-Typ + Spezialisierungsgrad + A–F-Modullogik + Praxisniveau + Scope of Practice + Nachweisform + Einsatzkontext.
19. **Mindestmerkmale für S0–S4:** Die Spezialisierungsgrade S0–S4 benötigen orientierende Mindestmerkmale, damit sie praktisch anwendbar werden.
20. **Workload-Korridore als Orientierung:** Workload-Korridore dienen der Vergleichbarkeit und Anrechnung, ersetzen aber keine fachprofilbezogene Rechts- oder Ordnungsgestaltung.
21. **Überföhrungsraster für bestehende Formate:** Ein Überföhrungsraster macht bestehende Bildungsformate im BAPID-IV-Modell einordenbar und zeigt Nachschärfungsbedarfe auf.

Die Leitsätze bündeln die wesentlichen Ergebnisse der Dokumentenanalyse und führen sie in eine handhabbare Orientierungslogik über. Sie zeigen, welche Grundannahmen den BAPID-IV-Strukturrahmen tragen und welche Anforderungen sich daraus für Modellbildung, Ordnungspolitik und praktische Anwendung ergeben.

Zugleich bilden sie die Brücke zum folgenden Kapitel, in dem das BAPID-IV-Strukturmodell als mehrdimensionale Architektur vorgestellt wird. Die Ergebnisverdichtung zeigt damit nicht nur, warum ein Strukturmodell erforderlich ist, sondern auch, welche konkreten Instrumente daraus abgeleitet werden müssen: Mindestmerkmale der Spezialisierungsgrade, Workload-Korridore, Modul-F-Kriterien, Überföhrungsraster sowie Praxis-, Nachweis- und Governancelogiken.

4.6 Zwischenfazit

Die Dokumentenanalyse bestätigt die Notwendigkeit eines übergeordneten Strukturrahmens für Spezielle Pflegebildung. Die bestehende Weiterbildungslandschaft ist fachlich vielfältig, zugleich aber durch heterogene Begriffe, Zuständigkeiten, Nachweisformen, Prüfungslogiken sowie Anerkennungs- und Anrechnungsverfahren geprägt. BAPID IV kann hier einen Beitrag

leisten, indem es keine neue Einzelordnung neben bestehenden Systemen schafft, sondern eine gemeinsame Struktur- und Beschreibungssprache bereitstellt.

Der zentrale Mehrwert liegt in der systematischen Verbindung von Qualifikationsniveau, Spezialisierungsgrad, Modulstruktur, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweisform, Qualitätssicherung und Einsatzkontext. Spezielle Pflegebildung wird damit nicht über einzelne Fachprofile oder Abschlussbezeichnungen definiert, sondern über die Strukturbedingungen, unter denen Spezialisierung transparent, prüfbar, anrechenbar, verantwortbar und anschlussfähig gestaltet werden kann.

Aus der Analyse ergibt sich damit eine zentrale Modellanforderung: Spezielle Pflegebildung braucht einen verbindlichen Strukturkern und einen flexiblen Profilraum. Der Strukturkern sichert Vergleichbarkeit, Qualität, Durchlässigkeit und Anschlussfähigkeit. Der Profilraum ermöglicht fachliche Differenzierung, Innovation und die Beteiligung von Fachverbänden, Fachgesellschaften und Expert*innengruppen. Genau diese Verbindung bildet den Ausgangspunkt für das BAPID-IV-Strukturmodell.

Die vertiefende Sichtung ausgewählter Weiterbildungsdokumente zeigt darüber hinaus, dass diese Modellanforderung in konkrete Anwendungsinstrumente übersetzt werden kann. Bestehende Ordnungsdokumente enthalten bereits zahlreiche operationalisierungsrelevante Strukturparameter, etwa Workload, Modulgrößen, Praxisanteile, Prüfungsformen, Nachweise, Anrechnungsregelungen und Qualitätssicherungsanforderungen. Diese Befunde bilden die Grundlage dafür, das BAPID-IV-Modell im weiteren Bericht nicht nur konzeptionell zu beschreiben, sondern in Mindestmerkmale, Workload-Korridore, Modul-F-Kriterien, Überführungsraaster sowie Praxis-, Nachweis- und Governancelogiken zu übersetzen.

Damit führt Kapitel 4 direkt zur Modellbildung und zur späteren Operationalisierung: Aus der Heterogenität der Dokumente wird kein einheitliches Fachprofil abgeleitet, sondern eine Strukturarchitektur, die Vielfalt ordnet, Vergleichbarkeit ermöglicht und konkrete Anwendungsschritte vorbereitet.

5. BAPID-IV-Strukturmodell Spezieller Pflegebildung

Das BAPID-IV-Strukturmodell bildet das Herzstück des Berichts. Es überführt die begrifflichen Klärungen und die Ergebnisse der Dokumentenanalyse in eine mehrdimensionale Ordnungsstruktur für Spezielle Pflegebildung. Ziel des Modells ist es nicht, eine abschließende Liste einzelner Fachweiterbildungen oder Spezialprofile zu erstellen. Vielmehr soll ein Strukturrahmen entwickelt werden, mit dem unterschiedliche Bildungsformate, Qualifikationsniveaus, Spezialisierungstiefen, Praxisniveaus, Nachweisformen und Verantwortungsbereiche systematisch beschrieben, verglichen und weiterentwickelt werden können.

Die zentrale Leitidee lautet: BAPID IV entwickelt keine weitere starre Fachweiterbildungsordnung, sondern eine modulare Strukturarchitektur Spezieller Pflegebildung. Diese Architektur verbindet einen verbindlichen Strukturkern mit einem flexiblen fachlichen Profilraum. Der Strukturkern schafft Vergleichbarkeit, Qualitätssicherung, Anrechenbarkeit und Anschlussfähigkeit. Der Profilraum ermöglicht fachliche Differenzierung, Praxisnähe und die Beteiligung von Fachverbänden, Fachgesellschaften und Expert*innengruppen.

Ausgangspunkt des Modells ist die Annahme, dass Spezielle Pflegebildung nicht eindimensional beschrieben werden kann. Weder das Fachgebiet noch der Abschluss, der Stundenumfang, die Bezeichnung eines Bildungsformats oder der BAPID-Typ allein reichen aus, um die tatsächliche Bedeutung einer Spezialisierung zu bestimmen. Eine Fachweiterbildung, ein Microcredential, ein Hochschulzertifikat oder ein Advanced-Practice-orientierter Bildungsweg unterscheiden sich nicht nur im Umfang, sondern auch im Niveau, im Praxisbezug, in der Prüfungslogik, im Scope of Practice, in der Nachweisform und in der Qualitätssicherung.

Das Modell setzt daher nicht bei einzelnen Fachprofilen an, sondern bei den Strukturbedingungen Spezieller Pflegebildung. Es fragt nicht zuerst: Welche Fachweiterbildung gibt es? Sondern: Auf welchem Qualifikationsniveau wird welche Spezialisierungstiefe mit welchen Modulen, welchem Praxisniveau, welchem Nachweis und welchem Verantwortungsrahmen beschrieben?

Das Strukturmodell ordnet Spezielle Pflegebildung daher über drei miteinander verbundene Ebenen:

1. Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix
2. A-F-Modularchitektur
3. Praxis-, Nachweis- und Governancelogik

Die erste Ebene ordnet das Verhältnis von Qualifikation und Spezialisierung. Die zweite Ebene beschreibt den curricularen und modularen Aufbau. Die dritte Ebene sichert, dass Kompetenzentwicklung praktisch, prüfbar, anrechenbar, verantwortbar und qualitätsgesichert erfolgt. Erst das Zusammenspiel dieser drei Ebenen macht Spezielle Pflegebildung als Strukturarchitektur beschreibbar.

5.1 Grundlogik des Strukturmodells

Die Grundlogik des BAPID-IV-Strukturmodells besteht darin, Qualifikationsniveau und Spezialisierungstiefe systematisch voneinander zu unterscheiden und zugleich miteinander zu verbinden. Der BAPID-Typ beschreibt das formale Qualifikationsniveau. Der Spezialisierungs-

grad beschreibt demgegenüber, wie tief eine Person in einem bestimmten Fach-, Setting-, Zielgruppen-, Funktions- oder Verantwortungsbereich spezialisiert ist.

Diese Unterscheidung ist zentral, weil akademisches Qualifikationsniveau und fachliche Spezialisierung nicht automatisch deckungsgleich sind. Eine Pflegefachperson mit Bachelorabschluss verfügt über ein höheres formales Qualifikationsniveau als eine beruflich qualifizierte Pflegefachperson. Eine beruflich qualifizierte Pflegefachperson mit umfassender Fachweiterbildung kann jedoch in einem konkreten Fachgebiet eine höhere Spezialisierungstiefe aufweisen als eine Bachelorpflegefachperson ohne formalisierte Spezialisierung.

Das Strukturmodell verhindert damit eine lineare Fehlinterpretation, nach der ein höherer BAPID-Typ automatisch eine höhere fachliche Spezialisierung bedeutet. Stattdessen wird Spezielle Pflegebildung zweidimensional und modular beschrieben.

Diese Logik ist für die Praxis besonders bedeutsam. Sie ermöglicht, beruflich qualifizierte, akademisch qualifizierte und Advanced-orientierte Pflegepersonen differenziert einzuordnen, ohne Qualifikationsniveau, Fachlichkeit und Verantwortung miteinander zu vermischen. Eine Person kann formal höher qualifiziert sein, ohne in einem bestimmten Fachgebiet spezialisiert zu sein. Umgekehrt kann eine Person in einem Fachgebiet hoch spezialisiert sein, ohne automatisch auf Advanced-Practice-Niveau zu handeln.

Die nachfolgende Abbildung 3 zeigt, dass Spezielle Pflegebildung im BAPID-IV-Strukturmodell aus dem Zusammenspiel von BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, A–F-Modullogik, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweisform und Einsatzkontext entsteht. Die Governancelogik bildet dabei die verbindende Klammer für Qualitätssicherung, Transparenz, Vergleichbarkeit und Anschlussfähigkeit

BAPID-IV-Ausgestaltung – Strukturformel

BAPID-IV-Ausgestaltung = BAPID-Typ + Spezialisierungsgrad + A-F-Modullogik + Praxisniveau + Scope of Practice + Nachweisform + Einsatzkontext

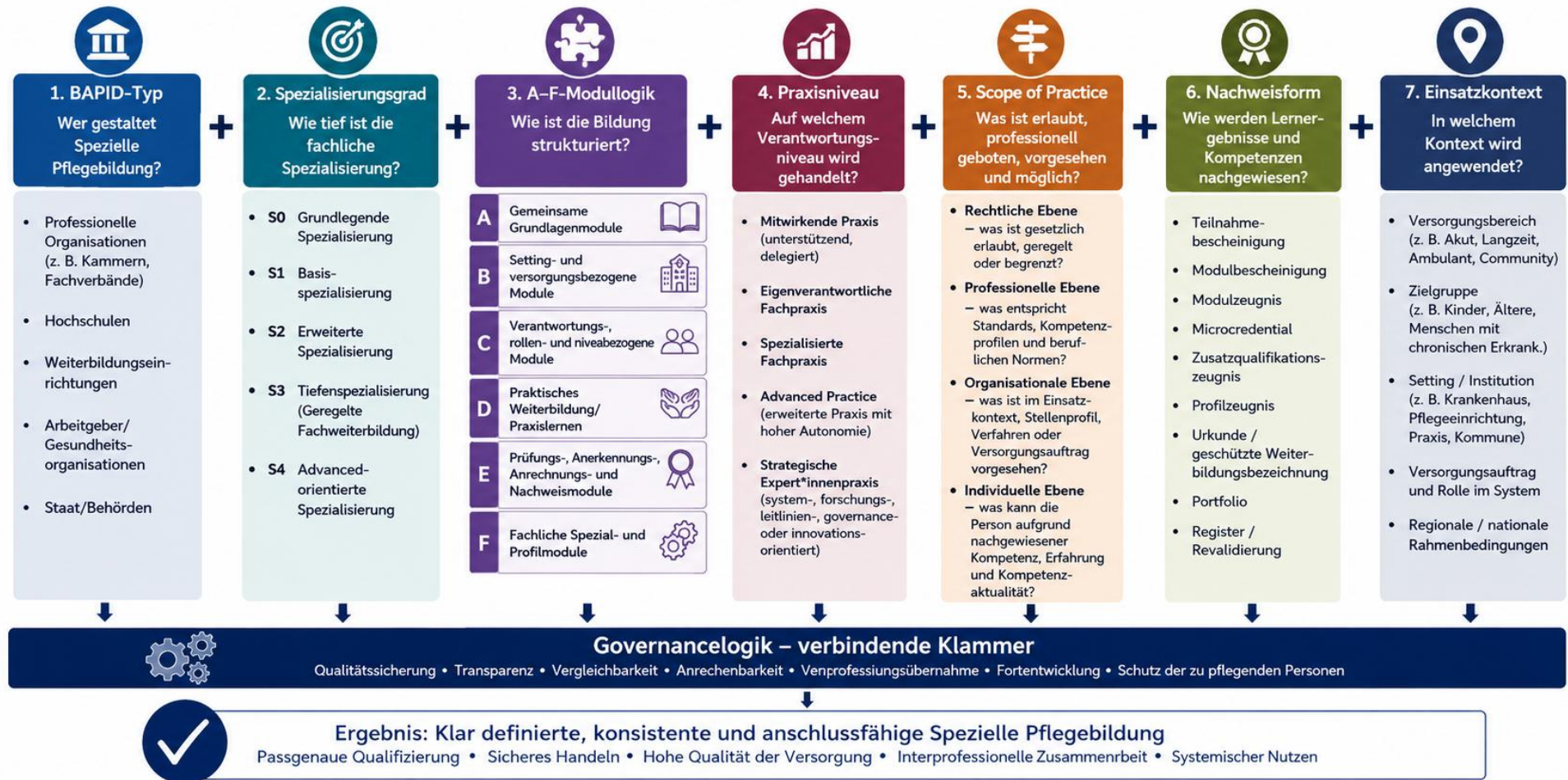


Abbildung 3: Strukturformel der BAPID-IV-Ausgestaltung
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Diese Formel macht deutlich, dass keine Dimension für sich allein ausreicht. Ein Fachgebiet beschreibt noch kein Praxisniveau. Ein BAPID-Typ beschreibt noch keine Spezialisierungstiefe. Eine Weiterbildung beschreibt noch keinen Scope of Practice. Ein Nachweis beschreibt nur dann belastbare Kompetenz, wenn Lernergebnisse, Prüfung, Praxisbezug und Qualitätssicherung transparent sind.

Damit folgt das Modell einer mehrdimensionalen Logik, die an Qualifikationsrahmen, modulare Bildungsarchitekturen, Microcredential-Ansätze und internationale Advanced-Practice-Frameworks anschlussfähig ist. Qualifikationsrahmen beschreiben Bildungsniveaus über Lernergebnisse, Verantwortung und Selbstständigkeit (Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen, 2011; Kultusministerkonferenz, 2017). Microcredentials machen kleinere, transparente und übertragbare Kompetenznachweise sichtbar (Rat der Europäischen Union, 2022). Internationale Advanced-Practice-Frameworks zeigen, dass erweiterte pflegerische Praxis über Masterlevel beziehungsweise Äquivalenz, Scope of Practice, Governance, komplexe Entscheidungsverantwortung und Kompetenzaktualität beschrieben werden muss (International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025).

Die Grundlogik lässt sich damit auf einen Kernsatz verdichten: BAPID-Typen ordnen das Qualifikationsniveau, Spezialisierungsgrade ordnen die Tiefe der Spezialisierung, A–E geben die Struktur und F gibt das fachliche Profil.

5.2 Die drei Ebenen des Strukturmodells

Das BAPID-IV-Strukturmodell besteht aus drei Ebenen, die unterschiedliche Funktionen erfüllen und erst im Zusammenspiel eine tragfähige Struktur Spezieller Pflegebildung bilden.

Tabelle 13: Drei Ebenen des BAPID-IV-Strukturmodells

Ebene	Leitfrage	Strukturmerkmal	Funktion
Ebene 1: Qualifikations- und Spezialisierungs- matrix	Wer wird auf welchem Niveau und in welcher Tiefe spezialisiert?	BAPID-Typ II–V × Spezialisierungsgrad S0–S4	ordnet Qualifikations- niveau und Spezialisierungstiefe
Ebene 2: A–F-Modul- architektur	Aus welchen Bildungsbausteinen besteht die Spezialisierung?	A-, B-, C-, D-, E- und F-Module	strukturiert Grundlagen, Settings, Verantwortung, Praxislernen, Prüfung und Fachlichkeit
Ebene 3: Praxis-, Nachweis- und Governance-logik	Wie wird Kompetenz praktisch entwickelt, geprüft, anerkannt und verantwortet?	Praxislernen, Prüfung, Nachweis, Anrechnung, Scope, Qualität, Revalidierung	sichert Anschlussfähig- keit, Verantwortung und die Sicherheit der zu pflegenden Personen

Die erste Ebene beantwortet die Frage nach dem Verhältnis von Qualifikation und Spezialisierung. Die zweite Ebene beschreibt, wie Spezielle Pflegebildung modular aufgebaut wird. Die dritte Ebene klärt, wie Kompetenz praktisch entwickelt, geprüft, nachgewiesen, anerkannt, qualitätsgesichert und in Verantwortung überführt wird.

Die auf der folgenden Seite dargestellte Abbildung 4 bündelt diese Drei-Ebenen-Architektur als Gesamtmodell. Sie macht sichtbar, dass das BAPID-IV-Strukturmodell Spezielle Pflegebildung nicht als lineare Stufenfolge und nicht als Fachprofilkatalog versteht, sondern als Zusammenspiel von Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix, A–F-Modularchitektur sowie Praxis-, Nachweis- und Governancelogik.

Damit wird Spezielle Pflegebildung als Strukturarchitektur beschrieben. Diese Architektur kann bestehende Fachweiterbildungen ebenso einordnen wie neue Bildungsformate, etwa Microcredentials, Zusatzqualifikationen, hochschulische Zertifikate, heilkundliche Profilmodule oder Advanced-Practice-orientierte Rollenentwicklungen. Entscheidend ist dabei nicht allein, wie ein Bildungsformat heißt oder welchem Fachgebiet es zugeordnet ist, sondern wie es entlang der drei Ebenen strukturiert, geprüft, nachgewiesen und verantwortet wird.

Die drei Ebenen erfüllen dabei unterschiedliche Aufgaben. Die Matrix macht sichtbar, wo eine Person oder ein Bildungsformat im Verhältnis von Qualifikationsniveau und Spezialisierungstiefe verortet ist. Die Modularchitektur beschreibt, aus welchen Bildungsbausteinen diese Spezialisierung besteht. Die Governance-Ebene klärt, wie belastbar, anschlussfähig und verantwortbar diese Spezialisierung im Versorgungskontext wird.

Für die spätere praktische Anwendung bedeutet dies: Ein Bildungsformat kann nicht allein durch Titel, Stundenumfang oder Fachgebiet eingeordnet werden. Es muss anhand aller drei Ebenen beschrieben werden. Erst dadurch wird deutlich, ob es sich beispielsweise um ein Einzelmodul, ein Modulbündel, eine geregelte Fachweiterbildung, ein hochschulisch anschlussfähiges Zertifikat oder eine Advanced-orientierte Spezialisierung handelt. Abbildung 4 dient damit als Scharnier zwischen der Grundlogik des Modells und den folgenden Unterkapiteln, in denen die drei Ebenen nacheinander entfaltet werden.

BAPID-IV-Strukturmodell Spezieller Pflegebildung

Drei-Ebenen-Architektur: Matrix – Modularchitektur – Governance

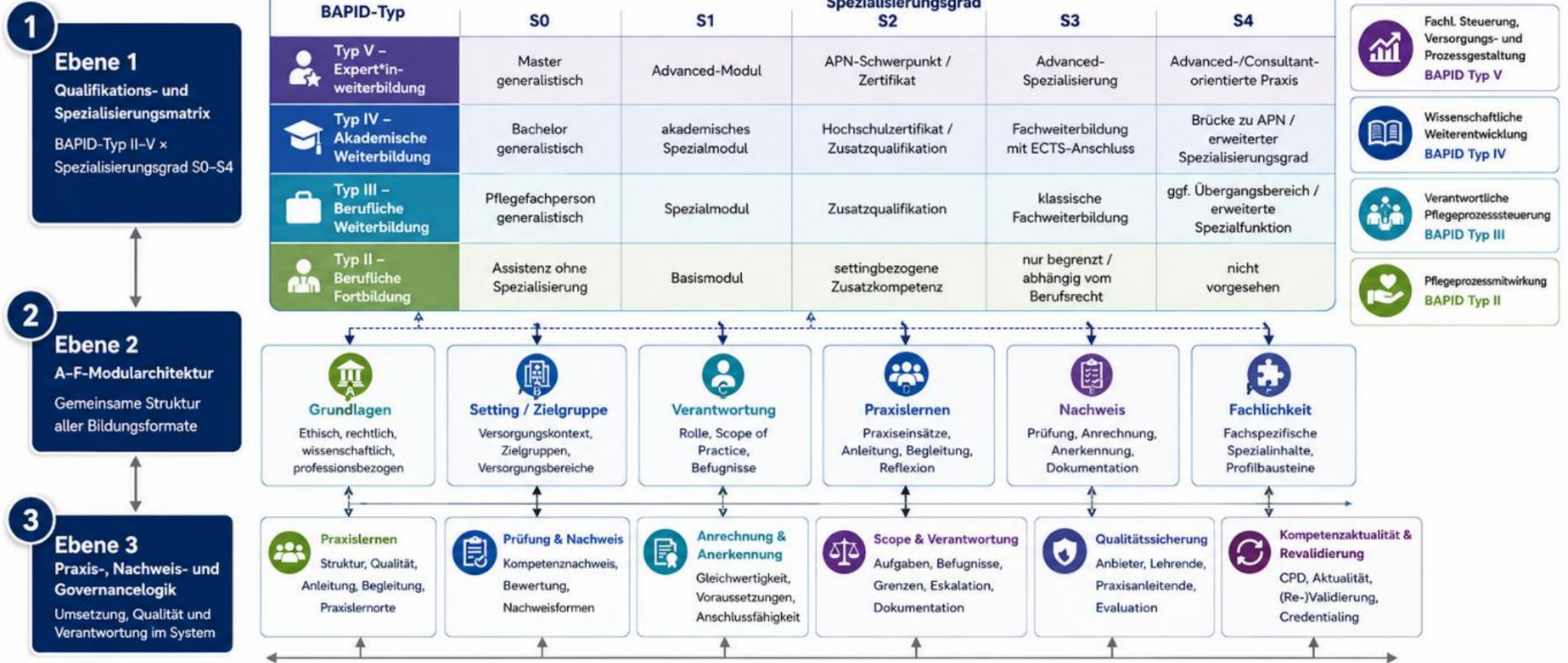


Abbildung 4: BAPID-IV-Strukturmodell Spezieller Pflegebildung
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

5.3 Ebene 1: Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix

Die erste Ebene des Strukturmodells verbindet die BAPID-Typen mit den Spezialisierungsgraden. Die BAPID-Typen beschreiben das formale Qualifikationsniveau, während die Spezialisierungsgrade die Tiefe und formale Absicherung Spezieller Pflegebildung beschreiben.

Abbildung 5 führt diese Grundlogik zunächst als Matrix ein: Auf der einen Achse steht das Qualifikationsniveau, auf der anderen Achse die Spezialisierungstiefe. Damit wird sichtbar, dass Spezielle Pflegebildung nicht allein über Berufsabschluss, Studienabschluss oder Fachgebiet beschrieben werden kann, sondern über die Kombination beider Dimensionen.

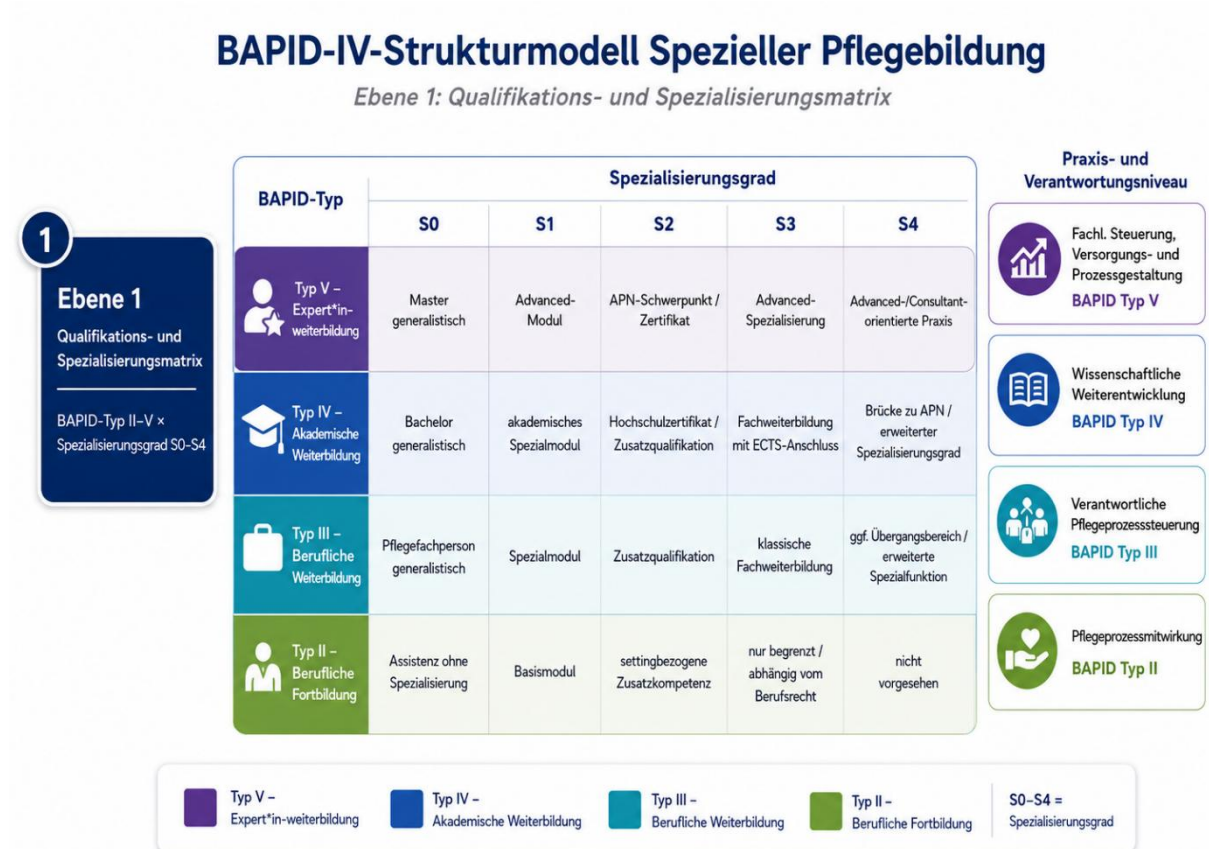


Abbildung 5: Ebene 1 – Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Die Matrix macht sichtbar, dass Qualifikationsniveau und Spezialisierungstiefe analytisch getrennt betrachtet werden müssen. Ein höherer BAPID-Typ bedeutet nicht automatisch eine höhere Spezialisierung; umgekehrt kann Spezialisierung auch innerhalb unterschiedlicher Qualifikationsniveaus unterschiedlich ausgeprägt sein. Damit die zweite Achse der Matrix nachvollziehbar wird, vertieft Abbildung 6 die Spezialisierungsgrade S0–S4 gesondert. Sie zeigt, dass diese Grade keine starre Hierarchie und keine zwingende Durchlaufstruktur darstellen, sondern einen Orientierungsrahmen für die Einordnung bestehender Bildungsformate und die Entwicklung neuer Module, Zusatzqualifikationen, Fachweiterbildungen oder Advanced-orientierter Spezialisierungen bieten.

Vertiefung der Spezialisierung im Überblick

Orientierungsrahmen für die Einordnung bestehender Bildungsformate und die Entwicklung neuer Module, Zusatzqualifikationen, Fachweiterbildungen oder Advanced-orientierter Spezialisierungen

Spezialisierungsgrad	Grundlogik	orientierender Workload	Modulstruktur	Praxisanteil	Prüfung / Assessment	Nachweisform
S0 	keine formalisierte Spezialisierung	kein zusätzlicher strukturierter Workload	keine Spezialisierungsstruktur	keine spezifischen Praxislernanteile	keine spezifische Prüfung	Grundqualifikation
S1 	punktueller Spezialisierung	ca. 25–150 Stunden / ca. 1–5 ECTS	Einzelmodul	Praxisauftrag, Fallreflexion oder Simulation möglich	einfache Kompetenzprüfung	Modulzeugnis oder Microcredential
S2 	gebündelte Spezialisierung	ca. 150–450 Stunden / ca. 5–15 ECTS	Modulbündel	strukturierte Praxisreflexion, Hospitation, Praxisprojekt oder Portfolio	mehrere Leistungsnachweise, Fachgespräch oder Projektprüfung	Zertifikat / Zusatzqualifikationszeugnis
S3 	umfassende geregelte Spezialisierung	ca. 600–1.800 Stunden / ca. 20–60 ECTS	vollständige A–F-Struktur	geregelte Praxiseinsätze, Anleitung, Leistungsnachweise	schriftliche, mündliche und/oder praktische Prüfung	Prüfungszeugnis, Urkunde, Weiterbildungsbezeichnung
S4 	Advanced-orientierte Spezialisierungs- und Prüfkategorie	kein alleiniger Stundenkorridor; in der Regel Masterlevel beziehungsweise Äquivalenz sowie erweiterter Scope, Governance und Kompetenzaktualität erforderlich	A–F-Struktur mit starker C-, D- und E-Ausprägung	Supervision, Mentoring, komplexe Fallarbeit, Praxisassessment und reflektierte Rollenentwicklung	Portfolio, Praxisassessment, Fachgespräch, ggf. Credentialing- oder Revalidierungsverfahren	Advanced-orientierter Kompetenz- oder Profilnachweis; Credentialing, Register oder Revalidierung kontextabhängig zu prüfen



Kernaussage: Die Spezialisierungsgrade beschreiben die Tiefe und Struktur von Spezialisierung. Sie sind eine Orientierung für Bildungsentwicklung und Einordnung – keine starre Hierarchie.

Abbildung 6: Spezialisierungsgrade S0–S4 im Überblick
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Die Abbildung 6 verdeutlicht, dass sich mit zunehmendem Spezialisierungsgrad nicht nur der Umfang verändert, sondern auch die Anforderungen an Modulstruktur, Praxislernen, Prüfung, Nachweisform und Governance steigen. S0 beschreibt keine formalisierte Spezialisierung. S1 steht für punktuelle Spezialisierung, etwa ein Einzelmodul oder Microcredential. S2 beschreibt gebündelte Spezialisierung, etwa ein Modulbündel oder eine Zusatzqualifikation. S3 steht für umfassende geregelte Spezialisierung, etwa eine Fachweiterbildung oder einen geregelten Profilabschluss. S4 markiert eine Advanced-orientierte Spezialisierungs- und Prüfkategorie, bei der Scope of Practice, Praxisassessment, Kompetenzaktualität und Governance besonders bedeutsam werden.

Im nächsten Schritt werden beide Achsen der Matrix noch einmal begrifflich verdichtet: zunächst die BAPID-Typen als Qualifikationsachse, anschließend die Spezialisierungsgrade als zweite Achse.

Die BAPID-Typen werden im Strukturmodell wie folgt verstanden:

Tabelle 14: Grundlogik der BAPID-Typen II–V

BAPID-Typ	Grundlogik
Typ II	assistent- und unterstützungsnahe Pflegepraxis
Typ III	Pflegefachperson
Typ IV	Pflegefachperson Bachelor
Typ V	Pflegefachperson Master / Advanced-orientiert

Die Spezialisierungsgrade werden als zweite Achse ergänzt:

Tabelle 15: Grundlogik der Spezialisierungsgrade S0–S4

Spezialisierungsgrad	Grundlogik
S0	keine formalisierte Spezialisierung
S1	Einzelmodul, Microcredential oder kurze Zusatzkompetenz
S2	Zusatzqualifikation oder Modulbündel
S3	Fachweiterbildung oder geregelter Profilabschluss
S4	Advanced-orientierte Spezialisierungs- und Prüfkategorie mit erweitertem Scope; offene Arbeitskategorie

S4 wird damit nicht als automatisch erreichbare Zusatzstufe verstanden. Eine Advanced-orientierte Spezialisierung setzt mehr voraus als fachliche Vertiefung. Sie verlangt ein entsprechendes Qualifikationsniveau, erweitertes Praxisniveau, klaren Scope of Practice, belastbare Nachweislogik, Governance, Supervision und Kompetenzaktualität.

Die Verbindung beider Achsen ergibt die Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix. Die Abbildung 7 zeigt die Verknüpfung von Qualifikationsniveau und Spezialisierungstiefe. Sie

verdeutlicht, dass Spezielle Pflegebildung nicht allein über den formalen BAPID-Typ, sondern über dessen Kombination mit dem jeweiligen Spezialisierungsgrad eingeordnet wird.

BAPID-Typ × Spezialisierungsgrad

Matrix im BAPID-IV-Strukturmodell

BAPID-Typ (Qualifikationsniveau)	Spezialisierungsgrad (S) – Spezialisierungstiefe				
	S0	S1	S2	S3	S4
	keine formalisierte Spezialisierung	Einzelmodul / Microcredential	Zusatzqualifikation / Modulbündel	Fachweiterbildung / Profilaabschluss	Advanced-orientierte Spezialisierungs- und Prüfkategorie
Typ V Pflegefachperson Master / Advanced-orientiert	Masterqualifikation ohne spezifische formalisierte Spezialisierung	Advanced-orientiertes Einzelmodul	APN-Schwerpunkt / Hochschulzertifikat	umfassende Spezialisierung auf Master- oder Advanced-Niveau	Advanced-orientierte Praxis, erweiterter Scope, Credentialing / Revalidierung zu prüfen
Typ IV Pflegefachperson Bachelor	Bachelorqualifikation ohne spezifische Spezialisierung	akademisches Spezialmodul / Microcredential	Hochschulzertifikat / Zusatzqualifikation	Fachweiterbildung mit akademischer Anschlussfähigkeit	mögliche Brücke zu Master / Advanced Practice
Typ III Pflegefachperson	generalistische Pflegefachperson ohne Spezialisierung	Spezialmodul / geprüfte Einzelkompetenz	Zusatzqualifikation / Zertifikatskurs	klassische Fachweiterbildung	Übergangs- oder Brückenbereich zu prüfen
Typ II assistenz- und unterstützungsnah Pflegethätigkeit	Assistenz ohne formalisierte Spezialisierung	Basismodul / kurze Zusatzkompetenz	settingbezogene Zusatzkompetenz	nur sehr eingeschränkt und berufsrechtlich zu prüfen	nicht vorgesehen

Legende

Grundlagen- und Einstiegsniveau
 Aufbau- und Erweiterungsniveau
 Fachweiterbildungs- und Profilaabschlussniveau
 Advanced- und Expert*innenniveau
 zu prüfen / nicht vorgesehen



Kernaussage:

Qualifikationsniveau (BAPID-Typ) und Spezialisierungstiefe (S0–S4) sind zwei getrennte Ordnungsdimensionen. Spezielle Pflegebildung entsteht aus ihrer Kombination.

Abbildung 7: Matrix von BAPID-Typ und Spezialisierungsgrad im BAPID-IV-Strukturmodell (Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Die Matrix ist nicht als lineare Durchlaufstruktur zu lesen. Sie zeigt nicht, dass eine Person zwingend von S0 über S1 und S2 nach S3 oder S4 fortschreiten muss. Vielmehr ordnet sie Bildungsformate danach ein, auf welchem BAPID-Typ sie ansetzen und welche Spezialisierungstiefe sie erreichen oder nachweisen. Eine Pflegefachperson kann daher bei entsprechenden Zugangsvoraussetzungen direkt ein S3-Format beginnen, beispielsweise eine geregelte Fachweiterbildung. Ebenso können S1- oder S2-Module kumulativ auf spätere S3- oder S4-Profile angerechnet werden, sofern Gleichwertigkeit, Niveau, Umfang, Praxisbezug und Nachweisqualität passen.

Die Matrix macht sichtbar, dass Spezielle Pflegebildung nicht als einfache Stufenleiter verstanden werden kann. Typ IV * S0 ist akademisch höher qualifiziert, aber nicht automatisch fachlich spezialisierter als Typ III * S3. Typ III * S3 kann in einem konkreten Fachgebiet eine hohe Spezialisierungstiefe aufweisen, ohne dass damit automatisch ein Advanced-Practice-Niveau verbunden ist. Typ V * S4 beschreibt demgegenüber eine Advanced-orientierte Konstellation, in der Qualifikationsniveau, Spezialisierung, Praxisniveau, Scope of Practice, Governance und Nachweislogik zusammengeführt werden müssen.

S4 wird dabei bewusst als modellbezogene Entwicklungs- und Prüfkategorie geführt. Zu klären ist, ob S4 dauerhaft als eigenständiger Spezialisierungsgrad benötigt wird oder ob Advanced-orientierte Praxis vollständig über Typ V, Praxisniveau, Scope of Practice und Nachweislogik beschrieben werden sollte. Für die vorliegende Modellbildung ist S4 hilfreich, um Advanced-orientierte Spezialisierung nicht vorschnell mit Fachweiterbildung gleichzusetzen.

Die Matrix ist damit kein Hierarchieschema, sondern ein Einordnungsinstrument. Sie zeigt, dass unterschiedliche Kombinationen möglich sind und jeweils gesondert beschrieben werden müssen. Gerade darin liegt ihr praktischer Nutzen für Anerkennung, Anrechnung, Personalentwicklung, Rollenklärung und Weiterbildungsplanung.

5.4 Ebene 2: A–F-Modularchitektur

Die zweite Ebene des Strukturmodells beschreibt, aus welchen Bildungsbausteinen Spezielle Pflegebildung aufgebaut wird. Die A–F-Modularchitektur bildet die modulare Ordnung des BAPID-IV-Strukturmodells. Sie verhindert, dass Spezielle Pflegebildung ausschließlich über fachliche Inhalte oder Fachprofile beschrieben wird (vgl. Abb. 8).

Ein Modul wird im BAPID-IV-Rahmen als abgegrenzter, kompetenzorientierter und nachweisbarer Bildungsbaustein verstanden. Es beschreibt nicht nur Inhalte, sondern auch Lernergebnisse, Niveau, Workload, Praxisbezug, Prüfungsform, Nachweisform und Anrechenbarkeit. Diese Modulauffassung ist anschlussfähig an hochschulische und qualifikationsrahmenbezogene Logiken sowie an die europäische Microcredential-Empfehlung (Hochschulrektorenkonferenz, 2022; Kultusministerkonferenz, 2002, 2008; Rat der Europäischen Union, 2022). Die A–F-Modularchitektur unterscheidet zwischen Strukturkern und Profilraum. Die Module A–E bilden den verbindlichen Strukturkern. Sie beschreiben Anforderungen, die für Vergleichbarkeit, Qualitätssicherung, Praxisbezug, Prüfung, Nachweis und Anrechnung notwendig sind. Modul F bildet den flexiblen fachlichen Profilraum. Dort werden konkrete Fach-, Setting-, Zielgruppen-, Versorgungs- oder Rollenprofile entwickelt.

Abbildung 8 veranschaulicht diese Modularchitektur als zweite Ebene des BAPID-IV-Strukturmodells. Sie zeigt, dass Spezielle Pflegebildung nicht allein aus fachlichen Spezialinhalten besteht, sondern aus mehreren miteinander verbundenen Modulbereichen. Die

Module A–E sichern die gemeinsame Struktur, während Modul F die fachliche Profilbildung ermöglicht.

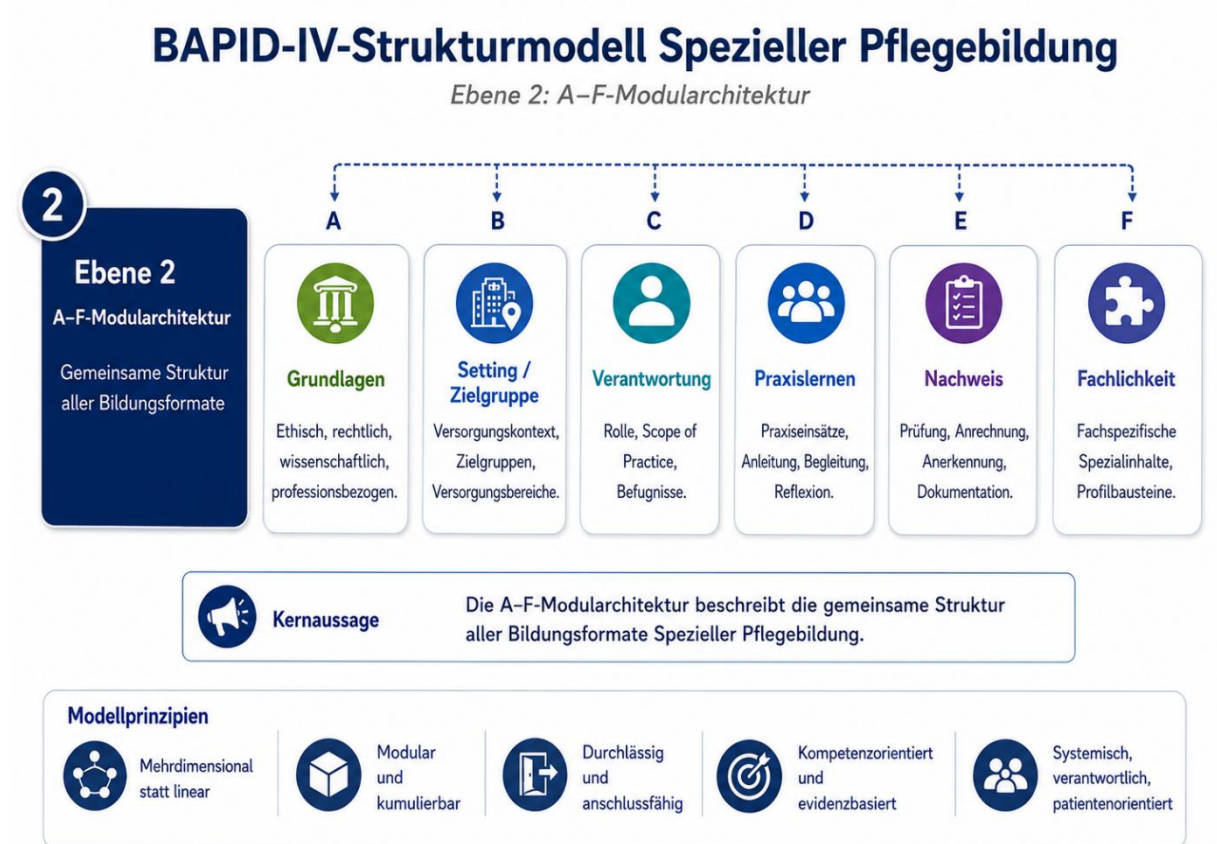


Abbildung 8: Ebene 2 – A–F-Modularchitektur Spezieller Pflegebildung
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Im Anschluss konkretisiert Tabelle 16 die sechs Modultypen und ihre jeweilige Funktion. Damit wird die in Abbildung 8 dargestellte Architektur in beschreibbare Bildungsbausteine übersetzt.

Tabelle 16: A–F-Modultypen im BAPID-IV-Strukturmodell

Modultyp	Funktion
A-Module – gemeinsame Grundlagenmodule	Sie bilden den gemeinsamen professionellen Sockel Spezieller Pflegebildung, etwa Evidenzbasierung, Ethik, Recht, Kommunikation, Beratung, Rollenverständnis, Interprofessionalität, Qualitätsmanagement und Sicherheit der zu pflegenden Personen.
B-Module – setting- und versorgungsbereichs-bezogene Module	Sie verorten Spezielle Pflegebildung in konkreten Settings, Zielgruppen, Versorgungsbereichen oder Versorgungspfaden, etwa ambulante Pflege, Langzeitpflege, Krankenhaus, Community Health, AKI oder Palliativversorgung.
C-Module – verantwortungs-, rollen- und niveau-bezogene Module	Sie klären Verantwortung, Rolle, Praxisniveau, Scope of Practice, Delegation, Substitution, Koordination, Leitung, heilkundliche Verantwortung, Qualitätsverantwortung und Schutz von zu Pflegenden.
D-Module – Praxislernen	Sie sichern Praxislernen durch Praxiseinsätze, Praxisaufträge, Anleitung, Begleitung, Reflexion, Portfolio, Supervision, Simulation und praktische Kompetenzentwicklung.
E-Module – Prüfung, Anerkennung, Anrechnung und Nachweise	Sie regeln Prüfung, Anerkennung, Anrechnung, Validierung und Nachweise, etwa Modulprüfungen, Microcredentials, Portfolio, Gleichwertigkeitsprüfungen, Zeugnisse, Urkunden, Register und Revalidierung.
F-Module – fachliche Spezial- und Profilmodule	Sie bilden fachliche Spezialbausteine ab, etwa Intensivpflege, Onkologie, Psychiatrie, Hygiene, Wundversorgung, Palliative Care, Praxisanleitung, Leitung oder Community Health.

Die Tabelle beschreibt die sechs Modultypen der BAPID-IV-Modularchitektur und zeigt, welche Funktion sie für gemeinsame Grundlagen, settingbezogene Vertiefung, Rollen- und Verantwortungsprofile, Praxislernen, Prüfungs- und Nachweislogik sowie fachliche Spezial- und Profilbildung übernehmen.

Die A–F-Modularchitektur macht deutlich, dass Spezialisierung nicht allein durch F-Module entsteht. Fachliche Spezialbausteine sind notwendig, aber nicht ausreichend. Je nach Spezialisierungsgrad müssen Grundlagen, Settingbezug, Verantwortungslogik, Praxislernen, Prüfung und Nachweise hinzukommen.

Beispielsweise besteht eine geregelte Fachweiterbildung nicht nur aus fachlichen Spezialinhalten. Sie verbindet typischerweise Zugangsvoraussetzungen, theoretisch-praktischen Unterricht, berufspraktische Anteile, Praxisanleitung, Leistungsnachweise, Abschlussprüfungen und Abschlussnachweise (Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026b). Entsprechend muss eine S3-Struktur in BAPID IV mehr enthalten als F-Module. Sie benötigt in der Regel eine vollständige A–F-Architektur.

Modul F ist bewusst nicht als starres Fachmodul mit einheitlichem Stundenumfang angelegt. Es ist ein flexibler Profilraum. In ihm können fachliche Profilmodule, settingbezogene

Profilmodule, zielgruppenbezogene Profilmodule, versorgungsbezogene Profilmodule sowie rollen- oder funktionsbezogene Profilmodule entwickelt werden. Dadurch können bestehende Fachweiterbildungen als umfangreiche Profilbündel eingeordnet werden, während zugleich kleinere, kumulierbare Kompetenzbausteine möglich bleiben.

In dieser Logik können einzelne Profilmodule gesammelt, geprüft, dokumentiert und zu Profilbündeln kombiniert werden. Spezialisierung entsteht damit nicht nur durch einen einmaligen vollständigen Bildungsgang, sondern auch durch kumulierbare, qualitätsgesicherte und anrechenbare Kompetenzbausteine. Diese kumulierbare Profilbausteinlogik eröffnet neue Möglichkeiten für flexible, lebenslange und zugleich strukturierte Spezialisierungswege.

Nachdem Tabelle 16 die Modultypen grundsätzlich beschreibt, zeigt Tabelle 17, wie sich diese Modularchitektur je nach Spezialisierungsgrad verdichtet. Die Tabelle macht sichtbar, dass S1, S2, S3 und S4 nicht dieselbe Regelungstiefe benötigen, sondern unterschiedliche Anforderungen an Modulstruktur, Praxisbezug, Prüfung und Governance stellen.

Tabelle 17: Zusammenhang von Spezialisierungsgrad und Modulstruktur im BAPID-IV-Strukturmodell

Spezialisierungsgrad	typische Modulstruktur
S0	keine formalisierte Modulstruktur
S1	einzelnes Modul, häufig mit F-, A-, D- oder E-Anteil
S2	Modulbündel aus mehreren A-, B-, C-, D-, E- und F-Anteilen
S3	geregelter Weiterbildung mit vollständiger A–F-Struktur
S4	Advanced-orientierte Struktur mit besonders starker C-, D- und E-Ausprägung

Die Tabelle zeigt, wie sich die Modulstruktur mit zunehmendem Spezialisierungsgrad verdichtet: von nicht formalisierten oder einzelnen Modulen über Modulbündel bis hin zu geregelten Weiterbildungsstrukturen und Advanced-orientierten Ausprägungen mit besonderem Gewicht auf Rollen-, Praxis- und Nachweislogik.

Damit wird die A–F-Modularchitektur zum zentralen Instrument, um Spezielle Pflegebildung transparent, kumulierbar und anrechenbar zu machen.

Die Formel für diese Ebene lautet: A–E sichern die Struktur, F ermöglicht das Profil. Genau diese Trennung erlaubt es, fachliche Vielfalt zu erhalten und dennoch gemeinsame Anforderungen an Qualität, Vergleichbarkeit und Durchlässigkeit zu formulieren.

5.5 Ebene 3: Praxis-, Nachweis- und Governancelogik

Die dritte Ebene des BAPID-IV-Strukturmodells sichert, dass Spezielle Pflegebildung nicht nur curricular beschrieben, sondern auch praktisch, rechtlich und ordnungspolitisch tragfähig umgesetzt werden kann. Sie umfasst Praxislernen, Prüfung, Nachweis, Anerkennung, Anrechnung, Scope of Practice, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität (vgl. Abb. 9).

Diese Ebene ist erforderlich, weil der Erwerb einer Kompetenz nicht automatisch bedeutet, dass diese Kompetenz geprüft, anerkannt, aktuell gehalten oder in einem bestimmten Verantwortungsrahmen ausgeübt werden darf. Kompetenz, Verantwortung und Befugnis müssen daher getrennt und zugleich aufeinander bezogen beschrieben werden.

Abbildung 9 bündelt diese dritte Ebene als Praxis-, Nachweis- und Governancelogik. Sie zeigt, dass Spezialisierung erst dann belastbar wird, wenn Kompetenzentwicklung, praktische Anwendung, Prüfung, Nachweis, Anrechnung, Qualitätssicherung und Verantwortungsübernahme zusammengeführt werden.

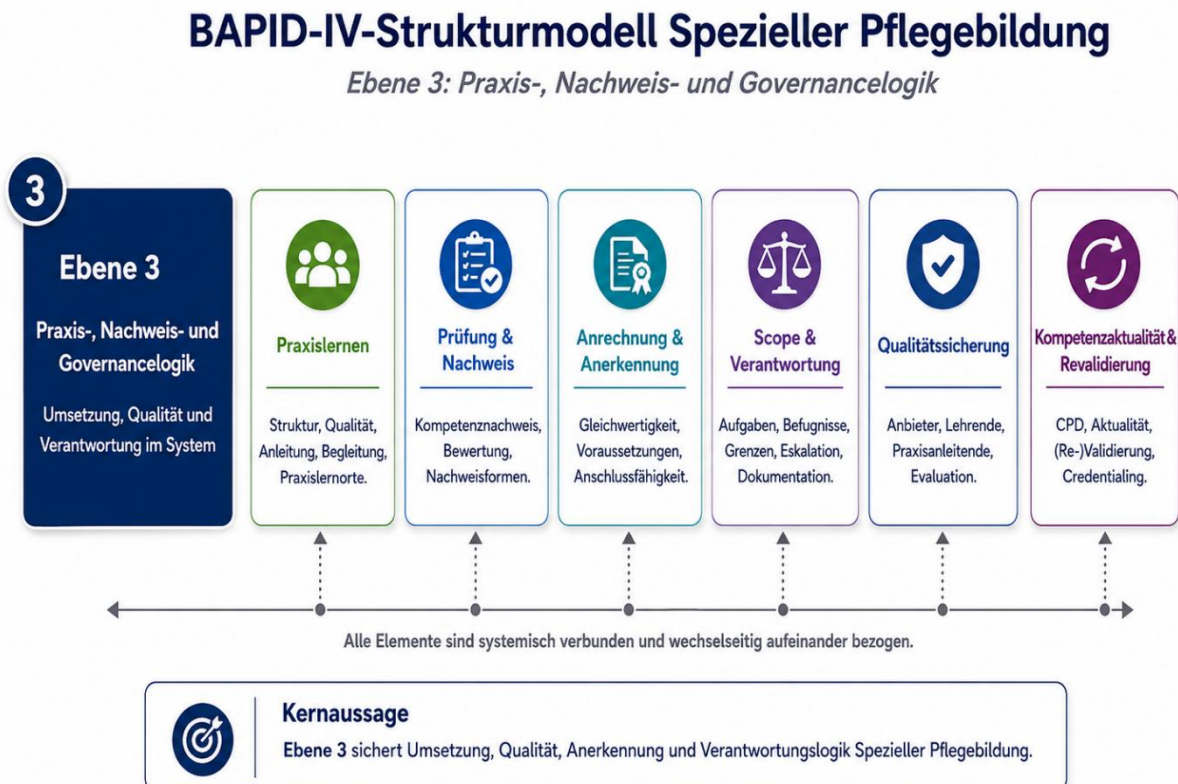


Abbildung 9: Ebene 3 – Praxis-, Nachweis- und Governancelogik
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Die Governancelogik verbindet Bildung mit Verantwortung. Sie klärt, unter welchen Bedingungen erworbene Kompetenzen im Versorgungskontext eingesetzt werden können, welche Nachweise dafür erforderlich sind, welche Qualitätssicherungsanforderungen gelten und wie Kompetenzaktualität gewährleistet wird. Damit schützt sie sowohl die Lernenden und Einrichtungen als auch zu Pflegende und Pflegebedürftige.

Tabelle 18 übersetzt diese Governancelogik in zentrale Prüfdimensionen. Sie macht sichtbar, welche Fragen beantwortet werden müssen, damit Spezielle Pflegebildung nicht nur beschrieben, sondern auch praktisch überprüfbar und verantwortbar wird.

Tabelle 18: Strukturmerkmale der Praxis-, Nachweis- und Governancelogik im BAPID-IV-Strukturmodell

Strukturmerkmal	Leitfrage
Praxislernen	Wie wird Kompetenz praktisch entwickelt, angeleitet, reflektiert und bewertet?
Prüfung und Nachweis	Wie wird Kompetenz geprüft und dokumentiert?
Anerkennung und Anrechnung	Wie werden bereits erworbene Kompetenzen berücksichtigt?
Scope of Practice	Was darf und kann die Person in welchem Kontext verantworten?
Qualitätssicherung	Welche Anforderungen gelten für Anbieter, Lehrende, Praxisorte und Prüfungen?
Kompetenzaktualität / Revalidierung	Wie wird sichergestellt, dass Kompetenz aktuell bleibt?

Die Tabelle fasst zentrale Strukturmerkmale zusammen, über die Kompetenzentwicklung, Prüfung, Nachweisführung, Anrechnung, Scope of Practice, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität im BAPID-IV-Strukturmodell systematisch beschrieben und überprüfbar gemacht werden.

Diese Ebene wird mit steigendem Spezialisierungsgrad wichtiger. Bei S1 kann eine schlanke Nachweislogik ausreichen, sofern Lernergebnisse, Umfang, Niveau und Prüfungsform transparent sind. Bei S2 braucht es eine kohärente Zertifikats- und Anrechnungslogik. Bei S3 sind geregelte Praxisanteile, Praxisanleitung, Prüfungen, Zeugnisse, Urkunden und Anerkennungsverfahren zentral. Bei S4 kommen Scope of Practice, Supervision, Governance, Credentialing, Register- oder Revalidierungslogiken hinzu.

Tabelle 19 konkretisiert diese Verdichtung nach Spezialisierungsgrad. Sie zeigt, dass Governance- und Nachweisforderungen nicht für alle Bildungsformate gleich ausfallen, sondern mit zunehmender Verantwortung, Komplexität und Scope-Relevanz steigen.

Tabelle 19: Governance- und Nachweislogik nach Spezialisierungsgrad im BAPID-IV-Strukturmodell

Spezialisierungsgrad	Governance- und Nachweislogik
S1	Modulnachweis, Microcredential, einfache Qualitätssicherung
S2	Zertifikat, Portfolio, Anrechnungslogik, abgestimmte Modulstruktur
S3	Prüfungszeugnis, Urkunde, Anerkennung, Praxisnachweise, Anbieterqualität
S4	Credentialing, Portfolio, Register, Revalidierung, Governance, Supervision

Die Tabelle zeigt, wie sich Anforderungen an Nachweise, Qualitätssicherung und Governance mit zunehmendem Spezialisierungsgrad verdichten: von Modulnachweisen und Microcredentials über Zertifikate, Portfolios und Anrechnungslogiken bis hin zu Prüfungszeugnissen, Urkunden, Credentialing, Register- und Revalidierungsverfahren.

Die dritte Ebene ist besonders wichtig für die Sicherheit der zu pflegenden Personen und Verantwortungsübernahme. Je höher Komplexität, Risiko, Autonomie oder Scope-of-Practice-Bezug sind, desto belastbarer müssen Praxislernen, Prüfung, Nachweis und Qualitätssicherung ausgestaltet werden. Internationale Advanced-Practice-Frameworks zeigen, dass erweiterte Praxis nicht allein über fachliche Bildung, sondern über Governance, Scope, Supervision, Credentialing und kontinuierliche Kompetenzentwicklung beschrieben werden muss (Canadian Nurses Association, 2019; International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025).

Für BAPID IV folgt daraus: Je größer der Verantwortungsbereich, desto stärker müssen Nachweis, Praxisassessment, Qualitätssicherung und Governance ausgeprägt sein. Eine Teilnahmebescheinigung kann für ein niedrigschwelliges Fortbildungsformat angemessen sein. Für erweiterte, risikogeneigte oder Advanced-orientierte Tätigkeiten reicht sie jedoch nicht aus. Dort braucht es geprüfte Kompetenz, klare Verantwortungsgrenzen, dokumentierte Praxisentwicklung und geregelte Aktualitätsnachweise.

5.6 Zusammenspiel der drei Ebenen

Das BAPID-IV-Strukturmodell funktioniert nur im Zusammenspiel aller drei Ebenen. Jede Ebene beantwortet eine andere Frage und ergänzt die anderen beiden Ebenen.

Tabelle 20 dient als Anwendungsscheck für das Gesamtmodell. Sie fasst die Leitfragen zusammen, mit denen ein Bildungsformat entlang der drei Ebenen geprüft werden kann: Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Modulstruktur, Praxislernen, Nachweis, Scope of Practice, Qualität, Kompetenzaktualität und Einsatzkontext.

Tabelle 20: Leitfragen zur Anwendung des BAPID-IV-Strukturmodells

Frage	Antwort im Strukturmodell
Welche Qualifikation liegt vor?	BAPID-Typ
Wie tief ist die Spezialisierung?	Spezialisierungsgrad
Woraus besteht die Spezialisierung?	A–F-Modulstruktur
Wie wird praktisch gelernt?	D-Module / Praxislernen
Wie wird geprüft und nachgewiesen?	E-Module / Nachweislogik
Was darf verantwortet werden?	Scope of Practice
Wie wird Qualität gesichert?	Anbieter-, Praxisort- und Prüfungsqualität

Wie bleibt Kompetenz aktuell?	CPD (Continuing Professional Development / kontinuierliche berufliche Kompetenzentwicklung) / Revalidierung
Wo wird die Kompetenz eingesetzt?	Einsatzkontext

Das Zusammenspiel lässt sich wie folgt beschreiben (vgl. Abb. 10):

Matrix + Module + Governance = BAPID-IV-Strukturmodell

Die drei Ebenen des BAPID-IV-Strukturmodells sind analytisch unterscheidbar, entfalten ihre eigentliche Ordnungsleistung jedoch erst im Zusammenspiel. Die Matrix aus BAPID-Typ und Spezialisierungsgrad beschreibt die Grundposition eines Bildungsformats. Die Modularchitektur strukturiert dessen curricularen Aufbau. Die Praxis-, Nachweis- und Governancelogik regelt, wie Kompetenz entwickelt, überprüft, anerkannt, angerechnet und organisationsbezogen abgesichert wird.

Wie Abbildung 10 im Anschluss zeigt, reicht keine der drei Ebenen für sich allein aus. Die Matrix ordnet Qualifikationsniveau und Spezialisierungstiefe ein, sagt aber noch nichts über den konkreten Bildungsaufbau. Die Modularchitektur beschreibt diesen Aufbau, bleibt jedoch ohne Aussagen zu Praxislernen, Prüfung, Anerkennung, Anrechnung, Qualitätssicherung und Verantwortung unvollständig. Erst die Governance-Ebene stellt sicher, dass Bildungsformate nicht nur beschrieben, sondern auch nachvollziehbar umgesetzt, geprüft und in organisationalen sowie perspektivisch leistungsrechtlichen Zusammenhängen anschlussfähig gemacht werden können.

Damit wird deutlich, dass BAPID IV keine starre Fachweiterbildungsordnung entwirft, sondern einen mehrdimensionalen Strukturrahmen, in dem bestehende und neue Bildungsformate systematisch eingeordnet und weiterentwickelt werden können. Die Matrix klärt das Verhältnis von Qualifikation und Spezialisierung. Die Module beschreiben den Bildungsaufbau. Die Governance-Ebene sichert Praxislernen, Prüfung, Anrechnung, Verantwortung, Qualität und Kompetenzaktualität. Das Modell ist damit offen genug, um unterschiedliche Regelungssysteme zu integrieren, und zugleich präzise genug, um zentrale Anforderungen an Spezielle Pflegebildung zu beschreiben.

Zusammenspiel der drei Ebenen

BAPID-IV-Strukturmodell Spezieller Pflegebildung



Abbildung 10: Zusammenspiel von Matrix, Modularchitektur und Governance
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Die praktische Nutzbarkeit des Modells liegt darin, dass bestehende und neue Bildungsformate anhand derselben Strukturfragen eingeordnet werden können. Dadurch kann geprüft werden, ob ein Format eher einem Einzelmodul, einem Modulbündel, einer geregelten Fachweiterbildung, einem hochschulisch anschlussfähigen Zertifikat oder einer Advanced-orientierten Spezialisierung entspricht.

Ein Beispiel verdeutlicht diese Logik: Intensivpflege kann als Fachgebiet auf unterschiedlichen Ebenen beschrieben werden. Eine Pflegefachperson ohne Fachweiterbildung wäre Typ III * S0. Ein einzelnes Modul zu Monitoring oder Beatmungsgrundlagen wäre Typ III * S1. Eine geregelte Fachweiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege entspräche typischerweise Typ III * S3. Eine Bachelorpflegefachperson ohne Intensivweiterbildung wäre Typ IV * S0, also akademisch höher qualifiziert, aber nicht automatisch intensivpflegerisch spezialisiert. Eine Advanced-orientierte intensivpflegerische Rolle wäre dagegen im Bereich Typ V * S4 zu prüfen, sofern Masterlevel beziehungsweise Äquivalenz, erweiterter Scope, Governance, Praxisassessment und Kompetenzaktualität vorliegen.

Dieses Beispiel zeigt, warum das Strukturmodell Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Fachgebiet, Praxisniveau und Scope of Practice getrennt und zugleich verbunden betrachten muss.

Dasselbe Prinzip gilt für andere Profilbereiche, etwa Onkologie, Palliative Care, Delirmanagement, Demenzsensible Pflege, Wundversorgung, Diabetesbezogene Pflege, Stroke Care, ECMO, pädiatrische Intensivpflege, Community Health, Prävention oder Mental Health. Diese Themen können als einzelne Profilmodule, als Modulbündel, als umfassende Fachweiterbildung oder als Advanced-orientierte Entwicklungsrichtung beschrieben werden. Entscheidend ist nicht nur das Fachthema, sondern seine Einordnung nach BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, Modulstruktur, Praxisniveau, Nachweis und Scope of Practice.

5.7 Kurzdefinition des Strukturmodells

Das BAPID-IV-Strukturmodell beschreibt Spezielle Pflegebildung als mehrdimensionale Verbindung von Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, modularer Bildungsarchitektur, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweisform und Einsatzkontext. Es dient nicht der Festlegung einzelner Fachprofile, sondern der strukturierten Beschreibung, Prüfung, Anrechnung und Weiterentwicklung unterschiedlicher Formen Spezieller Pflegebildung.

Die zentrale Kurzdefinition lautet:

Das BAPID-IV-Strukturmodell ordnet Spezielle Pflegebildung über drei Ebenen: erstens die Matrix aus BAPID-Typ und Spezialisierungsgrad, zweitens die A–F-Modularchitektur und drittens die Praxis-, Nachweis- und Governancelogik. Dadurch werden unterschiedliche Bildungsformate nicht gleichgesetzt, sondern anhand gemeinsamer Strukturmerkmale vergleichbar, prüfbar, anrechenbar und verantwortbar beschreibbar.

Noch knapper gefasst: Das BAPID-IV-Strukturmodell verbindet Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Modulstruktur und Governance zu einer praktisch nutzbaren Ordnungssprache Spezieller Pflegebildung.

Damit bildet das Strukturmodell den konzeptionellen Kern von BAPID IV. Es schafft die Grundlage für die weitere Ableitung von Grundsätzen, Mindestbausteinen einer Meta-MWBO und offenen Entwicklungsfragen für die Weiterentwicklung Spezieller Pflegebildung.

Der zentrale Mehrwert des Strukturmodells liegt darin, dass BAPID IV bestehende Regelungen nicht ersetzt, sondern übersetzbar macht. Fachweiterbildungen, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikate, Microcredentials und Advanced-orientierte Bildungswege können in einem gemeinsamen Raster beschrieben werden, ohne ihre Unterschiede einzuebnen. Kapitel 5 hat damit die konzeptionelle Gesamtlogik des Modells dargestellt: Spezielle Pflegebildung wird nicht als Fachprofilkatalog, sondern als Drei-Ebenen-Architektur aus Matrix, Modulararchitektur und Governance verstanden. Das folgende Kapitel präzisiert diese Modellbestandteile mit Blick auf ihre praktische Nutzung in Ordnungstexten, Curricula, Anerkennungsverfahren und Profilentwicklungen.

6. Erläuterung der Modellbestandteile

Nachdem Kapitel 5 das BAPID-IV-Strukturmodell als Drei-Ebenen-Architektur vorgestellt hat, richtet Kapitel 6 den Blick auf die praktische Nutzbarkeit der Modellbestandteile. Im Mittelpunkt steht nicht mehr die Herleitung des Modells, sondern seine Anwendung: Wie können bestehende Weiterbildungen eingeordnet, neue Module entwickelt, fachliche Profile beschrieben, Kompetenzen geprüft, Nachweise bewertet und Anrechnungsmöglichkeiten vorbereitet werden?

Kapitel 6 versteht die Modellbestandteile daher als operative Strukturkategorien. Sie übersetzen die konzeptionelle Architektur aus Kapitel 5 in Kriterien, die für Ordnungstexte, Curricula, Hochschulzertifikate, Fachweiterbildungen, Microcredentials, Anerkennungsverfahren und Profilentwicklungen nutzbar sind.

Dafür werden fünf Modellbestandteile anwendungsbezogen präzisiert: die Verbindung von BAPID-Typ und Spezialisierungsgrad, die A–F-Modularchitektur, Praxisniveau und Scope of Practice, die Prüfungs-, Nachweis- und Anrechnungslogik sowie Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität. Diese Bestandteile bilden die operative Grundlage, um Spezielle Pflegebildung nicht nur zu beschreiben, sondern in konkrete Einordnungs-, Entwicklungs- und Nachweisentscheidungen zu übersetzen. Die folgenden Unterkapitel zeigen deshalb nicht erneut die Gesamtarchitektur des Modells, sondern konkretisieren die einzelnen Bestandteile als Prüfkriterien und Gestaltungsdimensionen.

Die Grundlogik bleibt dabei: Der BAPID-Typ ordnet das formale Qualifikationsniveau. Der Spezialisierungsgrad ordnet die Tiefe der Spezialisierung. Die Module A–E bilden den verbindlichen Strukturkern. Modul F bildet den flexiblen fachlichen Profilraum. Praxis-, Nachweis- und Governancelogik sichern, dass Spezialisierung nicht nur benannt, sondern verantwortbar umgesetzt werden kann.

6.1 BAPID-Typen und Spezialisierungsgrade

Für die Anwendung des Strukturmodells ist die Verbindung von BAPID-Typ und Spezialisierungsgrad der erste Prüfschritt. Bei jedem Bildungsformat ist zunächst zu klären, welches Qualifikationsniveau adressiert wird und welche Spezialisierungstiefe erreicht oder nachgewiesen werden soll. Der BAPID-Typ dient dabei der Einordnung des formalen Qualifikationsniveaus; der Spezialisierungsgrad dient der Einordnung der fachlichen, settingbezogenen, zielgruppenbezogenen, funktionsbezogenen oder verantwortungsbezogenen Vertiefung.

Diese Trennung ist erforderlich, weil eine höhere formale Qualifikation nicht automatisch eine höhere fachliche Spezialisierung bedeutet. Eine Pflegefachperson mit Bachelorabschluss kann beispielsweise über ein höheres akademisches Qualifikationsniveau verfügen, ohne in einem bestimmten Fachgebiet spezialisiert zu sein. Eine beruflich qualifizierte Pflegefachperson mit umfassender Fachweiterbildung kann demgegenüber in einem spezifischen Bereich eine hohe fachliche Spezialisierung aufweisen. Das Strukturmodell vermeidet deshalb eine lineare Stufenlogik und arbeitet stattdessen mit zwei Achsen.

Für die praktische Anwendung bedeutet dies: Bei der Einordnung eines Bildungsformats muss zuerst geklärt werden, für welchen BAPID-Typ es vorgesehen ist und welcher Spezialisierungsgrad damit erreicht oder nachgewiesen werden soll. Erst durch diese

Kombination wird sichtbar, ob ein Format beispielsweise eine punktuelle Zusatzkompetenz, ein Modulbündel, eine umfassende Fachweiterbildung oder eine Advanced-orientierte Spezialisierung darstellt.

Die Spezialisierungsgrade S0 bis S4 dienen dabei als Arbeitsmodell. Sie beschreiben keine neuen Berufsabschlüsse, sondern Ordnungsstufen Spezieller Pflegebildung.

Die nachfolgende Tabelle 21 beschreibt die Spezialisierungsgrade S0–S4 als abgestufte Ordnungskategorien Spezieller Pflegebildung. Sie verdeutlicht den Übergang von nicht formalisierter Spezialisierung über punktuelle und gebündelte Zusatzqualifikationen bis hin zu geregelten Fachprofilen und Advanced-orientierten Spezialisierungen mit erweitertem Scope, Governance-, Credentialing- und Revalidierungslogik.

Tabelle 21: Spezialisierungsgrade S0–S4 im BAPID-IV-Strukturmodell

Spezialisierungsgrad	Bedeutung im Strukturmodell	typische Ausprägung
S0	keine formalisierte Spezialisierung	Grundqualifikation ohne spezifisches Zusatzprofil
S1	punktuelle Spezialisierung	Einzelmodul, Microcredential, kurze geprüfte Zusatzkompetenz
S2	gebündelte Spezialisierung	Zusatzqualifikation, Modulbündel, Zertifikatskurs
S3	umfassende geregelte Spezialisierung	Fachweiterbildung, Fachfortbildung, geregelter Profilabschluss
S4	Advanced-orientierte Spezialisierung	erweiterter Scope, Masterlevel/ Äquivalenz, Governance, Credentialing, Revalidierung

S4 bleibt im Modell bewusst als Advanced-orientierte Entwicklungs- und Prüfkategorie markiert. Sie verweist auf Entwicklungen, bei denen fachliche Spezialisierung, akademisches Niveau, erweitertes Praxisniveau, Scope of Practice, Governance und Kompetenzaktualität zusammengeführt werden müssen. S4 sollte nicht als automatische Steigerung von S3 verstanden werden. Eine Fachweiterbildung ist nicht automatisch Advanced Practice. Ebenso wird eine Advanced-orientierte Rolle nicht allein durch ein Fachmodul begründet. Entscheidend ist das Zusammenwirken von Qualifikationsniveau, Praxisniveau, erweitertem Scope, belastbarer Nachweislogik und Governance.

Für die weitere Modellnutzung bleibt zu prüfen, ob S4 dauerhaft als eigenständiger Spezialisierungsgrad ausgewiesen wird oder ob Advanced-orientierte Praxis vollständig über Typ V, Praxisniveau, Scope of Practice und Nachweislogik beschrieben werden sollte. Für die gegenwärtige Strukturierung ist S4 hilfreich, weil die Kategorie sichtbar macht, dass Advanced-orientierte Spezialisierung über Fachweiterbildung hinausgeht.

6.2 A–F-Modularchitektur

In der Anwendung des Strukturmodells dient die A–F-Modularchitektur dazu, Bildungsformate nicht nur nach Fachinhalt, sondern nach ihrer vollständigen Struktur zu prüfen. Entscheidend ist daher nicht allein, ob ein Fachmodul vorhanden ist, sondern ob Grundlagen, Settingbezug, Verantwortung, Praxislernen, Prüfung/Nachweis und fachliches Profil in einem passenden Verhältnis zueinander stehen.

Die A–F-Logik unterscheidet deshalb zwischen verbindlichem Strukturkern und flexiblem Profilraum. Die Module A–E bilden den Strukturkern. Sie beschreiben die gemeinsamen Anforderungen, die Spezielle Pflegebildung vergleichbar, qualitätsgesichert, anrechenbar und anschlussfähig machen. Modul F bildet den Profilraum. Hier werden die fachlichen, settingbezogenen, zielgruppenbezogenen, versorgungsbezogenen oder rollenbezogenen Besonderheiten ausgestaltet.

Die Module A–F sind dabei nicht zwingend als sechs voneinander getrennte Unterrichtsfächer zu verstehen. Vielmehr handelt es sich um sechs Strukturperspektiven, die je nach Spezialisierungsgrad unterschiedlich stark ausgeprägt sein können. Ein kurzes S1-Modul kann beispielsweise vor allem aus einem F-Profilbaustein mit ergänzendem E-Nachweis bestehen. Eine S3-Fachweiterbildung benötigt demgegenüber in der Regel eine vollständige A–F-Struktur. Eine S4-Advanced-orientierte Spezialisierungs- und Prüfkategorie erfordert insbesondere eine starke Ausprägung der C-, D- und E-Module, weil hier Verantwortung, Praxisassessment, Scope of Practice, Governance und Kompetenzaktualität besonders relevant werden.

Die Tabelle 22 beschreibt die sechs Modultypen der BAPID-IV-Modularchitektur nach Funktion, Leitfrage und typischen Beispielen. Sie zeigt, wie Spezielle Pflegebildung über gemeinsame Grundlagen, Setting- und Zielgruppenbezug, Rollen- und Verantwortungslogik, Praxislernen, Prüfung und Nachweis sowie fachliche Spezial- und Profilbausteine systematisch strukturiert werden kann

Tabelle 22: A–F-Modularchitektur im BAPID-IV-Strukturmodell

Modultyp	Funktion im Strukturmodell	Leitfrage	Beispiele
A-Module: Gemeinsame professionelle Grundlagen	A-Module bilden den gemeinsamen professionellen Sockel Spezieller Pflegebildung. Sie sichern, dass Spezialisierung nicht nur technisch oder fachlich eng verstanden wird, sondern auf professionellen, ethischen, rechtlichen, wissenschaftlichen und kommunikativen Grundlagen beruht.	Welche gemeinsamen Grundlagen braucht jede Spezialisierung, unabhängig vom konkreten Fachprofil?	Evidenzbasierte Pflege, Ethik, Berufsrecht, Sicherheit der zu pflegenden Personen, Kommunikation, Beratung, Interprofessionalität, Diversität, Digitalisierung, Qualitätsmanagement, wissenschaftliches Arbeiten
B-Module: Setting-, Zielgruppen- und Versorgungsbereichsbezug	B-Module verorten Spezielle Pflegebildung in konkreten Versorgungskontexten. Sie klären, für welche Settings, Zielgruppen, Versorgungsbereiche oder Versorgungspfade eine Spezialisierung relevant ist.	In welchem Versorgungskontext und für welche Zielgruppe wird die Spezialisierung angewendet?	Krankenhaus, ambulante Pflege, stationäre Langzeitpflege, Community Health, Intensivstation, Pädiatrie, Psychiatrie, Palliative Care, Menschen mit Demenz, Menschen mit chronischen Erkrankungen, hochaltrige Menschen
C-Module: Verantwortung, Rolle, Praxisniveau und Scope of Practice	C-Module klären die Rollen- und Verantwortungslogik. Sie beschreiben, welche Aufgaben, Grenzen, Entscheidungsräume, Delegations- oder Substitutionsbezüge mit einer Spezialisierung verbunden sind.	Welche Verantwortung wird übernommen und in welchem Handlungsrahmen darf die Kompetenz angewendet werden?	Rollenklärung, Delegation, Substitution, heilkundliche Erweiterung, Pflegeprozessverantwortung, Fallsteuerung, Beratung, Koordination, Eskalationswege, rechtliche Grenzen, Advanced-orientierte Rollenentwicklung
D-Module: Praxislernen, Theorie-Praxis-Transfer und Reflexion	D-Module sichern, dass Spezialisierung nicht nur theoretisch erworben, sondern praktisch entwickelt, angeleitet, reflektiert und bewertet wird.	Wie wird die Kompetenz im Praxisfeld entwickelt, begleitet und reflektiert?	Praxiseinsätze, Praxisaufträge, Hospitationen, Simulation, Fallarbeit, Praxisanleitung, Mentoring, Supervision, Portfolio, Reflexionsgespräche, praktische Kompetenzentwicklung

E-Module: Prüfung, Anerkennung, Anrechnung, Validierung und Nachweis	E-Module regeln, wie Kompetenzen geprüft, dokumentiert, anerkannt, angerechnet und sichtbar gemacht werden. Sie sichern die Aussagekraft eines Bildungsnachweises.	Wie wird nachgewiesen, dass die angestrebte Kompetenz tatsächlich erreicht wurde?	Modulprüfung, Fachgespräch, praktische Prüfung, OSCE, Fallprüfung, Portfolio, Facharbeit, Kolloquium, Microcredential, Modulzeugnis, Zertifikat, Urkunde, Gleichwertigkeitsprüfung, Anrechnungsverfahren
F-Module: Fachliche Spezial- und Profilbausteine	F-Module bilden den flexiblen fachlichen Profilraum. Sie enthalten die konkreten Spezialinhalte eines Fach-, Setting-, Zielgruppen-, Versorgungs- oder Rollenprofils.	Worin besteht das konkrete fachliche oder funktionale Profil der Spezialisierung?	Intensivpflege, Anästhesiepflege, Onkologische Pflege, Psychiatrische Pflege, Hygiene, Wundversorgung, Diabetesbezogene Pflege, Palliative Care, Delirmanagement, Stroke Care, ECMO, Community Health, Praxisanleitung, Leitung

Die Tabelle macht deutlich, dass fachliche Spezialisierung nicht allein im Modul F entsteht. Das fachliche Profil wird zwar dort beschrieben, seine Qualität und Anschlussfähigkeit ergeben sich jedoch erst durch die Verbindung mit Grundlagen, Settingbezug, Verantwortungslogik, Praxislernen sowie Prüfungs- und Nachweisstruktur.

Die zentrale Formel lautet: A–E geben die Struktur, F gibt das fachliche Profil.

A-Module: Gemeinsame professionelle Grundlagen

A-Module bilden den gemeinsamen professionellen Sockel Spezieller Pflegebildung. Sie sichern, dass eine Spezialisierung nicht nur als Aneignung einzelner Fachtechniken verstanden wird, sondern an professionelles Pflegehandeln, wissenschaftliche Begründung, ethische Reflexion, rechtliche Sicherheit und der Schutz zu Pflegenden angebunden bleibt.

Beispiele für A-Module sind evidenzbasierte Pflege, wissenschaftliches Arbeiten, Ethik, Berufs- und Haftungsrecht, die Sicherheit der zu pflegenden Personen, Kommunikation, Beratung, Interprofessionalität, Diversität, Digitalisierung und Qualitätsmanagement. Ein Beispiel wäre ein Grundlagenmodul „Evidenzbasiertes Handeln in spezialisierten Versorgungssituationen“. Dieses Modul könnte in unterschiedlichen Profilen genutzt werden, etwa in der Onkologischen Pflege, Intensivpflege, Palliativversorgung oder Wundversorgung.

A-Module sind besonders wichtig, um Vergleichbarkeit zwischen unterschiedlichen Spezialisierungen herzustellen. Sie verhindern, dass jedes Fachprofil vollständig eigene Grundlagen entwickelt, obwohl viele professionelle Anforderungen profilübergreifend relevant sind.

B-Module: Setting-, Zielgruppen- und Versorgungsbereichsbezug

B-Module klären, in welchem Versorgungskontext eine Spezialisierung angewendet wird. Sie verorten fachliche Kompetenz in konkreten Settings, Zielgruppen oder Versorgungspfaden. Dadurch wird deutlich, dass dieselbe fachliche Kompetenz je nach Einsatzbereich unterschiedlich ausgestaltet sein kann.

Ein Beispiel ist Wundversorgung. Wundbezogene Kompetenz kann in der stationären Akutversorgung, in der ambulanten Pflege, in der Langzeitpflege oder in spezialisierten Wundambulanzen unterschiedlich angewendet werden. Ein B-Modul könnte daher „Wundversorgung in der ambulanten und langzeitpflegerischen Versorgung“ lauten. Ein anderes Beispiel wäre „Palliative Versorgung in der stationären Langzeitpflege“ oder „Delirmanagement im Krankenhaus“.

B-Module sind wichtig, weil Spezialisierung immer im Versorgungskontext wirksam wird. Sie helfen, Zielgruppen, Schnittstellen, Versorgungsprozesse und organisationale Rahmenbedingungen sichtbar zu machen.

C-Module: Verantwortung, Rolle, Praxisniveau und Scope of Practice

C-Module beschreiben die Verantwortungs- und Rollenlogik einer Spezialisierung. Sie klären, welche Aufgaben vorbereitet werden, welche Verantwortung übernommen wird, welche Grenzen bestehen und ob der Scope of Practice berührt ist. Damit sind C-Module die Brücke zwischen Bildung und Versorgungspraxis.

Ein C-Modul kann beispielsweise klären, ob eine Pflegefachperson im Rahmen einer Spezialisierung ausschließlich beratend tätig wird, ob sie den Pflegeprozess in komplexen

Situationen steuert, ob sie Aufgaben im Rahmen von Delegation übernimmt oder ob heilkundliche Erweiterungen beziehungsweise substitutive Tätigkeiten berührt sind.

Beispiele wären „Rollen- und Verantwortungsübernahme in der spezialisierten Wundversorgung“, „Pflegeprozessensteuerung in komplexen Versorgungssituationen“, „Delegation und Substitution im interprofessionellen Versorgungsteam“ oder „Scope of Practice in Advanced-orientierten Pflegeprofilen“.

C-Module sind besonders bedeutsam für die Sicherheit der zu pflegenden Personen. Sie verhindern, dass eine fachliche Spezialisierung automatisch als Befugnisserweiterung missverstanden wird. Kompetenz, Verantwortung und rechtliche Befugnis müssen jeweils gesondert beschrieben werden.

D-Module: Praxislernen, Theorie-Praxis-Transfer und Reflexion

D-Module sichern den praktischen Kompetenzerwerb. Sie beschreiben, wie Lernende die angestrebten Kompetenzen in realen oder realitätsnahen Versorgungssituationen entwickeln, anwenden, reflektieren und nachweisen. Praxislernen ist dabei nicht mit bloßer Berufserfahrung gleichzusetzen. Es braucht Lernziele, Anleitung, Begleitung, Reflexion und Bewertung.

Beispiele für D-Module sind Praxiseinsätze, Hospitationen, Praxisaufträge, Simulationen, Fallarbeit, Portfolioarbeit, Supervision, Mentoring oder praktische Assessments. Ein D-Modul könnte etwa lauten: „Praxislernen in der onkologischen Symptomkontrolle“, „Fallbezogene Reflexion in der spezialisierten Palliativversorgung“ oder „Praxisassessment in der pädiatrischen Intensivpflege“.

D-Module sind besonders relevant für S3- und S4-Formate. Je stärker eine Spezialisierung mit komplexen Entscheidungen, erhöhtem Risiko oder erweitertem Verantwortungsbereich verbunden ist, desto verbindlicher muss Praxislernen gestaltet werden.

E-Module: Prüfung, Anerkennung, Anrechnung, Validierung und Nachweis

E-Module regeln die Prüfungs- und Nachweislogik. Sie klären, wie überprüft wird, ob die angestrebten Lernergebnisse erreicht wurden, welche Nachweisform ausgestellt wird und ob eine Anrechnung oder Anerkennung möglich ist.

Beispiele sind Modulprüfungen, Fallbearbeitungen, Fachgespräche, praktische Prüfungen, OSCE-Formate, Portfolios, Facharbeiten, Kolloquien, Microcredentials, Zertifikate, Prüfungszeugnisse oder Urkunden. Ein E-Modul könnte etwa „Kompetenznachweis und Portfolio in der spezialisierten Pflegeberatung“ oder „Abschlussprüfung und Anerkennung im Profilbereich Intensivpflege“ heißen.

E-Module sind für die Anschlussfähigkeit des Modells zentral. Teilnahme allein ist kein Kompetenznachweis. Wenn Module anrechenbar, vergleichbar und qualitätsgesichert sein sollen, müssen Lernergebnisse, Niveau, Workload, Prüfungsform und Nachweisform transparent beschrieben werden.

F-Module: Fachliche Spezial- und Profilbausteine

F-Module bilden den fachlichen Profilraum des BAPID-IV-Modells. Hier werden die konkreten Spezialinhalte beschrieben. Sie können fachlich, settingbezogen, zielgruppenbezogen, versorgungsbezogen, rollenbezogen oder technologiebezogen ausgerichtet sein.

Beispiele für F-Module sind „Onkologische Pflege“, „Psychiatrische Pflege“, „Hygiene“, „Wundversorgung“, „Diabetesbezogene Pflege“, „Stroke Care“, „Palliative Care“, „Delirmanagement“, „ECMO-Versorgung“, „Community Health Nursing“, „Praxisanleitung“, „Leitung einer Pflegeeinheit“ oder „digitale Versorgungsprozesse“.

Modul F ist bewusst flexibel angelegt, darf aber nicht beliebig werden. Auch F-Module müssen Mindestangaben enthalten: Zielgruppe, BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, Lernergebnisse, Workload, Niveau, Praxisbezug, Prüfungsform, Nachweisform, Anrechenbarkeit, Aktualitätsanforderungen und gegebenenfalls Scope-Bezug.

Der Unterschied zu den Modulen A–E besteht darin, dass die fachliche Ausgestaltung nicht zentral durch BAPID IV festgelegt wird. Sie kann durch Fachverbände, Fachgesellschaften, Expert*innengruppen, Hochschulen, Kammern oder qualifizierte Bildungsakteure erfolgen. BAPID IV gibt dafür die Strukturkriterien vor.

Beispielhafte Anwendung der A–F-Logik:

An einem Beispiel wird die Funktion der A–F-Modularchitektur deutlich. Eine Spezialisierung im Bereich Wundversorgung könnte folgendermaßen beschrieben werden:

Tabelle 23: Beispielhafte Anwendung der A–F-Modularchitektur am Profil Wundversorgung

Modultyp	Beispielhafte Ausgestaltung im Profil Wundversorgung
A	Evidenzbasierte Pflege, Sicherheit der zu pflegenden Personen, rechtliche Grundlagen, Beratung
B	Wundversorgung in ambulanter Pflege, Langzeitpflege oder Krankenhaus
C	Rollenklärung, Verantwortungsgrenzen, Delegation, interprofessionelle Zusammenarbeit
D	Praxisauftrag zur Wundanamnese, Fallreflexion, Hospitation in einer Wundambulanz
E	Fallprüfung, Portfolio, Fachgespräch, Modulzeugnis oder Zertifikat
F	Wundarten, Wundheilung, Verbandstoffe, Schmerzmanagement, Edukation, Prävention

Die Tabelle zeigt exemplarisch, wie ein fachliches Profil – hier Wundversorgung – entlang der A–F-Modularchitektur ausgestaltet werden kann. Sie verdeutlicht, dass ein Profil nicht nur aus fachlichen Spezialinhalten besteht, sondern auch gemeinsame Grundlagen, Settingbezug, Rollen- und Verantwortungsfragen, Praxislernen sowie Prüfungs- und Nachweisformen umfasst.

Dieses Beispiel zeigt: Das fachliche Profil liegt im Modul F. Die Qualität und Anschlussfähigkeit der Spezialisierung entstehen jedoch erst durch die Verbindung mit A–E. Eine Wundfortbildung ohne Prüfung, ohne Praxisbezug und ohne Rollenklärung wäre anders einzuordnen als eine geprüfte Zusatzqualifikation oder eine umfassende geregelte Spezialisierung.

Ein zweites Beispiel kann für Advanced-orientierte Pflegeberatung formuliert werden:

Tabelle 24: Beispielhafte Anwendung der A–F-Modularchitektur am Profil Advanced-orientierte Pflegeberatung

Modultyp	Beispielhafte Ausgestaltung im Profil Advanced-orientierte Pflegeberatung
A	Wissenschaftliches Arbeiten, Ethik, Beratungstheorien, Sicherheit der zu pflegenden Personen
B	Beratung in Community Health, ambulanter Versorgung oder chronischer Erkrankung
C	erweiterte Rollenklärung, Scope of Practice, Fallsteuerung, interprofessionelle Verantwortung
D	supervidierte Beratungspraxis, komplexe Fallarbeit, Mentoring, Praxisassessment
E	Portfolio, Fachgespräch, Praxisassessment, Credentialing oder Revalidierung zu prüfen
F	Pflegeberatung bei komplexem Versorgungsbedarf, Selbstmanagementförderung, Prävention, Versorgungskoordination

Die Tabelle zeigt exemplarisch, wie ein Advanced-orientiertes Profil der Pflegeberatung entlang der A–F-Modularchitektur ausgestaltet werden kann. Sie verdeutlicht, dass neben fachlichen Beratungsinhalten insbesondere erweiterte Rollenklärung, Scope of Practice, supervidierte Praxis, komplexe Fallarbeit sowie geeignete Nachweis-, Credentialing- und Revalidierungsformen zu prüfen sind.

Dieses Beispiel verdeutlicht, warum bei S4-orientierten Profilen insbesondere C-, D- und E-Module stark ausgeprägt sein müssen. Die fachliche Spezialisierung allein reicht nicht aus. Entscheidend ist, ob Verantwortung, Scope, Praxisassessment, Nachweisqualität und Kompetenzaktualität ausreichend beschrieben sind.

Die A–F-Modularchitektur ermöglicht damit eine kumulierbare Profilbausteinlogik. Einzelne Profilmodule können geprüft und dokumentiert werden. Mehrere Profilmodule können zu Modulbündeln kombiniert werden. Bestehende Fachweiterbildungen können als umfangreiche Profilbündel in das Modell überführt werden. Gleichzeitig entsteht Raum für neue Versorgungsfelder, ohne dass für jede fachliche Entwicklung sofort eine vollständige neue Fachweiterbildungsordnung geschaffen werden muss.

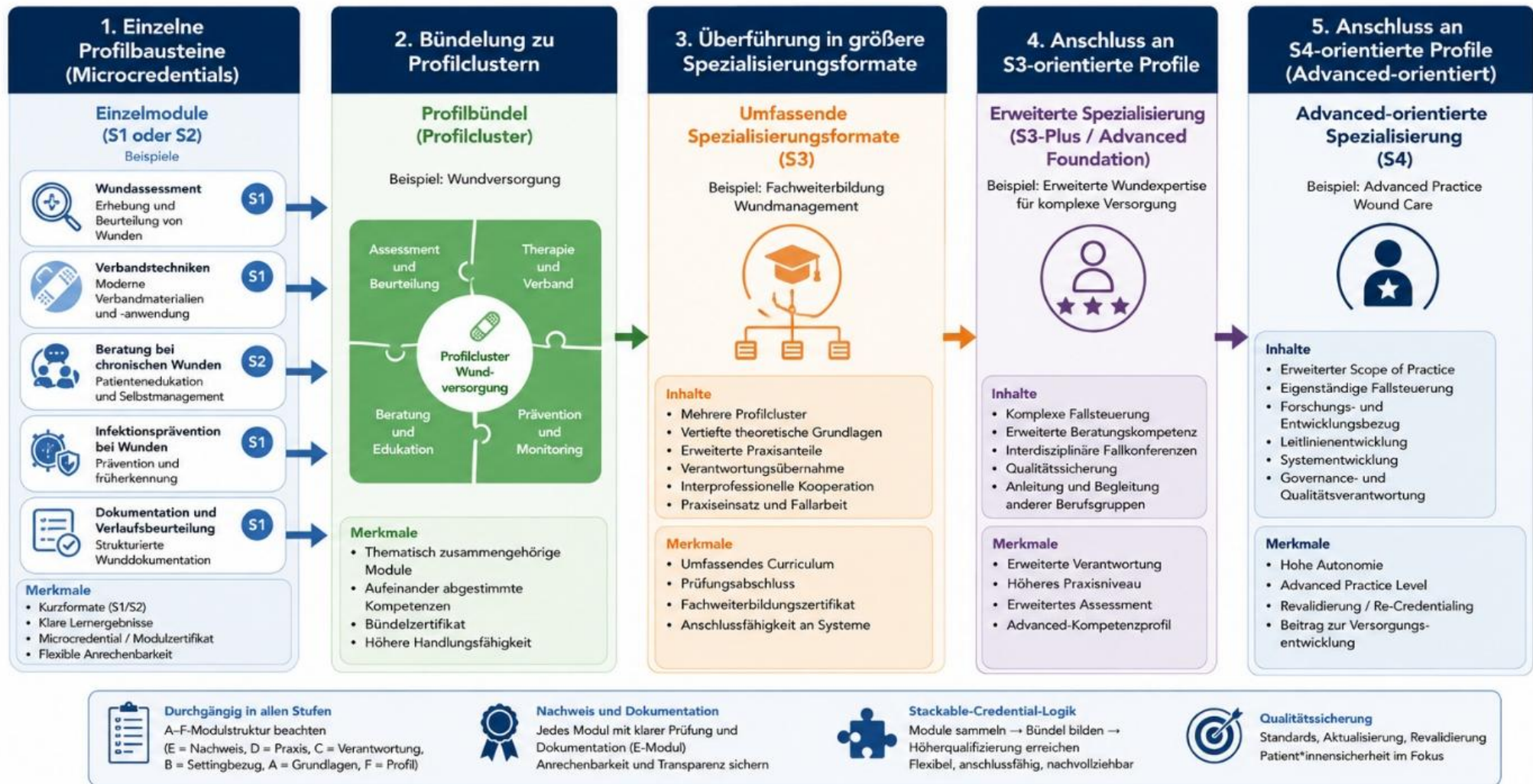


Abbildung 11: Kumulierte Profilbildung im BAPID-IV-Strukturmodell
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Damit wird die A–F-Modularchitektur zu einem zentralen Instrument der BAPID-IV-Logik: Sie verbindet Strukturverbindlichkeit mit fachlicher Offenheit. Sie erlaubt Vergleichbarkeit, ohne Fachprofile zu vereinheitlichen, und sie ermöglicht Innovation, ohne Qualitätssicherung, Prüfung, Anrechnung und die Sicherheit der zu pflegenden Personen aus dem Blick zu verlieren.

6.3 Praxisniveau und Scope of Practice

Praxisniveau und Scope of Practice bilden die dritte zentrale Modellentscheidung. Sie stellen sicher, dass Spezielle Pflegebildung nicht nur über Inhalte oder Abschlüsse beschrieben wird, sondern auch über Verantwortung, Komplexität, Autonomie und Befugnis.

Das Praxisniveau beschreibt, mit welchem Grad an Selbstständigkeit, Komplexität und Entscheidungsverantwortung eine Kompetenz angewendet wird. Es unterscheidet sich sowohl vom formalen Qualifikationsniveau als auch vom Spezialisierungsgrad. Ein Fachgebiet sagt noch nicht aus, auf welchem Praxisniveau gehandelt wird. Wundversorgung kann beispielsweise als unterstützende Tätigkeit, als eigenverantwortliche pflegfachliche Aufgabe, als spezialisierte Fachpraxis oder als Advanced-orientierte Rolle ausgestaltet sein.

Der Scope of Practice ergänzt diese Perspektive. Er beschreibt, was eine Person in einem bestimmten Kontext fachlich, rechtlich, organisational und individuell verantworten darf und kann. Kompetenz und Befugnis sind dabei nicht identisch. Ein Bildungsnachweis zeigt, dass eine Kompetenz erworben oder geprüft wurde. Er klärt aber nicht automatisch, ob eine Person diese Kompetenz in einem bestimmten Versorgungssetting eigenständig, delegiert, substituierend oder kooperativ ausüben darf.

Für BAPID IV bedeutet dies: Module mit Verantwortungs- oder Befugnisbezug müssen immer ausweisen, ob sie lediglich Kompetenzentwicklung unterstützen oder ob sie Teil einer erweiterten Verantwortungs-, Rollen- oder Scope-Logik sind. Besonders C-Module übernehmen hier eine zentrale Funktion. Sie klären Rolle, Verantwortung, Grenzen, Eskalationswege, Delegations- und Substitutionsbezüge sowie die Sicherheit der zu pflegenden Personen.

C-Module sind damit das Bindeglied zwischen Bildung und Versorgungspraxis. Sie verhindern, dass fachliche Spezialisierung automatisch als Befugniserweiterung missverstanden wird. Zugleich machen sie sichtbar, wann eine Spezialisierung tatsächlich mit erweiterten Aufgaben, Koordinationsverantwortung, Delegation, Substitution, heilkundlichen Tätigkeiten oder Advanced-orientierter Praxis verbunden ist.

Für die Modellanwendung sollte deshalb bei jedem Profil geprüft werden: Welche Aufgaben werden vorbereitet? Welche Verantwortung wird übernommen? Welche rechtlichen Grenzen bestehen? Welche organisationalen Voraussetzungen sind notwendig? Welche Eskalationswege müssen definiert sein? Welche Kompetenzen müssen individuell nachgewiesen werden? Und wie wird die Sicherheit der zu pflegenden Personen gewährleistet?

Diese Prüfung ist besonders relevant für Modul-F-Profile mit hohem Risiko- oder Verantwortungsbezug, etwa in Intensivpflege, Notfallpflege, pädiatrischer Intensivpflege, Wundversorgung, Palliative Care, onkologischer Symptomkontrolle, heilkundlicher Erweiterung oder Advanced-orientierten Rollen.

6.4 Prüfungs-, Nachweis- und Anrechnungslogik

Die vierte zentrale Modellentscheidung betrifft Prüfung, Nachweis, Anerkennung und Anrechnung. Spezielle Pflegebildung kann nur dann vergleichbar und anschlussfähig werden, wenn deutlich ist, welche Kompetenzen erworben wurden, wie diese geprüft wurden und welche Aussagekraft der jeweilige Nachweis besitzt.

Teilnahme ist dabei nicht mit Kompetenznachweis gleichzusetzen. Eine Teilnahmebescheinigung dokumentiert lediglich die Anwesenheit oder Teilnahme an einer Bildungsmaßnahme. Sie sagt nur begrenzt etwas darüber aus, ob definierte Lernergebnisse erreicht wurden. Für anrechenbare Module, Zusatzqualifikationen, Fachweiterbildungen oder Advanced-orientierte Spezialisierungen braucht es daher belastbarere Nachweisformen.

Tabelle 25: Nachweisformen und Aussagekraft im BAPID-IV-Strukturmodell

Nachweisform	Aussagekraft im Strukturmodell
Teilnahmebescheinigung	dokumentiert Teilnahme, aber keine geprüfte Kompetenz
Modulbescheinigung	dokumentiert den Abschluss eines Moduls
Modulzeugnis	weist geprüfte Lernergebnisse eines Moduls aus
Microcredential (Mikrozertifikat)	weist eine kleinere, transparente und übertragbare Kompetenz aus
Zertifikat / Zusatzqualifikationszeugnis	dokumentiert ein Modulbündel oder eine Zusatzqualifikation
Prüfungszeugnis / Urkunde	dokumentiert einen regulierten Abschluss mit Prüfungs- und Bezeichnungslogik
Portfolio	dokumentiert Kompetenzentwicklung, Praxislernen, Reflexion und Fallarbeit
Credential / Revalidierungsnachweis	macht Kompetenz und Aktualität über definierte Zeiträume sichtbar

Die Tabelle ordnet unterschiedliche Nachweisformen nach ihrem Kompetenz-, Prüfungs- und Anerkennungsgehalt. Sie verdeutlicht, dass Teilnahmebescheinigungen, Modulnachweise, Microcredentials, Zertifikate, Prüfungszeugnisse, Portfolios sowie Credentialing- und Revalidierungsnachweise im BAPID-IV-Strukturmodell unterschiedliche Aussagekraft für geprüfte Kompetenz, Spezialisierung, Anschlussfähigkeit und Kompetenzaktualität besitzen.

Je höher Spezialisierungsgrad, Verantwortung, Risiko oder Scope-of-Practice-Bezug sind, desto belastbarer muss die Prüfungs- und Nachweisform sein. Für S1 kann ein Modulnachweis oder Microcredential ausreichen. Für S2 braucht es eine kohärente Zertifikats- oder Portfolio-Logik. Für S3 sind Prüfungszeugnis, Urkunde und Anerkennung zentral. Für S4 müssen zusätzlich Credentialing, Praxisassessment, Register- oder Revalidierungslogiken geprüft werden.

Anerkennung und Anrechnung sind dabei zu unterscheiden. Anerkennung stellt Gleichwertigkeit fest. Anrechnung vermeidet Wiederholung in einem neuen Bildungsweg. Beide Verfahren setzen transparente Lernergebnisse, Niveau, Workload, Praxisanteile, Prüfungsformen und Qualitätssicherung voraus.

Für die praktische Umsetzung bedeutet dies: Jedes Modul sollte so beschrieben werden, dass seine Anrechenbarkeit grundsätzlich prüfbar ist. Dazu gehören mindestens Lernergebnisse, Niveauzuordnung, Workload, Praxisanteile, Prüfungsform, Nachweisform und Qualitätskriterien. Ohne diese Angaben bleibt unklar, ob ein Modul auf eine spätere Weiterbildung, ein Hochschulzertifikat oder einen Studiengang angerechnet werden kann.

ECTS beziehungsweise Workload dient dabei als Übersetzungslogik. Damit ist keine Hochschulpflicht verbunden. Vielmehr werden Präsenzzeit, Selbststudium, Praxisaufgaben, Reflexion, Portfolioarbeit und Prüfungsleistungen transparent gemacht. Dies erleichtert Anerkennung, Anrechnung und spätere Übergänge in hochschulische Bildungsformate.

E-Module übernehmen in diesem Zusammenhang eine Schlüsselfunktion. Sie sind nicht nur „Prüfungsmodule“, sondern regeln die gesamte Nachweis-, Anerkennungs- und Anrechnungslogik. Dadurch sichern sie, dass Spezielle Pflegebildung nicht nur absolviert, sondern auch belastbar dokumentiert, verglichen und weiterverwendet werden kann.

6.5 Praxislernen und Theorie-Praxis-Verknüpfung

Praxislernen ist ein konstitutiver Bestandteil Spezieller Pflegebildung. Es darf nicht mit bloßer Berufstätigkeit gleichgesetzt werden. Berufserfahrung kann bedeutsam sein, ersetzt aber nicht automatisch einen strukturierten Praxislernprozess. Praxislernen im Sinne des BAPID-IV-Strukturmodells ist geplant, angeleitet, begleitet, dokumentiert und bewertbar.

D-Module übernehmen hierfür eine zentrale Funktion. Sie verbinden theoretische Kompetenzentwicklung mit praktischer Anwendung, Reflexion und Kompetenznachweis. Je nach Spezialisierungsgrad kann Praxislernen unterschiedlich ausgestaltet sein.

Tabelle 26: Praxislernlogik nach Spezialisierungsgrad

Spezialisierungsgrad	Praxislernlogik
S1	punktuellem Praxistransfer, Fallreflexion, Praxisauftrag oder Simulation
S2	strukturierte Praxisreflexion, Hospitation, Praxisprojekt oder Portfolio
S3	gezielte Praxiseinsätze, Praxisanleitung, Leistungsnachweise und praktische Prüfung
S4	Supervision, Mentoring, Praxisassessment, komplexe Fallnachweise, Portfolio und Revalidierung

Praxislernen ist besonders bedeutsam, wenn eine Spezialisierung mit Verantwortungserweiterung, Delegation, Substitution, heilkundlichen Aufgaben oder Advanced Practice verbunden ist. In solchen Fällen muss geprüft werden, ob eine Person die entsprechende Verantwortung in konkreten Situationen sicher, reflektiert und begründet übernehmen kann.

Für BAPID IV ist Praxislernen daher nicht nur ein didaktisches Element, sondern ein Qualitätssicherungsinstrument. Es zeigt, ob eine Kompetenz im realen oder realitätsnahen Versorgungskontext angewendet werden kann. Gerade bei Spezialisierungen mit hohem Risiko-, Entscheidungs- oder Verantwortungsanteil muss Praxislernen verbindlich geplant und überprüfbar dokumentiert werden.

D-Module sollten deshalb mindestens beschreiben: Praxislernort, Praxisauftrag, Anleitung oder Begleitung, Reflexionsform, Dokumentation, Bewertungskriterien und Bezug zu den angestrebten Lernergebnissen. Dadurch wird verhindert, dass Praxisanteile lediglich als Stundenumfang ausgewiesen werden, ohne dass ihre Lern- und Kompetenzfunktion erkennbar ist.

6.6 Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität

Die fünfte zentrale Modellentscheidung betrifft Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität. Spezielle Pflegebildung kann nur dann belastbar in eine gemeinsame Struktur überführt werden, wenn Anbieter, Lehrende, Praxislernorte, Prüfungen, Nachweise und Evaluation qualitätsgesichert sind.

Qualitätssicherung muss dabei gestuft erfolgen. Ein S1-Modul benötigt andere Anforderungen als eine S3-Fachweiterbildung oder eine S4-Advanced-orientierte Spezialisierung. Dennoch müssen auch kleinere Bildungsbausteine Mindestanforderungen erfüllen, wenn sie anrechenbar und anschlussfähig sein sollen.

Tabelle 27: Qualitätssicherungslogik nach Spezialisierungsgrad im BAPID-IV-Strukturmodell

Spezialisierungsgrad	Qualitätssicherungslogik
S1	transparente Lernergebnisse, Umfang, Niveau, Nachweisform
S2	kohärente Modulstruktur, Zertifikat, Praxisreflexion, Anrechnungslogik
S3	geeignete Anbieter, qualifizierte Lehrende, Praxisanteile, Prüfungen, Urkunde
S4	Masterlevel/Äquivalenz, Governance, Supervision, Credentialing, Revalidierung

Kompetenzaktualität ist dabei ein eigener Bestandteil der Modelllogik. Spezialisierte Kompetenzen sind nicht unbegrenzt gültig. Fachliche, rechtliche, technische und versorgungsbezogene Anforderungen verändern sich. Deshalb muss geprüft werden, in welchen Bereichen Fortbildungspflichten, Continuing Professional Development, Portfolioarbeit, Supervision, Praxisnachweise oder Revalidierung erforderlich sind.

Besonders bei risikogeneigten, erweiterten oder Advanced-orientierten Tätigkeiten reicht der einmalige Erwerb eines Nachweises möglicherweise nicht aus. Hier können regelmäßige Aktualitätsnachweise notwendig sein, um Sicherheit der zu pflegenden Personen, Qualität und Verantwortung langfristig zu sichern.

Qualitätssicherung bezieht sich damit auf drei Ebenen: erstens auf die Bildungsstruktur selbst, zweitens auf die Durchführung durch geeignete Anbieter, Lehrende und Praxislernorte und drittens auf die fortlaufende Aktualität der erworbenen Kompetenzen. Diese drei Ebenen müssen zusammengedacht werden, wenn Spezielle Pflegebildung nicht nur formal beschrieben, sondern verlässlich umgesetzt werden soll.

Für Modul F bedeutet dies: Auch fachliche Profilmodule brauchen definierte Qualitätskriterien. Die fachliche Entwicklung kann durch Fachverbände oder Fachgesellschaften unterstützt werden, muss aber in die gemeinsame Struktur übersetzt werden. Fachverbände füllen den Profilraum; die Qualitäts- und Strukturkriterien sichern die Anschlussfähigkeit an das BAPID-IV-Modell.

6.7 Zusammenführung der Modellbestandteile

Die Modellbestandteile greifen ineinander und dürfen nicht isoliert betrachtet werden. Der BAPID-Typ beschreibt das Qualifikationsniveau, der Spezialisierungsgrad die Tiefe Spezieller Pflegebildung, die A–F-Modularchitektur den curricularen Aufbau, das Praxisniveau die Verantwortungs- und Komplexitätstiefe, der Scope of Practice den Handlungs- und Befugnisrahmen, die Nachweisform die Aussagekraft des Kompetenznachweises und die Qualitätssicherung die Verlässlichkeit der Bildungsstruktur.

Zusammenfassend lässt sich die operative Modelllogik wie folgt darstellen:

Tabelle 28: Bestandteile und Funktionen des BAPID-IV-Strukturmodells

Modellbestandteil	Funktion
BAPID-Typ	ordnet das formale Qualifikationsniveau
Spezialisierungsgrad	ordnet die Tiefe Spezieller Pflegebildung
A–F-Modularchitektur	beschreibt den modularen Aufbau
Praxisniveau	beschreibt Komplexität, Autonomie und Verantwortung
Scope of Practice	klärt Handlungs- und Befugnisrahmen
Nachweisform	dokumentiert Aussagekraft und Prüfungsbezug
Anrechnung / Anerkennung	ermöglicht Durchlässigkeit
Qualitätssicherung	sichert Vergleichbarkeit und Verlässlichkeit
Kompetenzaktualität	sichert langfristige Gültigkeit und Sicherheit der zu pflegenden Personen

Die Tabelle fasst die zentralen Modellbestandteile des BAPID-IV-Strukturmodells zusammen und beschreibt ihre jeweilige Funktion für die Einordnung, Ausgestaltung und Qualitätssicherung Spezieller Pflegebildung. Sie verdeutlicht, dass Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Modularchitektur, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweislogik,

Anrechnung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität systematisch zusammengeführt werden müssen.

Damit wird Spezielle Pflegebildung als strukturierte, modulare und mehrdimensionale Architektur beschreibbar. Das Modell ermöglicht es, bestehende Bildungsformate einzuordnen und neue Entwicklungen anzuschließen, ohne Spezielle Pflegebildung auf einzelne Fachprofile zu reduzieren.

Für die weitere Entwicklung einer Meta-MWBO ergibt sich daraus eine klare Struktur: Jede Weiterbildung, jedes Modulbündel und jedes Profil sollte entlang derselben Kernfragen beschrieben werden. Welcher BAPID-Typ wird adressiert? Welcher Spezialisierungsgrad wird erreicht? Welche A–F-Module sind enthalten? Welche Lernergebnisse, welcher Workload und welches Niveau werden ausgewiesen? Wie ist Praxislernen gestaltet? Wie wird geprüft und nachgewiesen? Welche Anrechnung ist möglich? Welcher Scope of Practice wird berührt? Und wie werden Qualität und Kompetenzaktualität gesichert?

Diese Fragen bilden die Brücke vom Strukturmodell zur praktischen Umsetzung. Sie können als Grundlage für Überführungsraster, neue Modulbeschreibungen, Profilentwicklungen, Anerkennungsverfahren und spätere ordnungspolitische Regelungen genutzt werden.

Damit ist Kapitel 6 die operative Brücke zwischen dem Strukturmodell und der Entwicklung einer Meta-MWBO. Die Modellbestandteile werden nicht als abstrakte Kategorien verstanden, sondern als Anforderungen, die in Ordnungstexten, Modulbeschreibungen, Profilentwicklungen, Prüfungsregelungen und Anrechnungsverfahren abgebildet werden müssen. Kapitel 7 leitet daraus Strukturbausteine für eine Meta-MWBO ab.

7. Strukturbausteine einer Meta-MWBO für Spezielle Pflegebildung

Aus dem BAPID-IV-Strukturmodell lassen sich Strukturbausteine für eine Meta-MWBO Spezieller Pflegebildung ableiten. Eine solche Meta-MWBO ersetzt keine bestehenden Landesweiterbildungsordnungen, Kammerordnungen, DKG-Empfehlungen oder hochschulischen Regelungen. Sie ist auch kein Fachprofilkatalog und keine konkurrierende Rechtsordnung. Ihre Funktion besteht darin, gemeinsame Strukturkriterien bereitzustellen, mit denen unterschiedliche Bildungsformate vergleichbar, prüfbar, anrechenbar und anschlussfähig beschrieben werden können. Ziel ist damit nicht Vereinheitlichung im Sinne vollständiger Gleichmacherei, sondern Vergleichbarkeit durch eine gemeinsame Struktur- und Beschreibungssprache. Diese Sprache ermöglicht es, bestehende und zukünftige Bildungsformate nach einheitlichen Kriterien zu beschreiben: Qualifikationsniveau, Spezialisierungsgrad, Modulstruktur, Praxislernen, Scope of Practice, Prüfungsform, Nachweisform, Anerkennung, Anrechnung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität.

Zugleich greift die Meta-MWBO die bereits entwickelte A–F-Modullogik auf und übersetzt sie in gemeinsame Strukturkriterien. Dadurch können fachliche Profile unterschiedlich ausgestaltet werden, ohne dass Anforderungen an Qualität, Praxisbezug, Prüfung, Nachweis und Anrechnung verloren gehen.

Damit nimmt die Meta-MWBO eine vermittelnde Funktion ein. Sie kann landesrechtliche, kammerrechtliche, DKG-nahe, hochschulische und internationale Strukturprinzipien aufnehmen, ohne diese vollständig zu vereinheitlichen. Sie schafft einen Rahmen, in dem unterschiedliche Regelungssysteme anschlussfähig werden, ohne ihre jeweilige Eigenlogik aufzugeben.

Damit kann die Meta-MWBO zwei Aufgaben zugleich erfüllen: Sie kann bestehende Weiterbildungen in das BAPID-IV-Modell überführen und sie kann als Entwicklungsraster für neue Bildungsbausteine genutzt werden.

7.1 Ziel und Funktion einer Meta-MWBO

Ziel einer Meta-MWBO ist es, Spezielle Pflegebildung strukturell zu ordnen. Sie soll definieren, welche Mindestinformationen ein Bildungsformat enthalten muss, damit seine Aussagekraft einschätzbar wird. Dies betrifft sowohl kleinere Formate wie Einzelmodule oder Microcredentials als auch umfangreichere Formate wie Zusatzqualifikationen, Fachweiterbildungen, Hochschulzertifikate oder Advanced-orientierte Spezialisierungen.

Eine Meta-MWBO erfüllt damit vier zentrale Funktionen:

Tabelle 29: Zentrale Funktionen einer Meta-MWBO für Spezielle Pflegebildung

Funktion	Bedeutung
Strukturierungsfunktion	Sie ordnet Spezielle Pflegebildung über BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad und A–F-Modularchitektur.
Vergleichbarkeitsfunktion	Sie macht unterschiedliche Bildungsformate anhand gemeinsamer Kriterien vergleichbar.

Durchlässigkeitsfunktion	Sie schafft Voraussetzungen für Anerkennung, Anrechnung und kumulierbare Bildungswege.
Sicherungsfunktion	Sie verbindet Kompetenzentwicklung mit Prüfung, Praxislernen, Qualitätssicherung, Scope of Practice und Kompetenzaktualität.

Die Tabelle fasst die zentralen Funktionen einer Meta-MWBO für Spezielle Pflegebildung zusammen. Sie zeigt, dass eine Meta-MWBO Spezielle Pflegebildung strukturiert, unterschiedliche Bildungsformate vergleichbar macht, Durchlässigkeit über Anerkennung und Anrechnung unterstützt und Kompetenzentwicklung durch Praxislernen, Prüfung, Qualitätssicherung, Scope of Practice und Kompetenzaktualität absichert.

Eine solche Meta-MWBO ist insbesondere deshalb erforderlich, weil die Weiterbildungslandschaft in Deutschland heterogen geregelt ist. Länder, Kammern, DKG-Strukturen, Hochschulen und Anbieter arbeiten mit unterschiedlichen Begriffen, Prüfungslogiken und Nachweisformen. Eine Meta-MWBO kann diese Vielfalt nicht aufheben, aber sie kann gemeinsame Vergleichsdimensionen bereitstellen.

Die Meta-MWBO beantwortet damit nicht primär die Frage, welche Fachweiterbildungen es geben soll. Sie beantwortet vielmehr die Frage, welche Strukturmerkmale ein Bildungsformat ausweisen muss, damit es im BAPID-IV-Modell eingeordnet, verglichen, geprüft, anerkannt, angerechnet und weiterentwickelt werden kann.

7.2 Mindestbausteine Spezieller Pflegebildung

Eine Spezielle Pflegebildung sollte im BAPID-IV-Strukturrahmen mindestens folgende Strukturbausteine ausweisen:

Tabelle 30: Entwicklungsraster für Bildungsformate Spezieller Pflegebildung

Strukturbaustein	Leitfrage
Ziel und Kompetenzprofil	Welche Kompetenzen sollen erworben werden?
Zielgruppe und Zugangsvoraussetzungen	Für wen ist das Bildungsformat vorgesehen und welche Voraussetzungen gelten?
BAPID-Typ	Auf welches Qualifikationsniveau bezieht sich das Angebot?
Spezialisierungsgrad	Handelt es sich um S1, S2, S3 oder S4?
A–F-Modulstruktur	Welche Modultypen sind enthalten?
Umfang / Workload	Welcher zeitliche Umfang ist vorgesehen?
Theorie-Praxis-Verhältnis	Wie werden Unterricht, Selbststudium und Praxislernen verbunden?
Praxislernen	Welche Praxisaufträge, Einsätze, Hospitationen, Simulationen oder Praxisprüfungen sind vorgesehen?

Scope of Practice	Welche Verantwortung, Rolle oder Befugnis wird vorbereitet oder präzisiert?
Prüfung und Nachweis	Wie wird Kompetenz geprüft und dokumentiert?
Anerkennung und Anrechnung	Welche bereits erworbenen Kompetenzen können berücksichtigt werden?
Qualitätssicherung	Welche Anforderungen gelten für Anbieter, Lehrende, Praxisorte und Prüfungen?
Kompetenzaktualität / Revalidierung	Muss die Kompetenz regelmäßig aktualisiert oder erneut nachgewiesen werden?

Die Tabelle fasst zentrale Strukturbausteine zusammen, die bei der Entwicklung, Prüfung oder Überführung von Bildungsformaten Spezieller Pflegebildung berücksichtigt werden sollten. Sie zeigt, welche Fragen zu Kompetenzprofil, Zielgruppe, BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, Modulstruktur, Workload, Theorie-Praxis-Verhältnis, Scope of Practice, Nachweislogik, Anrechnung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität systematisch zu klären sind.

Diese Bausteine bilden keine starre Checkliste, sondern eine Mindeststruktur. Je höher Spezialisierungsgrad, Verantwortung, Risiko und Scope-of-Practice-Bezug sind, desto ausführlicher und verbindlicher müssen diese Bausteine geregelt werden.

Für kleinere Bildungsformate können diese Angaben schlank ausfallen. Für umfangreiche Fachweiterbildungen oder Advanced-orientierte Spezialisierungen müssen sie deutlich verbindlicher und detaillierter beschrieben werden. Entscheidend ist die Passung zwischen Spezialisierungsgrad, Praxisniveau, Nachweisform und Verantwortung.

Beispiel: Meta-MWBO für ein heilkundliches S4-Profilmodulbündel

Die Funktionsweise einer Meta-MWBO lässt sich exemplarisch an einem heilkundlichen S4-Profilmodulbündel verdeutlichen. Ein mögliches Profil könnte „Pflegefachperson für diabetische Stoffwechsellage und chronische Wunden“ lauten. Dieses Profil würde nicht lediglich zwei fachliche Themen addieren, sondern ein strukturiertes Kompetenzprofil beschreiben, in dem diabetologische Verlaufseinschätzung, Risikobewertung, Schulung und Beratung mit wundbezogenem Assessment, Verlaufsdiagnostik, Wundmanagement und interprofessioneller Prozesssteuerung verbunden werden.

Im BAPID-IV-Strukturmodell wäre ein solches Profil nicht allein über den fachlichen Inhalt zu definieren. Es müsste zugleich entlang der A–F-Modularchitektur beschrieben werden: gemeinsame Grundlagen, setting- und zielgruppenbezogene Anwendung, Rollen- und Verantwortungslogik, Praxislernen, Prüfung und Nachweis sowie der fachliche Profilkern. Gerade bei heilkundlich erweiterten Profilen ist entscheidend, dass der Kompetenzzuwachs nicht nur curricular beschrieben, sondern auch praktisch eingeübt, geprüft, nachgewiesen und organisational verantwortet wird.

Die nachfolgende Abbildung 12 zeigt exemplarisch, wie ein heilkundliches Profilmodulbündel zur diabetischen Stoffwechsellage und chronischen Wundversorgung entlang der A–F-Modularchitektur strukturiert werden kann.

Profilmodul diabetische Stoffwechsellage

Beispiel einer curricularen Überführung des Fachkommissionsmoduls W1 – diabetische Stoffwechsellage



Abbildung 12: Beispielhafte Überführung eines heilkundlichen S4-Profilmodulbündels in die A-F-Modularchitektur (Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt.)

Für heilkundliche Profile kann eine solche Meta-MWBO an die standardisierten Module der Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz anschließen. Diese werden im BAPID-IV-Modell nicht ersetzt, sondern als Referenzmodule in die Struktur übersetzt und um Anforderungen an Scope, Praxisnachweis, Prüfung, Feststellung und Governance ergänzt.

Tabelle 31: Beispielhafte Ausgestaltung einer Meta-MWBO für ein heilkundliches S4-Profilmodulbündel

Strukturelement der Meta-MWBO	Beispielhafte Ausgestaltung für das Profil „diabetische Stoffwechsellage und chronische Wunden“
Ziel und Kompetenzprofil	Erweiterte Verantwortung in Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen mit diabetischer Stoffwechsellage und chronischen Wunden
Zugang und Zielgruppe	Pflegefachpersonen mit Berufserlaubnis, definierter Berufserfahrung und ggf. einschlägigen Vorqualifikationen
BAPID-Einordnung	Typ III, IV oder V; S4-relevantes Profilmodulbündel
Modulstruktur	Grundlagenmodul zu Rolle, Verantwortung und Scope; Profilmodule zu diabetischer Stoffwechsellage und chronischen Wunden
Workload	Ausweisung von Unterricht, Selbststudium, Praxislernen, Reflexion und Prüfung
Praxislernen	Begleitete Praxisanteile in geeigneten Versorgungssettings, z. B. ambulante Pflege, stationäre Langzeitpflege, Wundzentrum, diabetologische Schwerpunktversorgung
Prüfung und Nachweis	Fallportfolio, Praxisassessment, Fallvorstellung, Prüfungsgespräch und formale Feststellung der Kompetenzen
Scope of Practice	Präzise Beschreibung, welche heilkundlichen Aufgaben eigenverantwortlich wahrgenommen werden dürfen und welche Grenzen gelten
Anerkennung und Anrechnung	Prüfung gleichwertiger Vorleistungen, z. B. Wundexpertise, diabetesspezifische Zusatzqualifikation oder hochschulische Module
Qualitätssicherung	Anforderungen an Praxisbegleitung, Supervision, Fortbildung, Revalidierung und organisationale Einbettung

Das Beispiel zeigt, dass eine Meta-MWBO keine starre Einheitsordnung erzeugt. Sie schafft vielmehr Vergleichbarkeit über Strukturmerkmale. Unterschiedliche Länder, Kammern, Hochschulen oder Bildungsträger könnten das Profil unterschiedlich konkretisieren, müssten jedoch dieselben Mindestfragen beantworten. Dadurch wird Transparenz hergestellt, ohne fachliche Weiterentwicklung oder regionale Anpassung zu blockieren.

Zugleich wird erkennbar, warum die Bezeichnungslogik in einer Meta-MWBO zentral ist. Eine Abschluss- oder Profilbezeichnung sollte nicht nur das Thema benennen, sondern auch das Kompetenzniveau und die Nachweisqualität sichtbar machen. Eine Bezeichnung wie „Pflegefachperson für diabetische Stoffwechselerkrankungen und chronische Wunden – S4-Profilmodulbündel“ wäre aussagekräftiger als eine unspezifische Bezeichnung wie „Wund- und Diabetesfortbildung“, weil sie auf ein geprüftes, scope-bezogenes Kompetenzprofil verweist.

7.3 ECTS-orientierte Mindestumfänge und Modulgrößen

Eine Meta-MWBO sollte Mindestumfänge und Modulgrößen perspektivisch ECTS-orientiert beschreiben. Damit wird Spezielle Pflegebildung nicht ausschließlich über Unterrichtseinheiten definiert, sondern über den gesamten Lernaufwand, der für den Erwerb nachweisbarer Kompetenzen erforderlich ist.

Für die praktische Umsetzung können Unterrichtseinheiten weiterhin ausgewiesen werden. Ergänzend sollte jedoch eine Umrechnung in ECTS beziehungsweise Workload-Korridore erfolgen. Dadurch entstehen transparente Mindeststandards, die sowohl in beruflichen Weiterbildungsordnungen als auch in hochschulischen Kontexten anschlussfähig sind.

Diese ECTS-Orientierung unterstützt Anerkennung, Anrechnung und Gleichwertigkeitsprüfung. Sie ist zugleich eine strategische Vorbereitung auf eine mögliche stärkere oder vollständige Akademisierung der Pflegebildung in Deutschland. BAPID IV versteht ECTS daher nicht als sofortige Hochschulpflicht, sondern als zukunftsfähige Struktur- und Anschlusslogik.

ECTS beschreibt in diesem Verständnis nicht den Ort der Durchführung, sondern die Transparenz des Lernaufwands. Auch berufliche Weiterbildungen können ECTS-kompatibel beschrieben werden, ohne dadurch automatisch zu Hochschulangeboten zu werden. Entscheidend ist, dass Präsenzzeit, Selbststudium, Praxisaufgaben, Reflexion, Portfolioarbeit und Prüfungsleistungen nachvollziehbar ausgewiesen werden.

Damit kann ECTS als Übersetzungslogik zwischen beruflicher Weiterbildung, Fachweiterbildung, Hochschulzertifikat, Studienanteil und späterer Akademisierung dienen.

7.4 Stufung nach Spezialisierungsgrad

Die Meta-MWBO sollte unterschiedliche Regelungstiefen ermöglichen. Nicht jedes Bildungsformat benötigt dieselbe Struktur. Ein kurzes S1-Modul darf schlanker geregelt sein als eine S3-Fachweiterbildung oder eine S4-Advanced-orientierte Spezialisierung. Entscheidend ist, dass die Anforderungen mit dem Spezialisierungsgrad steigen.

Die Tabelle zeigt, welche typischen Bildungsformen den Spezialisierungsgraden S0–S4 zugeordnet werden können und welche Regelungstiefe jeweils erforderlich ist. Sie verdeutlicht, dass mit zunehmendem Spezialisierungsgrad auch die Anforderungen an Lernergebnisse, Modulstruktur, Praxisanteile, Prüfung, Nachweislogik, Anerkennung, Governance, Scope of Practice und Kompetenzaktualität steigen.

Tabelle 32: Spezialisierungsgrade, Bildungsformen und Regelungstiefe im BAPID-IV-Strukturmodell

Spezialisierungsgrad	typische Bildungsform	notwendige Regelungstiefe
S0	keine formalisierte Spezialisierung	keine eigenständige Weiterbildungsstruktur
S1	Einzelmodul / Microcredential	Lernergebnisse, Umfang, Niveau, Nachweisform, ggf. einfache Prüfung
S2	Zusatzqualifikation / Modulbündel	Modulstruktur, Zertifikat, Praxisreflexion, Anrechnungslogik
S3	Fachweiterbildung / Fachfortbildung / geregelter Profilabschluss	Zugang, Module, Praxisanteile, Prüfung, Urkunde, Anerkennung, Anbieteranforderungen
S4	Advanced-orientierte Spezialisierung	Masterlevel/Äquivalenz, erweiterter Scope, Governance, Supervision, Credentialing, Revalidierung

Diese Stufung verhindert, dass alle Bildungsformate entweder überreguliert oder unterreguliert werden. Sie ermöglicht eine passgenaue Strukturierung: kleinere Bildungsbausteine bleiben flexibel, geregelte Fachweiterbildungen erhalten verbindliche Standards, und Advanced-orientierte Spezialisierungen werden mit Scope-, Governance- und Aktualitätsfragen verknüpft.

S4 ist dabei weiterhin als Advanced-orientierte Entwicklungs- und Prüfkategorie zu verstehen. Eine S4-Einordnung ist nur dann sinnvoll, wenn fachliche Spezialisierung, entsprechendes Qualifikationsniveau, erweitertes Praxisniveau, Scope of Practice, Governance, Supervision und belastbare Nachweislogik zusammenkommen.

7.5 Ziel- und Kompetenzprofil

Jede Spezielle Pflegebildung sollte ein Ziel- und Kompetenzprofil ausweisen. Dieses beschreibt, welche Kompetenzen erworben werden sollen und für welche beruflichen Handlungssituationen sie relevant sind. Dabei sollten nicht nur Inhalte benannt werden, sondern Lernergebnisse. Lernergebnisse beschreiben, was Teilnehmende nach Abschluss wissen, verstehen, anwenden, beurteilen, reflektieren oder verantworten können.

Das Ziel- und Kompetenzprofil sollte mindestens folgende Angaben enthalten:

Tabelle 33: Kernelemente zur Beschreibung von Spezialisierungen im BAPID-IV-Strukturmodell

Element	Bedeutung
Ziel der Spezialisierung	beschreibt den fachlichen, funktionalen oder versorgungsbezogenen Zweck
Lernergebnisse	beschreiben Wissen, Fertigkeiten, Verantwortung und Selbstständigkeit
Praxisbezug	beschreibt, in welchen Handlungssituationen die Kompetenzen relevant werden
BAPID-Typ-Bezug	klärt, auf welches Qualifikationsniveau sich das Angebot bezieht
Spezialisierungsgrad	klärt die Tiefe und formale Absicherung der Spezialisierung
Scope-Bezug	beschreibt, ob Verantwortung, Rolle oder Befugnis erweitert oder präzisiert werden

Diese Lernergebnisorientierung ist notwendig, damit Spezielle Pflegebildung vergleichbar und anrechenbar wird. Sie ist anschlussfähig an Qualifikationsrahmen, in denen Kompetenzen über Wissen, Fertigkeiten, Verantwortung und Selbstständigkeit beschrieben werden (Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen, 2011; Kultusministerkonferenz, 2017).

Für Modul F ist das Ziel- und Kompetenzprofil besonders wichtig. Fachliche Profilmodule dürfen nicht nur Themen benennen, sondern müssen ausweisen, welche konkrete Kompetenz für welches Versorgungsfeld, welche Zielgruppe, welches Setting oder welche Rolle erworben wird. Erst dadurch wird der Profilraum fachlich nutzbar und zugleich strukturell anschlussfähig.

7.6 Zugangsvoraussetzungen und Zielgruppen

Eine Meta-MWBO sollte klären, für welche Zielgruppen ein Bildungsformat vorgesehen ist und welche Zugangsvoraussetzungen gelten. Dies ist insbesondere deshalb relevant, weil Spezielle Pflegebildung auf unterschiedlichen BAPID-Typen stattfinden kann. Ein Modul für Typ II hat andere Voraussetzungen und Verantwortungsgrenzen als ein Modul für Typ III, IV oder V.

Zugangsvoraussetzungen können sich beziehen auf:

- formale Grundqualifikation,
- Berufszulassung oder Berufsabschluss,
- Berufserfahrung,
- vorhandene Spezialisierungen,
- hochschulische Abschlüsse,
- Praxisfeld oder Einsatzbereich,
- Nachweis bestimmter Vorkompetenzen,
- Kompetenzaktualität.

Für S1-Module können Zugangsvoraussetzungen schlanker gefasst sein. Für S3-Fachweiterbildungen sind Zugangsvoraussetzungen in der Regel verbindlicher zu regeln. Für S4-Advanced-orientierte Spezialisierungen müssen zusätzlich akademisches Niveau, Berufserfahrung, Praxisfeld, Scope und gegebenenfalls bestehende Spezialisierungen geprüft werden.

Zugangsvoraussetzungen dienen damit nicht nur der formalen Zulassung. Sie schützen auch vor Fehlzuordnung von Verantwortung. Ein Bildungsbaustein muss zu Qualifikationsniveau, Vorbildung, Praxisfeld und angestrebtem Verantwortungsbereich passen.

7.7 Modulstruktur und Kombinationslogik

Eine Meta-MWBO sollte festlegen, wie Module beschrieben und kombiniert werden. Grundlage ist die A–F-Modularchitektur. Sie ermöglicht es, Spezielle Pflegebildung nicht nur über Fachinhalte, sondern über vollständige Bildungsstrukturen zu beschreiben.

Jedes Modul sollte mindestens folgende Angaben enthalten:

Tabelle 34: Modulmerkmale zur Beschreibung von Bildungsbausteinen im BAPID-IV-Strukturmodell

Modulmerkmal	Beschreibung
Modultitel	eindeutige Bezeichnung des Bildungsbausteins
Modultyp	Zuordnung zu A-, B-, C-, D-, E- oder F-Modul
Lernergebnisse	angestrebte Kompetenzen
Niveau	Zuordnung zu Qualifikations- oder Kompetenzniveau
Workload / Umfang	Unterricht, Selbststudium, Praxisanteile
Praxisbezug	Praxisauftrag, Praxiseinsatz, Simulation oder Reflexion
Prüfungsform	Art der Kompetenzüberprüfung
Nachweisform	Teilnahmebescheinigung, Modulzeugnis, Microcredential, Zertifikat usw.
Anrechenbarkeit	mögliche Verwendung in weiteren Bildungswegen
Qualitätssicherung	Anforderungen an Durchführung, Lehrende, Prüfende oder Praxisorte

Die Kombination von Modulen sollte je nach Spezialisierungsgrad unterschiedlich geregelt werden. S1 kann aus einem Einzelmodul bestehen. S2 bündelt mehrere Module zu einer Zusatzqualifikation. S3 verbindet Module zu einer geregelten Fachweiterbildung oder Fachfortbildung. S4 integriert Module mit Advanced-orientierter Praxis-, Scope-, Governance- und Revalidierungslogik.

Dabei gilt: A–E sichern die gemeinsame Struktur, F ermöglicht die fachliche Profilbildung. Modul F kann einzelne Profilmodule, mehrere Profilmodule oder umfassende Profilbündel

enthalten. Bestehende Fachweiterbildungen können als umfangreiche Profildbündel verstanden werden, die in die A–F-Struktur überführt werden. Neue Spezialisierungen können zunächst als kleinere, geprüfte Profilmodule beginnen und später zu Modulbündeln oder geregelten Profilausschlüssen ausgebaut werden.

Diese Kombinationslogik ermöglicht eine kumulierbare Spezialisierung. Einzelne Kompetenzbausteine können gesammelt, dokumentiert, geprüft und bei Gleichwertigkeit auf weiterführende Bildungswege angerechnet werden.

7.8 Praxisanteile und Praxislernorte

Eine Meta-MWBO sollte Praxislernen als eigenständigen Strukturbaustein ausweisen. Praxislernen ist nicht mit Berufserfahrung gleichzusetzen. Es muss geplant, angeleitet, begleitet, dokumentiert und bewertet werden.

Je nach Spezialisierungsgrad können unterschiedliche Praxisformate vorgesehen werden:

Tabelle 35: Praxisformate und ihre Funktion im BAPID-IV-Strukturmodell

Praxisformat	mögliche Funktion
Praxisauftrag	Transfer eines Lernergebnisses in die eigene Praxis
Fallreflexion	Verbindung von Erfahrung, Theorie und professioneller Begründung
Hospitation	Einblick in spezialisierte Praxisfelder
Praxiseinsatz	strukturierter Kompetenzerwerb in definierten Lernorten
Simulation / OSCE	geschütztes Lernen und Prüfen komplexer oder risikogeneigter Situationen
Portfolio	Dokumentation von Kompetenzentwicklung und Reflexion
Praxisassessment	Bewertung praktischer Kompetenz im Einsatzfeld
Supervision / Mentoring	Begleitung komplexer Rollen- und Verantwortungsentwicklung

Für S3 und S4 müssen Praxislernorte besonders sorgfältig ausgewählt und qualitätsgesichert werden. Sie müssen geeignete Lerngelegenheiten, qualifizierte Anleitung, Reflexionsmöglichkeiten und sichere Rahmenbedingungen bieten. Bei erweiterten oder risikogeneigten Tätigkeiten ist Praxislernen zugleich ein Element von Sicherheit der zu pflegenden Personen.

Praxisanteile sollten deshalb nicht nur als Stundenumfang angegeben werden. Erforderlich ist auch die Beschreibung, welche Kompetenzen im Praxisfeld entwickelt werden, wie Anleitung und Begleitung erfolgen, wie Reflexion gesichert wird und wie der Kompetenzerwerb bewertet wird.

7.9 Prüfungen, Abschluss und Nachweise

Eine Meta-MWBO sollte die Prüfungs- und Nachweislogik differenziert regeln. Entscheidend ist, dass Prüfung und Nachweis zum Spezialisierungsgrad, zum Praxisniveau und zum Scope-of-Practice-Bezug passen.

Mögliche Prüfungsformen sind:

Tabelle 36: Prüfungsformen und ihre besondere Eignung im BAPID-IV-Strukturmodell

Prüfungsform	besondere Eignung
schriftliche Prüfung	Wissensprüfung, rechtliche Grundlagen, fachliche Standards
mündliche Prüfung / Fachgespräch	Begründungsfähigkeit, Reflexion, Rollenverständnis
praktische Prüfung	Handlungskompetenz in realen oder simulierten Situationen
Simulation / OSCE	standardisierte Prüfung komplexer Handlungssituationen
Facharbeit / Hausarbeit	wissenschaftliche Bearbeitung, Evidenzbezug, Praxistransfer
Kolloquium	Reflexion, Verteidigung, Theorie-Praxis-Verknüpfung
Portfolio	längerfristige Kompetenzentwicklung, Fallnachweise, Reflexion
Praxisassessment	Bewertung praktischer Kompetenz im Einsatzfeld

Die Nachweisform sollte die Aussagekraft des Bildungsformats widerspiegeln. Teilnahmebescheinigungen eignen sich für einfache Fortbildungsformate. Modulzeugnisse und Microcredentials eignen sich für geprüfte Einzelmodule. Zertifikate eignen sich für Zusatzqualifikationen. Prüfungszeugnisse und Urkunden sind für geregelte Fachweiterbildungen relevant. Credentials, Registereinträge oder Revalidierungsnachweise kommen vor allem bei Advanced-orientierten und risikogeneigten Bereichen in Betracht. Für die Meta-MWBO ist daher eine klare Bezeichnungsdisziplin erforderlich. Kleinere Bildungsbausteine dürfen nicht den Eindruck einer umfassenden Fachweiterbildung erzeugen. Umgekehrt müssen umfassende oder risikogeneigte Spezialisierungen durch belastbare Prüfungs- und Nachweisformen abgesichert sein.

7.10 Anerkennung, Anrechnung und Gleichwertigkeit

Eine Meta-MWBO sollte Verfahren zur Anerkennung und Anrechnung vorsehen. Anerkennung und Anrechnung sind zentrale Voraussetzungen für Durchlässigkeit und Bildungsökonomie.

Anerkennung bedeutet, dass eine bereits erworbene Qualifikation, Weiterbildung oder Kompetenz als gleichwertig festgestellt wird. Anrechnung bedeutet, dass bereits erworbene Kompetenzen auf ein neues Modul, eine Weiterbildung, eine Zusatzqualifikation oder ein Studium angerechnet werden, sodass Inhalte nicht wiederholt werden müssen.

Ergänzend ist für BAPID IV eine typübergreifende Mitnahme erworbener Profilkompetenzen zu berücksichtigen. Bereits erworbene fachliche, settingbezogene oder zielgruppenbezogene

Profilkompetenzen können beim Übergang auf einen höheren BAPID-Typ erhalten bleiben, sofern sie gleichwertig nachgewiesen, aktuell und nicht unmittelbar an ein bestimmtes Verantwortungsniveau, eine rechtliche Befugnis oder einen erweiterten Scope of Practice gebunden sind. In solchen Fällen ist nicht die vollständige Wiederholung des Profilmoduls erforderlich, sondern eine Prüfung, welche typ- beziehungsweise niveauspezifischen Ergänzungen notwendig sind. Dazu können insbesondere wissenschaftliche Vertiefung, evidenzbasierte Begründung, erweiterte Reflexion, akademische Schreib- oder Prüfungsleistungen, vertiefte Fallanalyse oder zusätzliche Verantwortungs- und Scope-Klärungen gehören.

Beispiel: Eine Pflegefachperson des BAPID-Typs III verfügt über ein geprüftes Profilmodul „Kommunikation mit Kindern und Jugendlichen in der ambulanten Pflege“. Erwirbt diese Person später einen Bachelorabschluss und wird damit dem BAPID-Typ IV zugeordnet, bleibt die fachliche Profilkompetenz grundsätzlich erhalten. Für eine typ-IV-bezogene Einordnung müsste jedoch geprüft werden, ob ergänzende akademische oder niveaubezogene Anforderungen erforderlich sind, etwa wissenschaftliche Fundierung, evidenzbasierte Reflexion, vertiefte Fallanalyse oder eine andere Prüfungsform. Das Profilmodul wird damit nicht automatisch entwertet, aber auch nicht automatisch vollständig auf ein höheres Qualifikationsniveau gehoben.

Für die Prüfung von Gleichwertigkeit sollten mindestens folgende Kriterien berücksichtigt werden:

Tabelle 37: Kriterien zur Prüfung von Anerkennung und Anrechnung im BAPID-IV-Strukturmodell

Kriterium	Leitfrage
Lernergebnisse	Welche Kompetenzen wurden nachweislich erworben?
Niveau	Auf welchem Qualifikations- oder Kompetenzniveau liegen die Lernergebnisse?
Workload / Umfang	Welcher zeitliche Umfang wurde absolviert?
Praxisanteil	Welche Praxisanteile, Praxisaufträge oder Praxisprüfungen wurden erbracht?
Prüfungsform	Wie wurde Kompetenz überprüft?
Nachweisform	Welche Aussagekraft besitzt der Nachweis?
Aktualität	Wann wurde die Kompetenz erworben und wurde sie aktuell gehalten?
Scope-Bezug	Welche Verantwortung oder Befugnis ist mit der Kompetenz verbunden?
Qualitätssicherung	Unter welchen Qualitätsstandards wurde die Qualifikation erworben?

Für BAPID IV ergibt sich daraus ein gestuftes Anerkennungs- und Anrechnungsverfahren. Bereits erworbene Kompetenzen sollten nicht allein aufgrund einer Abschlussbezeichnung oder eines Stundenumfangs anerkannt oder angerechnet werden. Maßgeblich ist vielmehr, ob Lernergebnisse, Niveau, Workload, Praxisanteile, Prüfungsform, Nachweisform, Aktualität, Scope-Bezug und Qualitätssicherung eine hinreichende Gleichwertigkeit erkennen lassen.

Die Bewertung kann zu drei Ergebnissen führen: vollständige Anerkennung beziehungsweise Anrechnung, teilweise Anerkennung beziehungsweise Anrechnung oder keine Anerkennung beziehungsweise Anrechnung. Eine vollständige Anerkennung oder Anrechnung ist möglich, wenn die wesentlichen Strukturmerkmale gleichwertig nachgewiesen sind. Eine teilweise Anerkennung oder Anrechnung kommt in Betracht, wenn einzelne Module, Praxisanteile oder Prüfungsbestandteile gleichwertig sind, andere Anforderungen jedoch ergänzt werden müssen. Keine Anerkennung oder Anrechnung erfolgt, wenn die Gleichwertigkeit nicht belegbar ist oder die Nachweisqualität nicht ausreicht.

Tabelle 38: Mögliche Ergebnisse der Anerkennungs- und Anrechnungsprüfung

Ergebnis der Prüfung	Konsequenz
vollständige Anerkennung / Anrechnung	Das Modul oder Bildungsformat wird vollständig berücksichtigt; Wiederholung ist nicht erforderlich.
teilweise Anerkennung / Anrechnung	Gleichwertige Bestandteile werden berücksichtigt; fehlende Anteile werden gezielt ergänzt.
Anerkennung / Anrechnung mit Auflagen	Anrechnung ist möglich, wenn ergänzende Nachweise, Praxisanteile, Prüfungen oder Aktualisierungen erbracht werden.
keine Anerkennung / Anrechnung	Das Bildungsformat muss vollständig oder überwiegend neu absolviert werden.

Besonders bei S3- und S4-Formaten sollte die Anrechnung nicht nur inhaltlich, sondern auch praxis- und nachweisbezogen geprüft werden. Ein fachlich ähnliches Modul kann nicht ohne Weiteres angerechnet werden, wenn Praxislernen, Prüfung, Scope-Bezug oder Kompetenzaktualität nicht vergleichbar dokumentiert sind.

Diese Kriterien sind anschlussfähig an hochschulische Anrechnungslogiken, in denen Gleichwertigkeit nach Inhalt und Niveau zentral ist (Kultusministerkonferenz, 2002, 2008; Hochschulrektorenkonferenz, 2022). Für BAPID IV werden sie um pflege- und weiterbildungsspezifische Aspekte wie Praxisanteil, Scope, Nachweisform und Kompetenzaktualität erweitert.

Damit wird Anrechnung nicht als nachträgliche Einzelfalllösung verstanden, sondern als Strukturprinzip. Module und Profilbausteine müssen von Beginn an so beschrieben werden, dass Gleichwertigkeit geprüft werden kann. Dies ist eine zentrale Voraussetzung für Durchlässigkeit zwischen beruflicher Weiterbildung, Fachweiterbildung, Hochschulzertifikaten und Studiengängen.

7.11 Qualitätssicherung und Anbieteranforderungen

Eine Meta-MWBO sollte Anforderungen an Anbieter, Lehrende, Prüfende, Praxisanleitende und Praxislernorte formulieren. Qualitätssicherung ist Voraussetzung dafür, dass Spezielle Pflegebildung vergleichbar, anrechenbar und verantwortbar wird.

Zentrale Qualitätsanforderungen sind:

Tabelle 39: Qualitätsbereiche und Anforderungen im BAPID-IV-Strukturmodell

Qualitätsbereich	Anforderung
Curriculum	transparente Lernergebnisse, Niveau, Workload, Praxisanteile und Prüfungsformen
Lehrende	fachliche und didaktische Eignung
Prüfende	fachliche und prüfungsdidaktische Kompetenz, transparente Bewertung
Praxisanleitende	fachliche Eignung und pädagogische Qualifikation
Praxislernorte	geeignete Lerngelegenheiten, Anleitung, Reflexion und die Sicherheit der zu pflegenden Personen
Prüfungsorganisation	nachvollziehbare Zulassung, Durchführung, Bewertung und Dokumentation
Evaluation	regelmäßige Überprüfung und Weiterentwicklung des Angebots
Dokumentation	verlässliche Erfassung von Teilnahme, Leistungen, Prüfungen und Nachweisen

Die Anforderungen müssen nach Spezialisierungsgrad abgestuft werden. S1-Module benötigen eine schlanke Qualitätssicherung. S3-Fachweiterbildungen benötigen verbindliche Anforderungen an Anbieter, Praxisanteile, Prüfungen und Abschlussnachweise. S4-Advanced-orientierte Spezialisierungen erfordern zusätzlich Governance, Supervision, Credentialing und Revalidierung.

Für Modul F bedeutet dies: Fachliche Profilmodule können durch Fachverbände, Fachgesellschaften oder Expert*innengruppen fachlich beschrieben werden. Ihre Einordnung in das BAPID-IV-Modell setzt jedoch voraus, dass sie nach denselben Struktur- und Qualitätskriterien beschrieben werden. Fachverbände entwickeln damit nicht die Gesamtarchitektur, sondern füllen den fachlichen Profilraum innerhalb definierter Kriterien.

7.12 Bezeichnungslogik und Abschlussformen

Eine Meta-MWBO sollte klären, welche Bildungsformate zu welchen Abschluss- oder Bezeichnungsformen führen können. Nicht jedes Modul darf den Eindruck einer umfassenden Fachweiterbildung erzeugen. Ebenso darf ein Microcredential nicht mit einer geschützten Weiterbildungsbezeichnung gleichgesetzt werden.

Die nachfolgende Tabelle 40 ordnet unterschiedliche Abschluss- und Nachweisformen möglichen Bildungsformaten und Spezialisierungsgraden zu. Sie verdeutlicht, dass Teilnahmebescheinigung, Modulzeugnis, Microcredential, Zertifikat, Prüfungszeugnis, Urkunde, Weiterbildungsbezeichnung sowie Credentialing- oder Revalidierungsnachweise jeweils unterschiedliche Aussagekraft für Kompetenzprüfung, Spezialisierungstiefe, Regulierung und Anschlussfähigkeit besitzen.

Mögliche Abschlussformen sind:

Tabelle 40: Abschluss- und Nachweisformen nach Spezialisierungsgrad im BAPID-IV-Strukturmodell

Abschluss- oder Nachweisform	mögliche Zuordnung
Teilnahmebescheinigung	Fortbildung / S0–S1 ohne Kompetenzprüfung
Modulbescheinigung / Modulzeugnis	S1-Modul
Microcredential	S1 oder S2, sofern Lernergebnisse, Workload, Niveau und Bewertung ausgewiesen sind
Zertifikat / Zusatzqualifikationszeugnis	S2-Modulbündel oder Zusatzqualifikation
Prüfungszeugnis	S3-Fachweiterbildung oder geregelter Profilabschluss
Urkunde / Weiterbildungsbezeichnung	regulierte Fachweiterbildung oder Fachfortbildung
Credential / Register / Revalidierungsnachweis	S4 oder risikogeneigte, erweiterte Kompetenzbereiche

Diese Differenzierung schützt vor begrifflicher Überladung. Sie verhindert, dass kleinere Bildungsbausteine als umfassende Spezialisierung erscheinen, und macht zugleich kleinere Kompetenznachweise sichtbar und anschlussfähig.

Die Bezeichnungslogik ist damit ein Instrument der Transparenz und des der Schutz zu Pflgender. Sie verhindert, dass Bildungsnachweise eine größere Aussagekraft suggerieren, als sie tatsächlich besitzen. Zugleich ermöglicht sie, kleinere geprüfte Kompetenzbausteine sichtbar zu machen, ohne sie mit geregelten Weiterbildungsabschlüssen gleichzusetzen.

7.13 Aktualisierung, Fortbildungspflicht und Revalidierung

Eine Meta-MWBO sollte auch klären, ob und wie Kompetenzen aktuell gehalten werden müssen. Spezialisierte Kompetenzen können veralten, insbesondere in Bereichen mit hoher fachlicher, technischer, rechtlicher oder versorgungsbezogener Dynamik. Deshalb sollte geprüft werden, in welchen Bereichen Fortbildungspflichten, CPD, Portfolioarbeit oder Revalidierungsverfahren erforderlich sind.

Mögliche Instrumente sind:

- regelmäßige Fortbildungsnachweise,
- CPD-Dokumentation,
- Portfolio,
- Praxisnachweise,
- Fallnachweise,
- Peer Feedback,
- Supervision,
- Kompetenzgespräche,
- Revalidierungsprüfungen,
- Register- oder Credentialing-Verfahren.

Für S1 und S2 können Aktualitätsanforderungen optional oder kontextabhängig sein. Für S3 sollten sie in risikogeneigten oder dynamischen Fachbereichen geprüft werden. Für S4 sind Kompetenzaktualität, CPD, Supervision und Revalidierung zentrale Governance-Elemente.

Kompetenzaktualität sollte daher nicht als Zusatzthema behandelt werden, sondern als Bestandteil der Qualitätssicherung. Je stärker eine Spezialisierung mit Verantwortung, Risiko, Autonomie oder erweitertem Scope verbunden ist, desto wichtiger wird die regelmäßige Aktualisierung und Sichtbarmachung der Kompetenz.

7.14 Kurzfazit

Eine Meta-MWBO für Spezielle Pflegebildung sollte nicht festlegen, welche Fachprofile künftig existieren müssen. Sie sollte vielmehr beschreiben, wie Spezielle Pflegebildung strukturiert sein muss, damit sie transparent, anschlussfähig und verantwortbar wird.

Als kompakte Leitformel kann gelten:

Eine Spezielle Pflegebildung ist BAPID-IV-kompatibel, wenn sie BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, A–F-Modulstruktur, Praxislernen, Scope of Practice, Prüfungs- und Nachweisform, Anerkennung, Anrechnung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität transparent ausweist.

Damit bildet die Meta-MWBO die operative Übersetzung des BAPID-IV-Strukturmodells. Sie macht das Modell für Ordnungen, Curricula, Hochschulzertifikate, Fachweiterbildungen, Microcredentials und Advanced-orientierte Bildungswege nutzbar.

Der zentrale Mehrwert liegt darin, dass Spezielle Pflegebildung nicht mehr nur über einzelne Fachprofile oder Stundenumfänge beschrieben wird. Stattdessen entsteht ein Strukturrahmen, der bestehende Weiterbildungen einordnen, neue Bildungsbausteine entwickeln, Anrechnung ermöglichen, Fachverbände einbinden und spätere Akademisierung vorbereiten kann.

8. Operationalisierung des BAPID-IV-Strukturmodells

Das BAPID-IV-Strukturmodell beschreibt Spezielle Pflegebildung als mehrdimensionale Architektur aus Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Modulstruktur, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweisform, Qualitätssicherung und Einsatzkontext. Damit das Modell nicht nur analytisch tragfähig, sondern auch praktisch nutzbar wird, müssen seine zentralen Bestandteile in konkrete Anwendungsinstrumente übersetzt werden. Die Operationalisierung wurde auf Grundlage der allgemeinen Dokumentenanalyse sowie einer ergänzenden kontrastierenden Vertiefungsanalyse ausgewählter Weiterbildungsdokumente entwickelt. In dieser Zusatzanalyse wurden insbesondere kammerrechtliche Rahmenvorgaben der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, Rahmenvorgaben der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz sowie DKG-nahe Modul- und Fachweiterbildungsdokumente daraufhin geprüft, welche konkreten Strukturmerkmale sie für Umfang, Workload, Theorie-Praxis-Verhältnis, Modulstruktur, Prüfungsformen, Nachweislogik, Anrechnung und Qualitätssicherung ausweisen. Die daraus abgeleiteten Korridore und Raster sind daher als dokumentengestützte, orientierende Strukturvorschläge zu verstehen.

Dieses Kapitel operationalisiert das Modell in fünf zentralen Strukturfeldern, die jeweils durch konkrete Prüfraster, Entscheidungskriterien und Anwendungsinstrumente ergänzt werden:

1. Mindestmerkmale der Spezialisierungsgrade S0–S4,
2. Regelwerk für Modul F als flexiblen Profilraum,
3. Überführungsraster für bestehende Bildungsformate,
4. gestufte Anforderungen an Praxislernen, Praxisassessment und Kompetenznachweise,
5. Governancelogik Spezieller Pflegebildung.

Damit wird BAPID IV von einem Strukturmodell zu einem praktisch nutzbaren Instrument für Ordnungstexte, Curricula, Hochschulzertifikate, Fachweiterbildungen, Microcredentials, Anerkennungsverfahren und Personalentwicklung.

8.1 Mindestmerkmale der Spezialisierungsgrade S0–S4

Die Spezialisierungsgrade S0–S4 beschreiben die Tiefe und formale Absicherung Spezieller Pflegebildung. Sie sind keine neuen Berufsabschlüsse und auch keine eigenständigen Berufsgruppen. Sie dienen dazu, unterschiedliche Bildungsformate nach Umfang, Verbindlichkeit, Praxisbezug, Nachweisqualität, Scope-Bezug und Qualitätssicherung einzuordnen.

Für die Anwendung des Rasters ist wichtig: Die Spezialisierungsgrade bilden keine zwingende Reihenfolge des Kompetenzerwerbs ab. Sie dienen der Bewertung und Einordnung eines Bildungsformats. Ein Format wird also nicht deshalb S3, weil zuvor S1 und S2 absolviert wurden, sondern weil es selbst die Kriterien von S3 erfüllt. Umgekehrt können S1- und S2-Module als anrechenbare Bausteine in ein S3- oder S4-Profil eingehen, wenn sie in Lernergebnissen, Workload, Praxisbezug, Prüfungsform und Nachweisqualität gleichwertig sind.

Tabelle 41: Prüffragen zur Einordnung von Bildungsformaten nach Spezialisierungsgrad

Prüffrage	Konsequenz für die Einordnung
Erfüllt ein Bildungsformat die Kriterien von S1?	Einordnung als Einzelmodul, Microcredential oder kurze Zusatzkompetenz
Erfüllt ein Bildungsformat die Kriterien von S2?	Einordnung als gebündelte Zusatzqualifikation oder Modulbündel
Erfüllt ein Bildungsformat die Kriterien von S3?	Direkte Einordnung als Fachweiterbildung, Fachfortbildung oder geregelter Profilabschluss möglich
Werden S1-/S2-Bausteine in ein größeres Profil integriert?	Anrechnung möglich, sofern Gleichwertigkeit nachgewiesen ist
Wird ein erweiterter Scope mit hoher Verantwortung angebahnt?	Prüfung einer S4-relevanten Einordnung mit erhöhten Governance-Anforderungen

Für die praktische Nutzung des BAPID-IV-Strukturmodells werden die Spezialisierungsgrade zusätzlich über orientierende Workload-Korridore beschrieben. Diese Korridore sind nicht als starre bundesrechtliche Mindestvorgaben zu verstehen. Sie dienen vielmehr als strukturierende Orientierung, um Einzelmodule, Modulbündel, Fachweiterbildungen, Fachfortbildungen und Advanced-orientierte Spezialisierungen vergleichbarer, anrechenbarer und anschlussfähiger zu machen.

Die Workload-Korridore sollten perspektivisch sowohl in Stunden beziehungsweise Unterrichtseinheiten als auch in ECTS-Äquivalenten beschrieben werden. Dabei gilt: ECTS bedeutet hier keine Hochschulpflicht. ECTS dient als Übersetzungslogik, um Präsenzzeit, Selbststudium, Praxisaufgaben, Reflexion, Portfolioarbeit und Prüfungsleistungen nachvollziehbar abzubilden. Entscheidend ist also nicht allein die Unterrichtszeit, sondern der gesamte kompetenzbezogene Lernaufwand.

Die folgenden Workload-Korridore beruhen auf einer synthetisierenden Verdichtung unterschiedlicher Strukturmuster. Sie wurden nicht aus einer einzelnen Weiterbildungsordnung übernommen, sondern aus der vergleichenden Betrachtung von Einzelmodulen, Zusatzqualifikationen, Spezialisierungsweiterbildungen, Fachweiterbildungen, Funktionsweiterbildungen und Advanced-orientierten Referenzlogiken abgeleitet. Maßgeblich waren dabei dokumentierte Angaben zu Theorieumfang, Praxisumfang, Selbststudium, Modulgrößen, CP-/ECTS-Bezügen, Prüfungsformen und Nachweislogiken. Als zentrale Referenzen wurden insbesondere DKG-nahe Modul- und Fachweiterbildungsstrukturen, Rahmenvorgaben der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz sowie Rahmenvorgaben der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen zu Fachweiterbildungen, Spezialisierungsweiterbildungen und Funktionsweiterbildungen herangezogen (DKG, o. J.-a, o. J.-b, o. J.-c, o. J.-d; Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, 2018a, 2018b, 2019a, 2019b, 2019c, 2021a, 2021b, 2021c; Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, 2023, 2025a, 2025b, 2025c, 2026a, 2026b, 2026c, 2026d). Ergänzend wurden landesrechtliche Weiterbildungsverordnungen berücksichtigt, weil sie geregelte Unterrichts-, Praxis-, Prüfungs-, Anerkennungs- und Anrechnungslogiken ausweisen (Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026a, 2026b).

Die orientierende Operationalisierung der Spezialisierungsgrade S0–S4 wurde bereits in Abbildung 6 zusammengeführt. Dort werden Grundlogik, Workload, Modulstruktur, Praxisanteile, Prüfungs- beziehungsweise Assessmentformen und Nachweislogik verdichtet dargestellt. Im Folgenden werden diese Mindestmerkmale nicht erneut tabellarisch wiederholt, sondern als Grundlage für die weitere Operationalisierung des BAPID-IV-Strukturmodells erläutert.

Die Korridore sind bewusst als Orientierungsbereiche und nicht als abschließende Normwerte formuliert. Eine verbindliche Festlegung konkreter Mindeststunden müsste fachprofilbezogen, rechtlich und ordnungspolitisch abgestimmt werden. Für den BAPID-IV-Strukturrahmen sind Korridore angemessener, weil sie Vergleichbarkeit ermöglichen, ohne fachliche Profile vorschnell zu standardisieren. Sie erlauben eine erste Einordnung, ob ein Bildungsformat eher als S1-Einzelmodul, S2-Modulbündel, S3-Fachweiterbildung beziehungsweise geregelter Profilabschluss oder S4-Advanced-orientierte Spezialisierung zu verstehen ist (DKG, o. J.-a, o. J.-b, o. J.-c, o. J.-d; Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, 2018a, 2018b, 2019a, 2019b, 2019c, 2021a, 2021b, 2021c; Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026a, 2026b; Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, 2023, 2025a, 2025b, 2025c, 2026a, 2026b, 2026c, 2026d).

Für S4 ist besonders zu beachten, dass der Spezialisierungsgrad nicht allein über Stundenumfang oder ECTS-Äquivalente bestimmt werden kann. S4 beschreibt im BAPID-IV-Modell keine abschließend normierte Weiterbildungsstufe, sondern eine Advanced-orientierte Prüf- und Entwicklungskategorie. Eine Einordnung als S4 ist nur dann plausibel, wenn fachliche Spezialisierung mit einem entsprechenden Qualifikationsniveau, erweitertem Praxisniveau, klarem Scope of Practice, belastbarer Nachweislogik, Governance, Supervision und Kompetenzaktualität verbunden ist. S4 ist daher nicht als automatische Steigerung von S3 zu verstehen, sondern als eigenständige Prüfkategorie für Advanced-orientierte Rollen- und Verantwortungsentwicklungen.

Der Workload setzt sich dabei nicht nur aus Unterricht zusammen. Er kann Präsenz- oder Online-Lehre, Selbststudium, Praxisaufgaben, Hospitationen, Praxiseinsätze, Fallarbeit, Simulation, Reflexion, Portfolioarbeit und Prüfungsleistungen umfassen. Dadurch wird vermieden, Spezielle Pflegebildung ausschließlich über Unterrichtsstunden zu bewerten. Entscheidend ist der gesamte Aufwand, der für den Erwerb, die Anwendung, die Reflexion und den Nachweis der jeweiligen Kompetenz erforderlich ist.

Die Tabelle macht deutlich: Mit steigendem Spezialisierungsgrad steigen die Anforderungen an Praxislernen, Prüfung, Nachweis, Qualitätssicherung und Scope-of-Practice-Klärung. Gleichzeitig verhindert die Stufung eine Überregulierung kleiner Bildungsbausteine. S1-Module können schlank bleiben, wenn sie transparent beschrieben sind. S3- und S4-Formate benötigen dagegen deutlich verbindlichere Strukturen.

S4 ist weiterhin als Advanced-orientierte Entwicklungs- und Prüfkategorie zu verstehen. Eine S4-Einordnung ist nur dann plausibel, wenn mehrere Bedingungen zusammenkommen: ein entsprechendes Qualifikationsniveau, ein erweitertes Praxisniveau, ein klarer Scope of Practice, belastbare Kompetenznachweise, Supervision beziehungsweise Governance und Verfahren zur Kompetenzaktualität. Damit ist S4 nicht als bloße Verlängerung einer S3-Fachweiterbildung zu verstehen, sondern als Kategorie für Advanced-orientierte Spezialisierungen, bei denen Qualifikationsniveau, Praxisniveau, Scope of Practice, Governance und Kompetenzaktualität zusammengeführt werden müssen.

Für die praktische Anwendung reicht es nicht aus, Spezialisierungsgrade ausschließlich über Workload-Korridore zu beschreiben. Entscheidend ist vielmehr das Zusammenspiel von Umfang, Modulstruktur, Praxisbezug, Prüfungsform, Nachweisqualität, Anrechenbarkeit, Scope-Bezug und Qualitätssicherung. Die Zuordnung zu S1, S2, S3 oder S4 sollte deshalb kriteriengeleitet erfolgen. Die folgenden Entscheidungskriterien verdichten Strukturmuster aus kammerrechtlichen Rahmenvorgaben, DKG-nahen Modulstrukturen, landesrechtlichen Weiterbildungsverordnungen sowie internationalen Advanced-Practice-Frameworks (DKG, o. J.-a, o. J.-b, o. J.-c, o. J.-d; Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, 2018a, 2018b, 2019a, 2019b, 2019c, 2021a, 2021b, 2021c; Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026a, 2026b; Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, 2023, 2025a, 2025b, 2025c, 2026a, 2026b, 2026c, 2026d; International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025).

Die nachfolgende Tabelle 42 konkretisiert zentrale Entscheidungskriterien für die Zuordnung von Bildungsformaten zu den Spezialisierungsgraden S1 bis S4. Sie zeigt, welche Merkmale für Einzelmodule, Modulbündel, geregelte Spezialisierungen und Advanced-orientierte Profile jeweils erforderlich sind und verdeutlicht, dass mit zunehmendem Spezialisierungsgrad Anforderungen an Workload, Lernergebnisse, Praxisbezug, Prüfung, Nachweislogik, Scope of Practice, Governance und Kompetenzaktualität steigen.

Tabelle 42: Entscheidungskriterien zur Einordnung der Spezialisierungsgrade S1–S4

Spezialisierungsgrad	Entscheidungskriterien
S1	Ein einzelner abgegrenzter Kompetenzbaustein liegt vor. Lernergebnisse, Workload, Niveau, Praxisbezug und Nachweisform sind beschrieben. Die Prüfung kann schlank erfolgen, etwa über Fallbearbeitung, Reflexionsaufgabe, Test, praktische Demonstration oder Microcredential. Ein eigenständiger erweiterter Scope entsteht daraus in der Regel nicht.
S2	Mehrere Module oder Kompetenzbausteine sind zu einem gemeinsamen Kompetenzziel gebündelt. Es liegt mehr vor als eine lose Sammlung einzelner Fortbildungen. Erforderlich sind ein Gesamtworkload, abgestimmte Lernergebnisse, Praxisbezug, mehrere Nachweise oder eine zusammenführende Prüfungsleistung sowie eine Zertifikats- oder Zusatzqualifikationslogik.
S3	Eine umfassende geregelte Spezialisierung liegt vor. Sie umfasst in der Regel eine vollständige A–F-Struktur, verbindliche Zugangsvoraussetzungen, Theorie- und Praxisanteile, Praxisanleitung beziehungsweise Praxisbegleitung, Leistungsnachweise, Abschlussprüfung, Zeugnis, Urkunde oder Weiterbildungsbezeichnung sowie Anforderungen an Anbieter und Prüfungsorganisation.
S4	Eine Einordnung als S4 ist nur dann plausibel, wenn Spezialisierung mit höherem Qualifikationsniveau, erweitertem Praxisniveau, Scope-of-Practice-Bezug, Governance, Praxisassessment, Portfolio, Supervision und Kompetenzaktualität verbunden ist.

Die Entscheidung über den Spezialisierungsgrad sollte daher nicht mechanisch aus der Stundenzahl abgeleitet werden. Ein hoher Stundenumfang allein begründet noch keine S4-Einordnung. Umgekehrt kann ein kleineres Modul S1 sein, wenn es klare Lernergebnisse, Prüfung und Nachweis enthält. Für die Einordnung ist ausschlaggebend, welche Struktur-, Praxis-, Prüfungs-, Nachweis- und Verantwortungslogik vorliegt.

8.2 Modul F als flexibler Profilraum

8.2.1 Grundlogik des Modul-F-Profilraums

Modul F bildet im BAPID-IV-Strukturmodell den flexiblen fachlichen Profilraum. Während die Module A–E den verbindlichen Strukturkern bilden, ermöglicht Modul F die fachliche, settingbezogene, zielgruppenbezogene, versorgungsbezogene oder rollenbezogene Ausgestaltung Spezieller Pflegebildung.

Der Kernsatz lautet: A–E geben die Struktur, F gibt das fachliche Profil.

Modul F ist damit kein einzelnes Fachmodul mit festem Stundenumfang. Es ist ein Profilraum, in dem unterschiedliche fachliche Kompetenzbausteine entwickelt, geprüft, dokumentiert, kombiniert und aktualisiert werden können.

8.2.2 Heilkundliche Kompetenzen als S4-relevante Profilmodule

Heilkundliche Kompetenzen stellen im BAPID-IV-Strukturmodell einen besonders regelungssensiblen Anwendungsfall des Modul-F-Raums dar. Sie sollten nicht als unspezifische Zusatzqualifikationen oder thematische Einzelkurse verstanden werden, sondern als S4-relevante Profilmodule mit erweitertem Scope of Practice, verbindlichem Praxislernen, kompetenzorientierter Prüfung und formaler Feststellung beziehungsweise Anerkennung.

Damit wird an die Systematik der Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz angeschlossen, die mit den Standardisierten Modulen zum Erwerb von Kompetenzen zur eigenverantwortlichen Wahrnehmung heilkundlicher Aufgaben bereits eine fachlich ausgearbeitete Referenzstruktur vorgelegt hat. Die Fachkommission beschreibt darin ein verpflichtendes Grundlagenmodul sowie acht Wahlmodule zu diabetischer Stoffwechsellage, chronischen Wunden, Demenz, Hypertonus, Schmerzen, spezifischen Ernährungs- oder Ausscheidungsproblemen, Tracheostoma sowie akuter oder chronischer Beeinträchtigung der Atmung (Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz, 2022).

Für BAPID IV können diese standardisierten Module als Referenzbeispiele für S4-relevante Profilmodule im Modul-F-Raum gelesen werden. Das Grundlagenmodul übernimmt dabei eine querschnittliche Klärungsfunktion für Berufs- und Rollenverständnis, Substitution, rechtlich-ethische Fragen, interprofessionelle Kooperation und Verantwortungsübernahme. Die Wahlmodule konkretisieren diese Kompetenzen zur eigenverantwortlichen Wahrnehmung heilkundlicher Aufgaben in definierten Pflege- und Therapieprozessen.

Die Fachkommission hebt selbst hervor, dass die Module nicht nur in Ausbildung oder Studium integrierbar sind, sondern zugleich eine Grundlage für Nachqualifizierungsangebote von Pflegefachpersonen bilden, die bereits zur Führung der Berufsbezeichnung berechtigt sind (Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz, 2022). Damit stützt die Fachkommissionslogik die BAPID-IV-Annahme, dass heilkundliche Kompetenzen nicht zwingend an eine klassische Fachweiterbildung oder an einen Masterabschluss gebunden sein müssen.

Fachweiterbildung kann Grundlage, Zugang oder Trägerstruktur heilkundlicher Kompetenzentwicklung sein; sie ist aber nicht die einzige mögliche Erwerbsform. Entscheidend ist, dass heilkundliche Kompetenzen standardisiert beschrieben, praktisch angebahnt, geprüft, formal festgestellt beziehungsweise anerkannt und organisational verantwortlich eingebettet werden.

Die folgende Tabelle systematisiert mögliche Erwerbs- und Einordnungsformen heilkundlicher Kompetenzen im BAPID-IV-Modell:

Tabelle 43: Formen heilkundlicher Kompetenzentwicklung im BAPID-IV-Strukturmodell

Form heilkundlicher Kompetenzentwicklung	Einordnung in BAPID IV	Beispiel
Heilkundliche Kompetenz innerhalb einer Fachweiterbildung	Fachweiterbildung mit S4-relevantem Profilanteil	Fachweiterbildung Wunde mit integriertem Modul zur eigenverantwortlichen Wahrnehmung heilkundlicher Aufgaben bei chronischen Wunden
Heilkundliche Kompetenz als Aufbaumodul	S4-Profilmodul auf Grundlage einer vorhandenen Spezialisierung	Pflegefachperson mit onkologischer Fachweiterbildung erwirbt zusätzlich ein geprüftes heilkundliches Modul Symptommanagement
Heilkundliche Kompetenz als eigenständiges Modulbündel	S4-relevantes F-Profilmodulbündel	Modulbündel „Diabetische Stoffwechsellage“ für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen mit definierter Berufserfahrung und Praxisnachweis
Heilkundliche Kompetenz im hochschulischen Bildungsweg	Typ IV/V × S4	Bachelor- oder Masterprofil mit heilkundlicher Kompetenzbeschreibung, Prüfung und erweitertem Scope

Die Tabelle zeigt zunächst, dass heilkundliche Kompetenzentwicklung im BAPID-IV-Modell auf unterschiedlichen Wegen abgebildet werden kann. Entscheidend ist nicht, ob der Erwerb zwingend innerhalb einer klassischen Fachweiterbildung, als Aufbaumodul oder im hochschulischen Kontext erfolgt, sondern ob die jeweiligen Kompetenzen mit erweitertem Scope, Praxisnachweis, Prüfung und formaler Feststellung verbunden sind.

Auf dieser Grundlage lassen sich die standardisierten Module der Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz als konkrete Referenzmodule in die BAPID-IV-Logik übersetzen:

Fachkommissionsmodul	BAPID-IV-Einordnung	Funktion im Modell
G – Berufs- und Rollenverständnis mit Kompetenzen zur eigenverantwortlichen Wahrnehmung heilkundlicher Aufgaben	C-/Governance-Grundmodul	Rollenklärung, Substitution, rechtlich-ethische Reflexion, Verantwortungsübernahme, interprofessionelle Kooperation
W1 – diabetische Stoffwechsel-lage	F-Profilmodul, S4-relevant	heilkundlicher Scope in Pflege- und Therapieprozessen bei Diabetes
W2 – chronische Wunden	F-Profilmodul, S4-relevant	Assessment, Verlaufsdiagnostik, Wundmanagement, Verordnung von Medizinprodukten/Hilfsmitteln
W3 – Demenz	F-Profilmodul, S4-relevant	Assessment, Pflege- und Therapieprozesssteuerung, Angehörigenberatung, Koordination
W4 – Hypertonus	F-Profilmodul, S4-relevant	Monitoring, Intervention entlang Algorithmus/Behandlungspfad, Krisenintervention
W5 – Schmerzen	F-Profilmodul, S4-relevant	Schmerzassessment, Schmerzmanagement, Therapieprozesssteuerung
W6 – Ernährung/Ausscheidung	F-Profilmodul, S4-relevant	Ernährungs-/Ausscheidungsprobleme, Katheter, Magensonde, Stomatherapie
W7 – Tracheostoma	F-Profilmodul, S4-relevant	Tracheostomamanagement, Wechsel von Trachealkanülen
W8 – Atmung	F-Profilmodul, S4-relevant	Assessment, Verlaufskontrolle, atmungstherapeutische Interventionen

Die Übertragung in das BAPID-IV-Modell macht sichtbar, dass heilkundliche Profilmodule nicht nur als fachliche F-Module beschrieben werden können. Sie benötigen immer eine starke Kopplung mit den Modulen C, D und E. Modul F beschreibt den fachlichen Profilbereich. Modul C klärt Rolle, Verantwortung, Scope of Practice sowie rechtlich-ethische Rahmung. Modul D sichert den Kompetenzerwerb am Lernort Praxis. Modul E sichert Prüfung, Kompetenznachweis und formale Feststellung.

Diese Logik entspricht auch der Umsetzungsempfehlung der Fachkommission, nach der das Grundlagenmodul verbindlich ist, Wahlmodule kombiniert werden können und für

Nachqualifizierungsangebote mindestens das Grundlagenmodul und ein Wahlmodul zugrunde zu legen sind (Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz, 2022).

Die Fachkommission empfiehlt zudem, inhaltlich korrespondierende Wahlmodule miteinander zu kombinieren, um die Kontinuität des Therapie- und Pflegeprozesses zu unterstützen. Als Beispiel nennt sie die Kombination des Moduls W1 „diabetische Stoffwechsellage“ mit W2 „chronische Wunden“ oder W6 „spezifische Ernährungs- oder Ausscheidungsprobleme“, weil Menschen mit Diabetes mellitus ein erhöhtes Risiko für chronische Wunden haben und dadurch ein größeres Spektrum notwendiger heilkundlicher Maßnahmen abgedeckt werden kann (Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz, 2022).

Beispielhaft könnte daraus im BAPID-IV-Modell ein S4-Profilbündel „Diabetesbezogene Versorgung und chronische Wunden“ entstehen. Eine Pflegefachperson absolviert hierfür das Grundlagenmodul sowie die Wahlmodule W1 und W2. Das Profilbündel verbindet erweiterten Scope bei diabetischer Stoffwechsellage mit erweitertem Scope bei chronischen Wunden und ist besonders anschlussfähig für ambulante Pflege, stationäre Langzeitpflege, Wundzentren und sektorenübergreifende Versorgung.

Zusammenfassend gilt: Heilkundliche S4-Profile sind keine thematischen Zusatzkurse, sondern geprüfte, scope-bezogene Kompetenzprofile mit Praxis-, Prüfungs-, Feststellungs- und Governancelogik. BAPID IV ersetzt die standardisierten Module der Fachkommission nicht, sondern ordnet sie systematisch ein: als S4-relevante Profilmodule im Modul-F-Raum mit starker C-, D- und E-Kopplung.

8.2.3 Arten von F-Profilmodulen

F-Module können unterschiedliche Profilrichtungen abbilden. Die Tabelle 44 differenziert mögliche Arten von Profilmodulen im flexiblen Modul-F-Raum. Sie zeigt, dass Spezielle Pflegebildung fachlich, settingbezogen, zielgruppenbezogen, versorgungsbezogen, rollenbeziehungsweise funktionsbezogen sowie technologie- oder innovationsbezogen ausgestaltet werden kann. Dadurch bleibt Modul F offen für unterschiedliche fachliche Entwicklungen, ohne die gemeinsame Strukturlogik des BAPID-IV-Modells aufzugeben (vgl. Tab. 44).

Diese Breite ist notwendig, weil Spezielle Pflegebildung nicht nur entlang klassischer Fachgebiete entsteht. Viele relevante Spezialisierungen entwickeln sich entlang von Settings, Zielgruppen, Versorgungspfaden, Rollen, Technologien oder neuen Versorgungsmodellen.

Tabelle 44: Arten von Profilmodulen im Modul-F-Raum des BAPID-IV-Strukturmodells

Art des Profilmoduls	Beschreibung	Beispiele
fachliches Profilmodul	Spezialisierung auf ein fachliches Thema oder klinisches Problem	Wundversorgung, onkologisches Symptommanagement, Delirmanagement, Diabetesbezogene Pflege
settingbezogenes Profilmodul	Spezialisierung auf ein Versorgungssetting	ambulante Pflege, stationäre Langzeitpflege, Krankenhaus, Community Health, Intensivstation
zielgruppenbezogenes Profilmodul	Spezialisierung auf eine Zielgruppe	Menschen mit Demenz, Kinder und Jugendliche, hochaltrige Menschen, Menschen mit chronischen Erkrankungen
versorgungsbezogenes Profilmodul	Spezialisierung auf Versorgungspfade oder Versorgungssituationen	Palliative Care, Stroke Care, Transition, Prävention, Entlassmanagement
rollen- oder funktionsbezogenes Profilmodul	Spezialisierung auf eine Rolle oder Funktion	Pflegeberatung, Praxisanleitung, Leitung, Koordination, Advanced-orientierte Fallsteuerung
technologie- oder innovationsbezogenes Profilmodul	Spezialisierung auf neue Technologien oder digitale Versorgung	digitale Pflegeanwendungen, Telepflege, KI-gestützte Versorgungsprozesse, Monitoring

8.2.4 Mindestangaben für F-Profile

Damit Modul F flexibel bleibt, aber nicht beliebig wird, muss jedes Profilmodul Mindestangaben enthalten. Die Tabelle 45 fasst zentrale Mindestangaben zusammen, die Profilmodule im Modul-F-Raum des BAPID-IV-Strukturmodells ausweisen sollten. Sie zeigt, dass Profilmodule nicht nur über ihre Bezeichnung oder fachlichen Inhalte beschrieben werden, sondern auch über Profiltyp, Zielgruppe, BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, Lernergebnisse, Workload, Praxisbezug, Prüfungs- und Nachweisform, Anrechenbarkeit, Scope-Bezug, Aktualität und Qualitätssicherung.

Tabelle 45: Mindestangaben für Profilmodule im Modul-F-Raum

Mindestangabe	Leitfrage
Profilbezeichnung	Wie heißt das Profilmodul eindeutig?
Profiltyp	Handelt es sich um ein fachliches, settingbezogenes, zielgruppenbezogenes, versorgungsbezogenes oder rollenbezogenes Profilmodul?
Zielgruppe der Lernenden	Für welchen BAPID-Typ ist das Modul vorgesehen?
Spezialisierungsgrad	Ist das Modul S1, Teil eines S2-Bündels, Bestandteil einer S3-Fachweiterbildung oder Teil einer S4-Advanced-orientierten Struktur?
Lernergebnisse	Welche Kompetenzen werden erworben?
Workload	Welcher Gesamtaufwand entsteht aus Präsenz, Selbststudium, Praxisaufgaben, Reflexion und Prüfung?
Praxisbezug	In welchen Handlungssituationen wird die Kompetenz angewendet?
Prüfungsform	Wie wird der Kompetenzerwerb überprüft?
Nachweisform	Welche Aussagekraft hat der Nachweis?
Anrechenbarkeit	Auf welche weiteren Module, Bündel, Fachweiterbildungen oder Hochschulformate kann das Modul angerechnet werden?
Scope-Bezug	Wird Verantwortung, Rolle oder Befugnis berührt?
Aktualität	Wie wird die fachliche Aktualität des Moduls gesichert?
Qualitätssicherung	Welche Anforderungen gelten für Anbieter, Lehrende, Prüfende und Praxisbezug?

Damit wird Modul F nicht zu einer beliebigen Sammlung von Themen. Jedes Profilmodul muss in die gemeinsame BAPID-IV-Struktur übersetzt werden.

8.2.5 F-Modulsteckbrief als Mindeststandard

Damit F-Module vergleichbar, prüfbar und anrechenbar werden, sollte jedes Profilmodul nach einem einheitlichen Modulsteckbrief beschrieben werden. Der Steckbrief stellt sicher, dass fachliche Profilmodule nicht nur thematisch benannt, sondern strukturell in das BAPID-IV-Modell eingeordnet werden können. Die Struktur des Steckbriefs orientiert sich an dokumentierten Modulbeschreibungen, in denen Modultyp, Modulnummer, Präsenzzeit, Selbststudium, Workload, Leistungspunkte beziehungsweise CP, Modulbeschreibung und Kompetenzbezug ausgewiesen werden (Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, 2018a, 2018b, 2019a, 2019b, 2019c, 2021a, 2021b, 2021c; Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, 2023, 2025a, 2025b, 2025c, 2026a, 2026b, 2026c, 2026d). DKG-nahe Fachmodulstrukturen zeigen ergänzend, wie fachliche Profile über Moduleinheiten, Stundenumfänge, Handlungs-kompetenzen und Zugangsvoraussetzungen beschrieben werden können (DKG, o. J.-a, o. J.-b, o. J.-c, o. J.-d).

Tabelle 46: F-Modulsteckbrief für Profilmodule im BAPID-IV-Strukturmodell

Element des F-Modulsteckbriefs	Mindestangabe
Profilbezeichnung	eindeutiger Titel, zum Beispiel „Delirmanagement in der Akutpflege“
Profiltyp	fachlich, settingbezogen, zielgruppenbezogen, versorgungsbezogen, rollenbezogen oder technologiebezogen
BAPID-Typ	Typ II, III, IV oder V
Spezialisierungsgrad	S1, S2, S3-Anteil oder S4-Prüfkategorie
Workload	Stunden- beziehungsweise ECTS-Korridor einschließlich Selbststudium, Praxis und Prüfung
Lernergebnisse	Wissen, Fertigkeiten, Verantwortung und Selbstständigkeit
Praxisbezug	Praxisauftrag, Fallarbeit, Hospitation, Simulation oder Praxiseinsatz
Prüfungsform	Test, Fallbearbeitung, Fachgespräch, praktische Prüfung, Portfolio oder Praxisassessment
Nachweisform	Modulzeugnis, Microcredential, Zertifikat, Portfolioeintrag oder Credential
Anrechenbarkeit	mögliche Einbindung in Modulbündel, Fachweiterbildung, Hochschulzertifikat oder Studiengang
Scope-Bezug	kein Scope-Bezug, rollenklärend, scope-relevant oder advanced-orientiert
Aktualität	empfohlene Aktualisierung, Fortbildungspflicht, CPD oder Revalidierung
Qualitätssicherung	Anforderungen an Anbieter, Lehrende, Prüfende, Praxisbezug und Evaluation

Der F-Modulsteckbrief bildet damit die Schnittstelle zwischen fachlicher Profilentwicklung und gemeinsamer Strukturarchitektur. Fachverbände und Fachgesellschaften können Inhalte und fachliche Anforderungen beschreiben; die Einordnung in BAPID IV erfolgt über die gemeinsamen Strukturkriterien.

8.2.6 Entwicklungsprozess für F-Profilmodule

Damit Modul F nicht zu einer offenen Sammlung fachlicher Themen wird, sollten neue Profilmodule nach einem einheitlichen Entwicklungsprozess erstellt werden. Dieser Prozess verbindet fachliche Expertise mit den gemeinsamen Strukturkriterien des BAPID-IV-Modells. Er ist insbesondere für Fachverbände, Fachgesellschaften, Expert*innengruppen, Hochschulen, Weiterbildungsstätten und Ordnungsgremien relevant. Die Prozesslogik ist anschlussfähig an

modulare Weiterbildungsstrukturen, Microcredential-Logiken und kompetenzorientierte Rahmenvorgaben, in denen Lernergebnisse, Workload, Niveau, Prüfung, Nachweis und Qualitätssicherung transparent beschrieben werden müssen (Rat der Europäischen Union, 2022; Hochschulrektorenkonferenz, 2022; Kultusministerkonferenz, 2002, 2008; DKG, o. J.-a, o. J.-b, o. J.-c, o. J.-d; Landespfllegekammer Rheinland-Pfalz, 2018a, 2018b, 2019a, 2019b, 2019c, 2021a, 2021b, 2021c; Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, 2023, 2025a, 2025b, 2025c, 2026a, 2026b, 2026c, 2026d).

Tabelle 47: Entwicklungsschritte für F-Profilmodule im BAPID-IV-Strukturmodell

Entwicklungsschritt	Leitfrage	Ergebnis
1. Versorgungsbedarf identifizieren	Welches fachliche, settingbezogene, zielgruppenbezogene, versorgungsbezogene oder rollenbezogene Problem soll adressiert werden?	begründeter Bedarf für ein F-Profilmodul
2. Profiltyp bestimmen	Handelt es sich um ein fachliches, settingbezogenes, zielgruppenbezogenes, versorgungsbezogenes, rollenbezogenes oder technologiebezogenes Modul?	Zuordnung innerhalb des Modul-F-Profilraums
3. Zielgruppe und BAPID-Typ festlegen	Für welchen BAPID-Typ ist das Modul vorgesehen?	adressierter Qualifikationsbereich, z. B. Typ III oder Typ IV
4. Spezialisierungsgrad bestimmen	Ist das Modul als S1-Einzelmodul, Bestandteil eines S2-Bündels, Teil einer S3-Struktur oder S4-Prüfkategorie zu verstehen?	Einordnung der Spezialisierungstiefe
5. Lernergebnisse formulieren	Was sollen Teilnehmende wissen, können, beurteilen, reflektieren oder verantworten?	kompetenzorientierte Modulbeschreibung
6. Workload und Praxisbezug festlegen	Welcher Gesamtaufwand entsteht und wie wird der Theorie-Praxis-Transfer gesichert?	Workload, Praxisauftrag, Simulation, Hospitation oder Praxiseinsatz
7. Prüfungs- und Nachweisform bestimmen	Wie wird der Kompetenzerwerb überprüft und dokumentiert?	Modulzeugnis, Microcredential, Zertifikat, Portfolio-eintrag oder anderer Nachweis
8. Scope-Bezug prüfen	Berührt das Modul Aufgaben, Verantwortung, Delegation, Substitution, heilkundliche Erweiterung oder die Sicherheit der zu pflegenden Personen?	Scope-Stufe und Governance-Bedarf

9. Anrechenbarkeit beschreiben	Auf welche Module, Profilbündel, Fachweiterbildungen, Hochschulzertifikate oder Studienanteile kann das Modul angerechnet werden?	Anrechnungshinweis und Gleichwertigkeitskriterien
10. Aktualität und Qualitätssicherung festlegen	Wie werden fachliche Aktualität, Evidenzbezug, Anbieterqualität, Evaluation und gegebenenfalls Revalidierung gesichert?	Qualitäts- und Aktualisierungskonzept

Dieser Entwicklungsprozess verdeutlicht, dass Fachverbände den fachlichen Profilraum nicht beliebig füllen, sondern innerhalb definierter Strukturkriterien arbeiten. Fachliche Expertise wird damit nicht eingeschränkt, sondern in eine gemeinsame, vergleichbare und anrechenbare Struktur übersetzt.

Die folgende Abbildung verdichtet die in Tabelle 47 dargestellten Entwicklungsschritte zu einem prospektiven Prüfraster für neue Bildungsformate Spezieller Pflegebildung. Sie zeigt, dass neue Module, Profilbündel, Fachweiterbildungen, Hochschulzertifikate oder Advanced-orientierte Spezialisierungen nicht allein aus einem fachlichen Thema heraus entwickelt werden sollten, sondern entlang einer systematischen Planungslogik. Diese verbindet Ziel und Begründung, Zugang, Spezialisierungsgrad, Modulstruktur, Lernergebnisse, Workload, Praxisanteile, Prüfung, Anrechnung, Scope of Practice sowie Qualitätssicherung.

Gerade darin liegt der praktische Nutzen des Entwicklungsrasters. Es übersetzt die Modelllogik von BAPID IV in eine konkrete Planungssequenz und macht sichtbar, welche Strukturentscheidungen bei der Entwicklung neuer Bildungsformate systematisch getroffen werden müssen. Dadurch wird verhindert, dass neue Spezialisierungen lediglich thematisch beschrieben, in ihrer curricularen, prüfungsbezogenen, praxisbezogenen und governance-bezogenen Ausgestaltung jedoch unzureichend geklärt bleiben.

Zugleich verdeutlicht das Raster, dass neue Bildungsformate nicht als lose Einzelbausteine entstehen sollten, sondern von Beginn an im Zusammenhang von Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Modulstruktur, Praxislernen, Nachweislogik und Anrechenbarkeit gedacht werden müssen. Die nachfolgende Abbildung fasst diese Entwicklungsschritte in verdichteter Form zusammen und visualisiert damit die prospektive Planungslogik des BAPID-IV-Strukturmodells.

BAPID-IV: Entwicklungsraster für neue Bildungsformate

Prüfraster zur systematischen Planung neuer Bildungsformate Spezieller Pflegebildung



Abbildung 13: BAPID-IV-Entwicklungsraster für neue Bildungsformate Spezieller Pflegebildung
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Das Entwicklungsraster macht sichtbar, dass Bildungsentwicklung im BAPID-IV-Modell immer zugleich fachlich, curricular, prüfungsbezogen, praxisbezogen und governancebezogen gedacht werden muss. Es kann als Orientierungsrahmen genutzt werden, um neue Bildungsformate von Beginn an konsistent, anschlussfähig, qualitätsgesichert und anrechenbar zu planen. Das ausführliche Entwicklungs- und Prüfformular für neue Bildungsformate ist als Anhang 1 beigelegt. Es übersetzt diese Entwicklungslogik in eine praktische Arbeitsfassung und unterstützt die prospektive Planung neuer Module, Profilbündel, Fachweiterbildungen, Hochschulzertifikate und Advanced-orientierter Spezialisierungen entlang der BAPID-IV-Struktur.

8.2.7 Kombination von F-Modulen zu Profilbündeln

F-Module können einzeln stehen oder zu Profilbündeln kombiniert werden. Diese Kombinationslogik ermöglicht flexible Entwicklungswege. Ein Profilbündel entsteht nicht durch die bloße Addition einzelner Fortbildungen. Es entsteht erst dann, wenn mehrere Profilmodule inhaltlich, kompetenzbezogen und prüfungslogisch aufeinander bezogen werden. Ein Profilbündel benötigt daher ein gemeinsames Kompetenzziel, eine abgestimmte Modulstruktur, einen Gesamtworkload, mindestens eine zusammenführende Prüfungs- oder Reflexionsleistung und eine nachvollziehbare Nachweisform.

Tabelle 48: Kombinationsformen von F-Modulen im BAPID-IV-Strukturmodell

Kombinationsform	Bedeutung	Beispiel
Einzelnes F-Modul	punktueller Spezialkompetenz	Delirmanagement als S1-Modul
F-Modulbündel	mehrere Profilmodule bilden eine Zusatzqualifikation	Delirmanagement + Demenzsensible Pflege + Angehörigenberatung als S2-Bündel
F-Profil mit A–E-Struktur	fachliche Spezialisierung wird mit Strukturkern verbunden	Geriatrisches Profil mit Grundlagen, Setting, Verantwortung, Praxislernen und Prüfung
umfassendes Profilbündel	mehrere F-Module werden in eine geregelte Fachweiterbildung integriert	Onkologische Pflege als S3-Profilabschluss
Advanced-orientiertes Profil	F-Module werden mit erweitertem Scope, Governance und Praxisassessment verbunden	Advanced Nursing Practice in onkologischer Versorgung als S4-Prüfkategorie

Diese Logik erlaubt es, Spezialisierung kumulierbar zu denken. Einzelne Profilmodule können gesammelt, geprüft und dokumentiert werden. Mehrere Profilmodule können zu einem Profilbündel führen. Bestehende Fachweiterbildungen können als umfangreiche Profilbündel verstanden und in das BAPID-IV-Modell überführt werden.

Damit wird die „Stackable-Credential“- beziehungsweise „Stickeralbum“-Logik verbindlicher gefasst. Einzelne Bausteine können gesammelt werden, aber erst durch gemeinsame Zielsetzung, Struktur, Prüfung und Nachweis entsteht ein belastbares Profilbündel.

Stickeralbum-Prinzip im BAPID-IV-Modell

Einige Module können in mehreren Profilen vorkommen.

A–E bilden die gemeinsame Struktur – F-Module und profilbezogene Ausprägungen ermöglichen fachliche Spezialisierung.

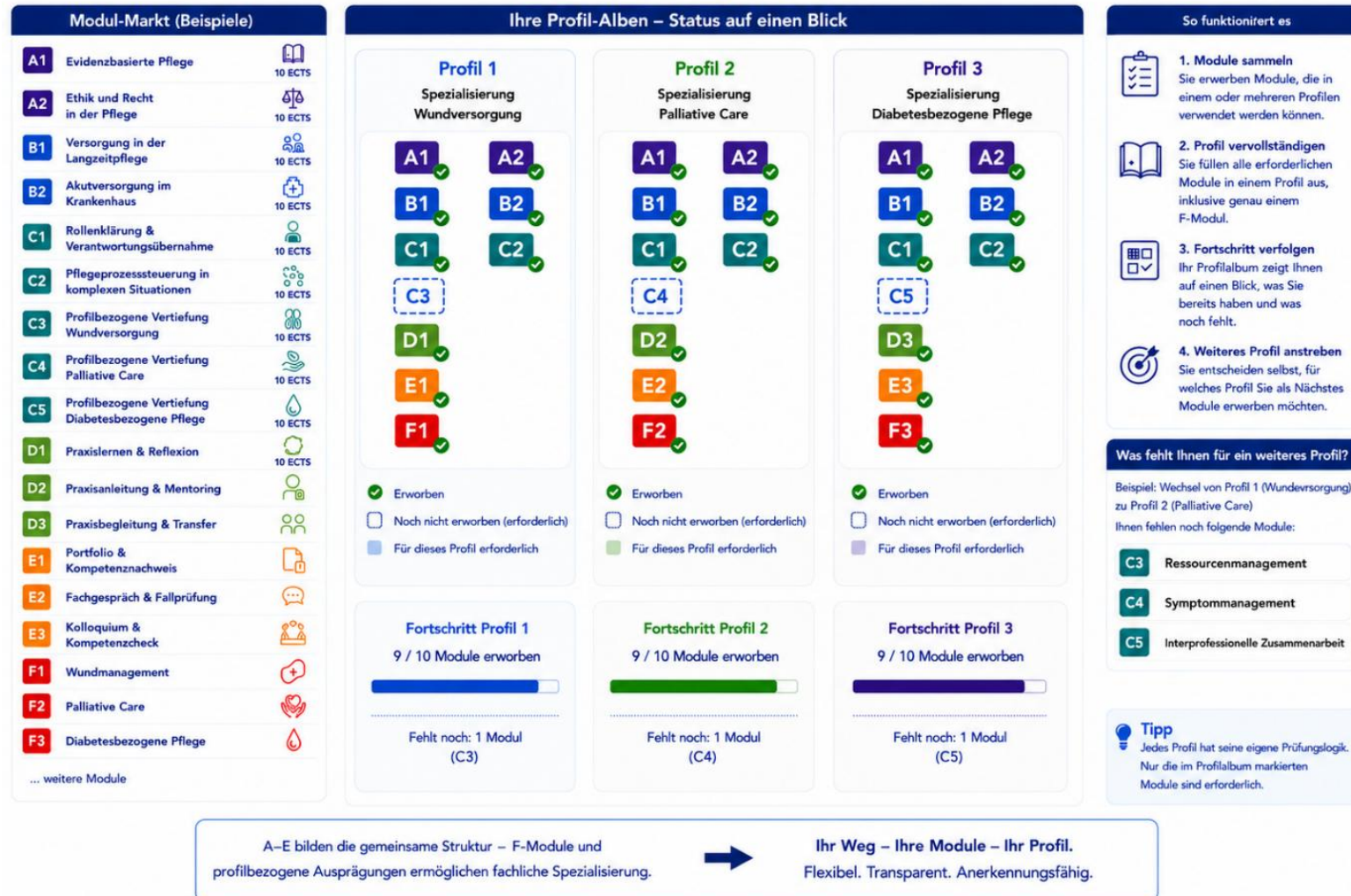


Abbildung 14: Stickeralbum-Prinzip kumulierbarer Profilbildung im BAPID-IV-Modell
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

8.2.8 Rolle der Fachverbände und Fachgesellschaften

Fachverbände und Fachgesellschaften haben eine besondere Bedeutung für Modul F. Sie verfügen über die fachliche Expertise, um zu beschreiben, welche Kompetenzen in konkreten Versorgungsfeldern tatsächlich benötigt werden. Sie können daher wesentlich dazu beitragen, fachliche Profilmodule praxisnah und versorgungsrelevant auszugestalten.

Gleichzeitig sollte die Entwicklung von F-Modulen nicht zu unverbundenen Parallelstrukturen führen. Deshalb gilt:

Fachverbände entwickeln nicht die Gesamtarchitektur, sondern füllen den fachlichen Profilraum innerhalb definierter Strukturkriterien.

Das bedeutet:

Tabelle 49: Zuständigkeiten im Modul-F-Profilraum des BAPID-IV-Strukturmodells

Aufgabe	Verantwortung
Festlegung der Gesamtstruktur	BAPID-IV-Strukturrahmen / Meta-MWBO
Definition gemeinsamer Strukturkriterien	BAPID-IV-Strukturrahmen / zuständige Regelungsakteure
fachliche Ausgestaltung von Profilmodulen	Fachverbände, Fachgesellschaften, Expert*innengruppen
Prüfung der Einordnung in BAPID-IV	zuständige Anerkennungs-, Ordnungs- oder Qualitätssicherungsinstanzen
Aktualisierung fachlicher Profile	Fachverbände in Verbindung mit Qualitätssicherung und wissenschaftlicher Evidenz
Sicherung von Anrechnung und Vergleichbarkeit	gemeinsame Strukturkriterien, dokumentierte Lernergebnisse, Workload und Prüfung

Dadurch entsteht ein Modell, das fachliche Expertise nutzt, aber die Vergleichbarkeit und Qualitätssicherung über gemeinsame Kriterien absichert.

8.3 Überführungsraster für bestehende Bildungsformate

Für die praktische Anwendung des BAPID-IV-Strukturmodells ist insbesondere relevant, wie bereits bestehende Bildungsformate systematisch eingeordnet werden können. Die folgende Abbildung zeigt einen möglichen Prüfpfad, mit dem Weiterbildungen, Fachweiterbildungen, Zusatzqualifikationen oder Hochschulzertifikate anhand zentraler Strukturmerkmale geprüft und in das BAPID-IV-Modell überführt werden können.

BAPID-IV: Überführungslogik bestehender Bildungsformate

Prüfpfad zur Einordnung und Überführung in das Strukturmodell

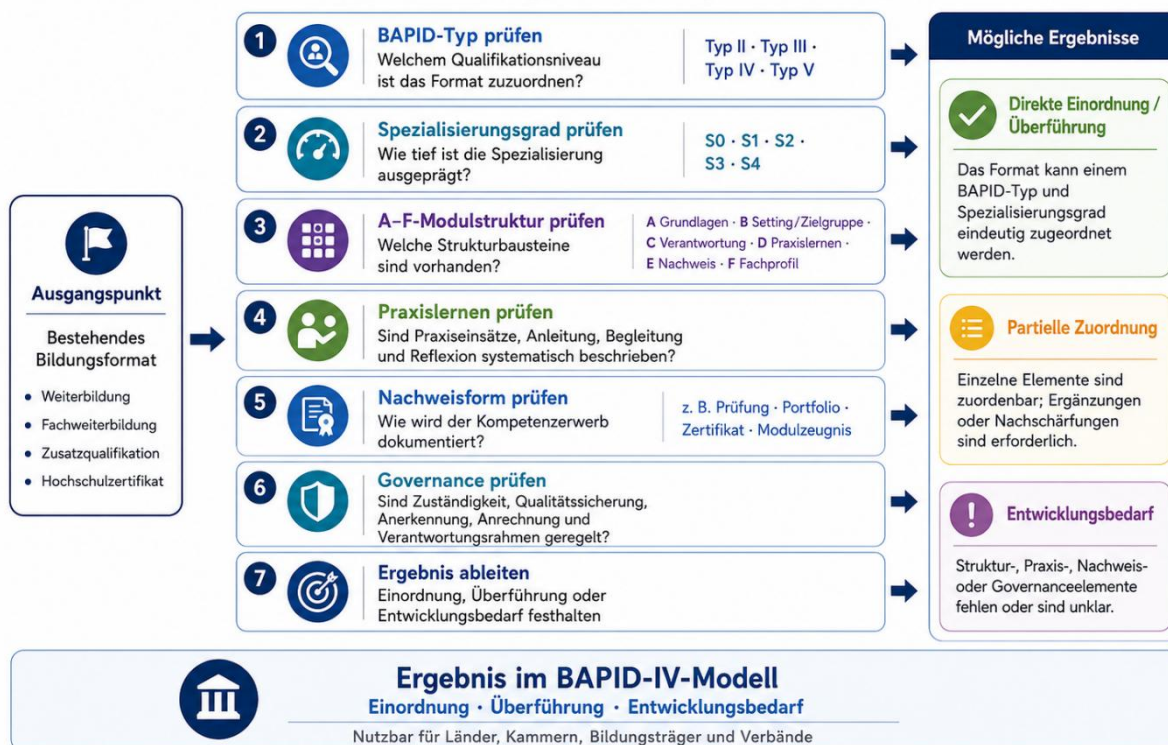


Abbildung 15: Überführungslogik bestehender Bildungsformate in das BAPID-IV-Strukturmodell

(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Ein zentrales Ziel von BAPID IV ist es, bestehende Bildungsformate in eine gemeinsame Struktur überführen zu können. Dazu gehören Fachweiterbildungen, Fachfortbildungen, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikate, Microcredentials, Fortbildungsmodulen und Advanced-orientierte Bildungswege.

Das Überführungsraster dient dazu, ein bestehendes Bildungsformat systematisch zu prüfen und im BAPID-IV-Modell zu verorten. Das Raster wurde aus wiederkehrenden Strukturmerkmalen der analysierten Ordnungsdokumente abgeleitet. Dazu gehören insbesondere Zielgruppe und Zugang, Umfang, Modulstruktur, Praxislernen, Prüfungsformen, Nachweisarten, Anerkennung, Anrechnung und Qualitätssicherung. Diese Merkmale finden sich in unterschiedlicher Ausprägung in kammerrechtlichen Rahmenvorgaben, landesrechtlichen Weiterbildungsverordnungen und DKG-nahen Modulstrukturen (DKG, o. J.-a, o. J.-b, o. J.-c, o. J.-d; Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, 2018a, 2018b, 2019a, 2019b, 2019c, 2021a, 2021b, 2021c; Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026a, 2026b; Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, 2023, 2025a, 2025b, 2025c, 2026a, 2026b, 2026c, 2026d). Das Raster bildet daher nicht nur eine theoretische Modelllogik ab, sondern übersetzt konkrete Dokumentenmerkmale in ein einheitliches Prüf- und Einordnungsschema.

Das ausführliche Überführungs- und Bewertungsformular ist als Anhang 2 beigelegt. Es erweitert das im Bericht dargestellte Raster zu einer praktischen Arbeitsfassung für die dokumentengestützte Einordnung bestehender Bildungsformate in das BAPID-IV-Strukturmodell.

Tabelle 50: Prüfdimensionen des Überföhrungsrasters für bestehende Bildungsformate

Prüfdimension	Leitfrage	Einordnung im BAPID-IV-Modell
Bezeichnung	Wie nennt sich das Bildungsformat?	Fortbildung, Weiterbildung, Fachweiterbildung, Fachfortbildung, Zusatzqualifikation, Hochschulzertifikat, Microcredential
Ziel	Welchen Zweck verfolgt das Format?	Aktualisierung, Erweiterung, Spezialisierung, Rollenentwicklung, Advanced-orientierte Entwicklung
Zielgruppe	Für wen ist das Format vorgesehen?	BAPID-Typ II, III, IV oder V
Zugang	Welche Voraussetzungen gelten?	Berufszulassung, Abschluss, Erfahrung, vorhandene Spezialisierung, akademischer Abschluss
Umfang	Welcher Workload wird ausgewiesen?	S1, S2, S3 oder S4-Prüfkategorie
Modulstruktur	Welche Bildungsbausteine liegen vor?	A–F-Modulanteile
Profilanteil	Welche fachlichen Profilmodule sind enthalten?	Modul F / Profilraum
Praxisanteil	Wie ist Praxislernen geregelt?	D-Module / Praxislernlogik
Verantwortung	Welche Rolle oder Verantwortung wird vorbereitet?	C-Module / Praxisniveau
Scope-Bezug	Werden Befugnisse, Delegation, Substitution oder erweiterte Aufgaben beröhrt?	Scope-of-Practice-Prüfung
Prüfung	Wie wird Kompetenz geprüft?	E-Module / Prüfungslogik
Nachweis	Welche Aussagekraft hat der Abschluss?	Teilnahme, Modulzeugnis, Zertifikat, Prüfungszeugnis, Urkunde, Credential
Anerkennung	Wird ein Abschluss oder eine Bezeichnung anerkannt?	Anerkennungslogik

Anrechnung	Können bereits erworbene Kompetenzen, Module, Praxisanteile oder Prüfungsleistungen auf ein neues Bildungsformat angerechnet werden?	Gleichwertigkeitsprüfung nach Lernergebnissen, Niveau, Workload, Praxisanteilen, Prüfungsform, Nachweisqualität, Aktualität und Scope-Bezug
Qualitätssicherung	Welche Anforderungen bestehen an Anbieter, Lehrende, Prüfende und Praxislernorte?	Governance
Aktualität	Gibt es Fortbildungspflicht, CPD, Revalidierung oder Aktualitätsnachweise?	Kompetenzaktualität
Typübergreifende Mitnahme von Profilkompetenzen	Können bereits erworbene fachliche, settingbezogene oder zielgruppenbezogene Profilkompetenzen beim Wechsel auf einen höheren BAPID-Typ erhalten bleiben?	Prüfung auf Gleichwertigkeit, Aktualität, Niveauergänzungsbedarf und fehlende Verantwortungs- beziehungsweise Scope-Bindung

Für Anerkennung und Anrechnung gilt: Eine Gleichwertigkeit sollte nicht allein aufgrund gleicher oder ähnlicher Bezeichnungen angenommen werden. Maßgeblich sind Lernergebnisse, Niveau, Workload, Praxisanteile, Prüfungsform, Nachweisform, Aktualität, Scope-of-Practice-Bezug und Qualitätssicherung. Das Ergebnis der Prüfung kann eine vollständige Anerkennung beziehungsweise Anrechnung, eine teilweise Anerkennung beziehungsweise Anrechnung, eine Anerkennung beziehungsweise Anrechnung mit Auflagen oder keine Anerkennung beziehungsweise Anrechnung sein.

Tabelle 51: Prüfergebnisse der Anerkennungs- und Anrechnungsentscheidung

Prüfergebnis	Bedeutung
Vollständige Anerkennung / Anrechnung	Die vorhandenen Kompetenzen oder Nachweise sind für den vorgesehenen Zweck hinreichend gleichwertig.
Teilweise Anerkennung / Anrechnung	Einzelne Bestandteile sind gleichwertig; fehlende Anteile müssen ergänzt werden.
Anerkennung / Anrechnung mit Auflagen	Eine Zuordnung ist möglich, wenn zusätzliche Nachweise, Praxisanteile, Prüfungen oder Aktualisierungen erbracht werden.
Keine Anerkennung / Anrechnung	Die Gleichwertigkeit ist nicht belegbar oder die Nachweisqualität reicht nicht aus.

8.3.1 Bewertungslogik des Überführungsrasters

Für die Anwendung des Überführungsrasters kann eine dreistufige Bewertung genutzt werden. Sie zeigt, ob ein bestehendes Bildungsformat bereits BAPID-IV-kompatibel beschrieben ist oder ob Nachschärfungsbedarf besteht.

Tabelle 52: Bewertungsstufen für die Prüfung von Strukturkriterien im BAPID-IV-Überführungsraaster

Bewertung	Bedeutung
erfüllt	Das Kriterium ist transparent, nachweisbar und ausreichend geregelt.
teilweise erfüllt	Das Kriterium ist erkennbar, aber noch nicht ausreichend beschrieben oder nicht vollständig prüfbar.
offen / nicht erfüllt	Das Kriterium fehlt, ist unklar oder kann auf Grundlage der vorhandenen Dokumente nicht bewertet werden.

Die Bewertung dient nicht der Abwertung bestehender Bildungsformate. Sie macht sichtbar, welche Informationen bereits vorliegen und welche Angaben ergänzt werden müssten, um Vergleichbarkeit, Anrechnung oder Gleichwertigkeitsprüfung zu ermöglichen. Die nachfolgende Tabelle 53 stellt ein kompaktes Bewertungsraaster bereit, mit dem Bildungsformate entlang zentraler BAPID-IV-Prüfdimensionen eingeschätzt werden können. Sie zeigt, ob Kriterien wie Ziel und Lernergebnisse, Zugang, BAPID-Typ, Spezialisierungs-

grad, Workload, Modulstruktur, Praxislernen, Prüfung, Nachweisform, Anrechnung, Scope of Practice, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität erfüllt, teilweise erfüllt oder offen beziehungsweise nicht erfüllt sind.

Tabelle 53: Prüfraster zur Bewertung zentraler Strukturkriterien im BAPID-IV-Modell

Prüfdimension	erfüllt	teilweise erfüllt	offen / nicht erfüllt
Ziel und Lernergebnisse	☐	☐	☐
Zielgruppe und Zugang	☐	☐	☐
BAPID-Typ	☐	☐	☐
Spezialisierungsgrad	☐	☐	☐
Workload / ECTS-Orientierung	☐	☐	☐
A–F-Modulstruktur	☐	☐	☐
Modul-F-Profilraum	☐	☐	☐
Praxislernen	☐	☐	☐
Prüfung / Assessment	☐	☐	☐
Nachweisform	☐	☐	☐
Anerkennung / Anrechnung	☐	☐	☐
Scope of Practice	☐	☐	☐
Qualitätssicherung	☐	☐	☐
Kompetenzaktualität / Revalidierung	☐	☐	☐

8.3.2 Anrechnungs- und Gleichwertigkeitslogik

Anrechnung und Anerkennung sind im BAPID-IV-Strukturmodell zentrale Instrumente der Durchlässigkeit. Sie ermöglichen, bereits erworbene Kompetenzen sichtbar zu machen, Wiederholungen zu vermeiden und Übergänge zwischen Einzelmodulen, Profilbündeln, Fachweiterbildungen, Hochschulzertifikaten und Studienanteilen zu erleichtern. Dafür reicht es jedoch nicht aus, lediglich Teilnahme oder Stundenumfänge zu vergleichen. Entscheidend ist, ob die nachgewiesenen Lernergebnisse nach Inhalt, Niveau, Umfang, Praxisbezug, Prüfungsform, Nachweisqualität und Aktualität gleichwertig sind. Diese Logik ist anschlussfähig an hochschulische Anrechnungsverfahren, an Microcredential-Ansätze sowie an Weiterbildungsordnungen, die Anerkennung und Anrechnung anhand von Gleichwertigkeit, Umfang, Niveau, Prüfung und Qualitätssicherung regeln (Hochschulrektorenkonferenz, 2022; Kultusminister-konferenz, 2002, 2008; Rat der Europäischen Union, 2022; Land Schleswig-

Holstein, 2026a, 2026b; Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, 2018a, 2018b, 2019a, 2019b, 2019c, 2021a, 2021b, 2021c).

BAPID IV unterscheidet dabei zwischen Anerkennung und Anrechnung. Anerkennung bezeichnet die formale Feststellung, dass eine bereits erworbene Qualifikation, Weiterbildung oder Kompetenz für einen bestimmten Zweck gültig oder gleichwertig ist. Anrechnung bezeichnet die Berücksichtigung bereits erworbener Kompetenzen auf ein neues Modul, ein Profilbündel, eine Fachweiterbildung, ein Hochschulzertifikat oder einen Studiengang, sodass Lernleistungen nicht wiederholt werden müssen. Kurz gefasst: Anerkennung bewertet Gleichwertigkeit; Anrechnung vermeidet Wiederholung.

Tabelle 54: Prüfkriterien und Nachweise für die Gleichwertigkeitsprüfung im BAPID-IV-Strukturmodell

Prüfkriterium	Leitfrage für die Gleichwertigkeitsprüfung	mögliche Nachweise
Lernergebnisse	Welche Kompetenzen wurden nachweislich erworben?	Modulbeschreibung, Curriculum, Kompetenzprofil, Lernziele
Niveau	Auf welchem BAPID-Typ, DQR-/EQR- oder hochschulischen Niveau liegen die Kompetenzen?	Niveauangabe, DQR-/EQR-Bezug, CP-/ECTS-Bezug, Prüfungsniveau
Umfang / Workload	Welcher Gesamtaufwand wurde erbracht?	Stundenumfang, Unterrichtseinheiten, Selbststudium, Praxiszeit, ECTS/CP
Modulstruktur	Welche A–F-Modulanteile sind enthalten?	Modulhandbuch, Rahmenvorgabe, Weiterbildungsordnung
Praxisbezug	Wurde die Kompetenz in der Praxis angewendet, reflektiert oder bewertet?	Praxisauftrag, Hospitation, Praxisnachweis, Praxisbeurteilung, Portfolio
Prüfungsform	Wie wurde der Kompetenzerwerb geprüft?	Klausur, Fachgespräch, Fallarbeit, praktische Prüfung, OSCE, Kolloquium
Nachweisform	Welche Aussagekraft besitzt der Abschluss?	Teilnahmebescheinigung, Modulzeugnis, Zertifikat, Prüfungszeugnis, Urkunde
Qualitätssicherung	Unter welchen Standards wurde das Bildungsformat durchgeführt?	Anbieteranerkennung, Prüfungsordnung, Lehrendenqualifikation, Evaluation
Aktualität	Wann wurde die Kompetenz erworben und wurde sie aktuell gehalten?	Fortbildungsnachweise, CPD, Praxisnachweise, Revalidierung

Scope-Bezug	Ist mit der Kompetenz Verantwortung, Rolle oder Befugnis verbunden?	Rollenbeschreibung, Stellenprofil, Delegations-/Substitutionsregelung, Scope-Beschreibung
-------------	---	---

Eine Gleichwertigkeit kann vollständig, teilweise oder nicht festgestellt werden. Vollständige Gleichwertigkeit liegt vor, wenn Lernergebnisse, Niveau, Umfang, Praxisanteil, Prüfungsform, Nachweisqualität und Qualitätssicherung ausreichend übereinstimmen. Teilweise Gleichwertigkeit liegt vor, wenn einzelne Bestandteile anrechenbar sind, aber Ergänzungen erforderlich bleiben. Keine Gleichwertigkeit liegt vor, wenn zentrale Angaben fehlen oder Niveau, Umfang, Prüfung oder Praxisbezug nicht ausreichend vergleichbar sind.

Tabelle 55: Ergebnisse der Gleichwertigkeitsprüfung und Konsequenzen für Anerkennung und Anrechnung

Ergebnis der Prüfung	Bedeutung	Konsequenz
vollständige Gleichwertigkeit	Die vorhandene Kompetenz entspricht dem Zielmodul oder Profilbestandteil.	vollständige Anrechnung oder Anerkennung möglich
teilweise Gleichwertigkeit	Teile der Kompetenz sind gleichwertig, andere Bestandteile fehlen.	Teilanrechnung; Ergänzungsmodul, Praxisnachweis oder Prüfung erforderlich
keine feststellbare Gleichwertigkeit	Die vorhandenen Nachweise reichen nicht aus oder sind nicht vergleichbar.	keine Anrechnung; vollständige Absolvierung erforderlich
Gleichwertigkeit offen	Die Unterlagen sind unvollständig oder nicht prüfbar.	Nachforderung von Unterlagen, Kompetenzfeststellung oder Portfolio-Prüfung

Damit wird Anrechnung nicht als bloße Stundenrechnung verstanden. Ein Modul mit vergleichbarem Stundenumfang ist nicht automatisch gleichwertig, wenn Lernergebnisse, Niveau, Praxisbezug oder Prüfungsform deutlich abweichen. Umgekehrt kann ein geringerer Stundenumfang teilweise anrechenbar sein, wenn die nachgewiesenen Kompetenzen inhaltlich und niveaubezogen passend sind. Für BAPID IV ist daher eine kompetenzorientierte Gleichwertigkeitsprüfung erforderlich.

Prozesslogik der Anrechnungsprüfung

Für die Anwendung des BAPID-IV-Modells kann die Anrechnungsprüfung in fünf Schritten erfolgen:

Tabelle 56: Ablauf der Anrechnungsprüfung im BAPID-IV-Strukturmodell

Schritt	Aufgabe	Ergebnis
1. Dokumentation erfassen	Vorliegende Nachweise, Modulbeschreibungen, Zeugnisse und Praxisnachweise sammeln	vollständige Prüfbasis
2. Zielmodul bestimmen	Klären, auf welches BAPID-IV-Modul oder Profil angerechnet werden soll	Referenzrahmen
3. Gleichwertigkeit prüfen	Vergleich von Lernergebnissen, Niveau, Workload, Praxis, Prüfung und Qualität	Anrechnungsvorschlag
4. Ergänzungsbedarf feststellen	Fehlende Bestandteile identifizieren	Ergänzungsmodul, Praxisnachweis oder Assessment
5. Entscheidung dokumentieren	Ergebnis nachvollziehbar festhalten	vollständige, teilweise oder keine Anrechnung

Diese Prozesslogik ist besonders wichtig, wenn Bildungsbausteine aus unterschiedlichen Systemen stammen, etwa aus landesrechtlichen Fachweiterbildungen, kammerrechtlichen Weiterbildungsordnungen, DKG-nahen Empfehlungen, hochschulischen Zertifikaten, Microcredentials oder trägerbezogenen Zusatzqualifikationen.

Anrechnungspfade im BAPID-IV-Modell

Die Anrechnungslogik des BAPID-IV-Strukturmodells lässt sich nicht auf einen einzigen Übergang reduzieren. Anrechnung kann zwischen Einzelmodulen, Profilbündeln, Fachweiterbildungen, Hochschulzertifikaten, Studienanteilen, Praxisnachweisen und Advanced-orientierten Kompetenznachweisen erfolgen. Entscheidend ist jeweils, ob die vorhandenen Kompetenzen nach Lernergebnissen, Niveau, Workload, Praxisbezug, Prüfungsform, Nachweisqualität und Aktualität gleichwertig sind.

Tabelle 57: Beispiele möglicher Anrechnungsbeziehungen im BAPID-IV-Strukturmodell

Ausgangsformat	mögliche Anrechnung auf	Voraussetzung
S1-Einzelmodul	S2-Profilbündel	transparente Lernergebnisse, Workload, Prüfung und Nachweis
S1-Microcredential	Hochschulzertifikat oder Zusatzqualifikation	Niveau, Workload und Bewertung ausgewiesen

S2-Zusatzqualifikation	S3-Fachweiterbildung	inhaltliche Passung, Praxisbezug, geprüfte Kompetenz
S3-Fachweiterbildung	Hochschulzertifikat oder Studienanteile	Gleichwertigkeit nach Inhalt und Niveau, Workload und Prüfung
S3-Fachweiterbildung	anderes S3-Profil	gemeinsame A–E-Anteile oder vergleichbare Fachmodule
DKG-nahes Fachmodul	Modul F oder Profilbündel	Modulbeschreibung, Stunden, Lernergebnisse, Prüfung
Basismodul	A-Modul oder gemeinsamer Strukturkern	vergleichbare Grundlagenkompetenzen
Praxisnachweis	D-Modul oder Praxisanteil	dokumentierte Anleitung, Reflexion und Bewertung
Portfolio	Kompetenzfeststellung oder Teilanrechnung	nachvollziehbare Fallarbeit, Reflexion und Bewertung
Advanced-orientierter Nachweis	S4-Prüfkategorie	Masterlevel/Äquivalenz, Scope, Governance und Aktualität

Die Tabelle zeigt, dass Anrechnung im BAPID-IV-Modell nicht nur vertikal gedacht wird, etwa von S1 zu S2 oder von S2 zu S3. Sie kann auch horizontal erfolgen, zum Beispiel zwischen vergleichbaren Fachmodulen, Basismodulen oder Praxisanteilen. Ebenso kann sie systemübergreifend relevant werden, etwa zwischen beruflicher Weiterbildung, kammerrechtlichen Weiterbildungsformaten, DKG-nahen Fachmodulen, Hochschulzertifikaten und Studienanteilen.

Besonders bedeutsam ist die Unterscheidung zwischen Anrechnung auf Strukturanteile und Anrechnung auf fachliche Profilanteile. Basismodule können vor allem auf A-Module beziehungsweise gemeinsame Grundlagen angerechnet werden. Fachmodule können vor allem in Modul F oder Profilbündel eingehen. Praxisnachweise können D-Module oder Praxisanteile betreffen. Prüfungszeugnisse, Urkunden oder Portfolios können E-Module beziehungsweise Nachweislogiken stützen. Dadurch wird Anrechnung nicht pauschal, sondern strukturbezogen vorgenommen.

Die Anrechnungslogik des BAPID-IV-Strukturmodells ersetzt keine rechtsverbindliche Einzelfallentscheidung. Sie stellt ein fachlich begründetes Prüfraster bereit, das Anerkennungsstellen, Weiterbildungsträger, Hochschulen, Kammern, Länder oder Fachgesellschaften bei der Bewertung von Gleichwertigkeit unterstützen kann. Die verbindliche Entscheidung über Anerkennung oder Anrechnung bleibt bei den jeweils zuständigen Stellen.

8.3.3 Ergebnis der Überführung

Am Ende der Überführung sollte ein Bildungsformat in folgender Kurzform beschrieben werden können. Die Tabelle 58 zeigt exemplarisch, wie eine geregelte Fachweiterbildung entlang zentraler BAPID-IV-Beschreibungselemente eingeordnet werden kann. Sie verdeutlicht, dass eine Fachweiterbildung typischerweise als Typ III * S3-Struktur mit vollständiger A–F-Modularchitektur, geregelter Praxislernzeit, Prüfungszeugnis, Urkunde, Anrechnungsoptionen und Qualitätssicherungsanforderungen beschrieben werden kann, ohne damit automatisch einen Advanced-orientierten Scope of Practice zu begründen.

Tabelle 58: Beispielhafte Einordnung einer Fachweiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege im BAPID-IV-Strukturmodell

Beschreibungselement	Beispielhafte Formulierung
BAPID-Typ	Typ III
Spezialisierungsgrad	S3
Modulstruktur	A–F vollständig
Profilraum	F-Profil: Intensiv- und Anästhesiepflege
Praxislogik	geregelte Praxiseinsätze mit Anleitung und Leistungsnachweisen
Nachweislogik	Prüfungszeugnis und Urkunde
Scope-Bezug	spezialisierte Fachpraxis, kein automatischer Advanced-Scope
Anrechnung	gleichwertige Module und Vorleistungen prüfbar
Qualitätssicherung	Anbieter-, Praxisort- und Prüfungsanforderungen erforderlich

Daraus ergibt sich beispielsweise:

Die Fachweiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege wird im BAPID-IV-Modell als Typ III * S3 mit vollständiger A–F-Struktur eingeordnet. Sie enthält fachliche Profilmodule im Bereich Intensiv- und Anästhesiepflege, geregelte Praxisanteile, Prüfungs- und Nachweislogik sowie Anerkennungs- und Qualitätssicherungsanforderungen. Ein Advanced-Practice-Scope ergibt sich daraus nicht automatisch, sondern müsste gesondert über Typ V, Praxisniveau, Scope of Practice, Governance und Nachweislogik beschrieben werden.

Dieses Raster kann auf unterschiedliche Bildungsformate angewendet werden. Es ermöglicht, vorhandene Regelungen sichtbar zu machen, Lücken zu identifizieren und Anrechnungsmöglichkeiten systematisch zu prüfen.

8.4 Gestufte Anforderungen an Praxislernen, Praxisassessment und Kompetenznachweise

Praxislernen ist ein zentrales Strukturmerkmal Spezieller Pflegebildung. Es darf nicht mit Berufserfahrung gleichgesetzt werden. Berufserfahrung kann eine wichtige Voraussetzung sein, ersetzt aber keinen geplanten, angeleiteten, dokumentierten und bewertbaren Praxislernprozess. Diese Unterscheidung wird durch Weiterbildungsdokumente gestützt, die Praxisanteile, Praxisanleitung, Praxiseinsätze, Modulabschlussprüfungen, praktische Abschlussprüfungen oder berufspraktische Anteile ausdrücklich regeln (Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026b; Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, 2019a, 2019b, 2019c, 2021a, 2021c; Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, 2025a, 2025b, 2025c, 2026a, 2026b, 2026c, 2026d). Auch kammerrechtliche Rahmenvorgaben zeigen, dass Praxislernen und Prüfungslogik nicht als bloße Ergänzung, sondern als Bestandteil geregelter Kompetenzentwicklung verstanden werden. Die Anforderungen an Praxislernen, Praxisassessment und Kompetenznachweise steigen mit dem Spezialisierungsgrad.

Tabelle 59: Praxislernen, Praxisassessment und Kompetenznachweis nach Spezialisierungsgrad

Spezialisierungsgrad	Praxislernen	Praxisassessment	Kompetenznachweis
S0	reguläre Berufspraxis ohne zusätzliche Spezialisierungsstruktur	nicht erforderlich	Grundqualifikation
S1	punktuellem Praxistransfer, Praxisauftrag, Fallreflexion oder Simulation	optional; einfache praktische Demonstration möglich	Modulnachweis, kurze Fallbearbeitung, Reflexionsnachweis oder Microcredential
S2	strukturierte Praxisreflexion, Hospitation, Praxisprojekt oder Portfolio	möglich; Bewertung eines Praxisprojekts oder Fallverlaufs	Zertifikat, Portfolio, Modulbündel-Nachweis
S3	geregelter Praxiseinsätze, Praxisanleitung, Praxisaufträge, Leistungsnachweise	verbindlich; praktische Prüfung, Praxisbeurteilung oder Fallprüfung	Prüfungszeugnis, Urkunde, Praxisnachweise
S4	Supervision, Mentoring, komplexe Fallverantwortung, Praxisentwicklung	verbindlich; Praxisassessment, Capability Mapping, Fallnachweise, ggf. Credentialing	Portfolio, Credential, Register- oder Revalidierungsnachweis

Mit steigendem Spezialisierungsgrad reicht ein allgemeiner Praxisbezug nicht mehr aus. Während bei S1 ein Transferauftrag, eine Fallreflexion oder eine einfache Kompetenzprüfung genügen kann, müssen S3- und S4-Formate Praxislernen als geregelten, begleiteten und bewerteten Kompetenzentwicklungsprozess ausweisen.

Auch Prüfungsformen sollten nach Spezialisierungsgrad differenziert werden. Nicht jede Prüfungsform eignet sich für jedes Kompetenzniveau und jede Verantwortungsreichweite. Diese Differenzierung stützt sich auf mehrere Befundlinien: Geregelte Fachweiterbildungen zeigen, dass umfassende Spezialisierungen mit Modulen, berufspraktischen Anteilen, Praxisanleitung, Leistungsnachweisen und Abschlussprüfungen verbunden werden (Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026b). Assessmentbezogene Modelle wie der Enhanced Clinical Practitioner Apprenticeship Standard verdeutlichen zudem, dass Portfolioarbeit, Professional Discussion, projekt- beziehungsweise qualitätsentwicklungsbezogene Prüfungsformate und arbeitsplatzbezogene Nachweise für komplexere Praxisniveaus relevant sind (Institute for Apprenticeships and Technical Education, 2025). Internationale Advanced-Practice-Frameworks verweisen darüber hinaus auf ePortfolio, Capability Mapping, Credentialing, Governance, Supervision und kontinuierliche Kompetenzentwicklung als zentrale Elemente erweiterter Praxis (International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025; Nursing and Midwifery Board of Australia, 2016).

Tabelle 60: Eignung von Prüfungsformen nach Spezialisierungsgrad

Prüfungsform	S1	S2	S3	S4
Wissenstest / Kurzprüfung	geeignet	ergänzend	ergänzend	nicht ausreichend
Fallbearbeitung	geeignet	geeignet	geeignet	geeignet
Reflexionsaufgabe	geeignet	geeignet	geeignet	ergänzend
Fachgespräch	möglich	geeignet	geeignet	geeignet
Portfolio	möglich	geeignet	geeignet	zentral
praktische Prüfung	optional	möglich	zentral	zentral
Simulation / OSCE	optional	möglich	geeignet	geeignet bis zentral
Praxisassessment	nicht erforderlich	möglich	geeignet	zentral
Facharbeit / Projektarbeit	optional	geeignet	geeignet	geeignet
Credentialing / Revalidierung	nicht erforderlich	selten	kontextabhängig	zentral

Die Tabelle verdeutlicht: Je stärker eine Spezialisierung mit Praxisverantwortung, Risiko oder erweitertem Scope of Practice verbunden ist, desto stärker müssen Prüfungen handlungs-, fall-

und praxisbezogen ausgestaltet werden. Für S4 reicht eine reine Wissensprüfung nicht aus. Hier gewinnen Portfolio, Praxisassessment, Fallnachweise, Supervision und gegebenenfalls Credentialing oder Revalidierung besondere Bedeutung (International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025; Nursing and Midwifery Board of Australia, 2016)..

8.4.1 Mindestanforderungen an Praxislernen

Unabhängig vom Spezialisierungsgrad sollte Praxislernen mindestens folgende Elemente transparent machen, sofern ein Praxisanteil vorgesehen ist:

Tabelle 61: Elemente strukturierter Praxislernprozesse im BAPID-IV-Strukturmodell

Element	Leitfrage
Praxisziel	Welche Kompetenz soll im Praxisfeld entwickelt werden?
Praxisort	Wo findet Praxislernen statt?
Praxisauftrag	Welche konkrete Aufgabe wird bearbeitet?
Anleitung / Begleitung	Wer begleitet oder bewertet den Lernprozess?
Reflexion	Wie wird die Erfahrung fachlich begründet und reflektiert?
Dokumentation	Wie wird der Praxislernprozess festgehalten?
Bewertung	Nach welchen Kriterien wird der Kompetenzerwerb beurteilt?
Sicherheit der zu pflegenden Personen	Welche Schutz- und Eskalationsmechanismen sind erforderlich?

8.4.2 Praxisassessment bei risikogeneigten Tätigkeiten

Bei risikogeneigten Tätigkeiten, heilkundlichen Erweiterungen oder Advanced-orientierten Rollen reicht eine rein schriftliche Prüfung häufig nicht aus. Hier sollte geprüft werden, ob Praxisassessment, Simulation, OSCE, Fallprüfung, Supervision oder Portfolio verpflichtend erforderlich sind. Die Auswahl geeigneter Assessmentformen sollte sich am Kompetenzziel, am Praxisniveau, am Risiko der Handlungssituation und am möglichen Scope-of-Practice-Bezug orientieren. Kompetenzorientierte und praxisnahe Prüfungsformen sind besonders dort erforderlich, wo Spezialisierungen mit komplexer klinischer Entscheidungsfindung, risikogeneigten Interventionen, Delegation, Substitution oder Advanced-orientierter Praxis verbunden sind. Internationale Advanced-Practice-Frameworks betonen hierfür insbesondere Portfolioarbeit, Praxisnachweise, Supervision, Capability Mapping, Credentialing und kontinuierliche Kompetenzentwicklung (International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025). Ergänzend zeigen assessmentbezogene Bildungsmodelle wie der Enhanced Clinical Practitioner Apprenticeship Standard die Bedeutung von Portfolio, Professional Discussion und

arbeitsplatzbezogenen Kompetenznachweisen für komplexere Praxisniveaus (Institute for Apprenticeships and Technical Education, 2025).

Tabelle 62: Geeignete Assessmentformen nach Kompetenz- und Verantwortungsbereich

Bereich	geeignete Assessmentformen
komplexe klinische Entscheidungsfindung	Fallprüfung, Fachgespräch, Portfolio, Praxisassessment
risikogeneigte Interventionen	Simulation, OSCE, praktische Prüfung, Supervision
Delegation oder Substitution	Rollenprüfung, rechtliche Fallanalyse, Praxisassessment
Advanced-orientierte Praxis	Capability Mapping, Portfolio, Supervision, Credentialing
Beratung und Edukation	Gesprächssimulation, Fallarbeit, Praxisbeobachtung
Koordination und Steuerung	Praxisprojekt, Fallmanagementanalyse, Kolloquium

Die Tabelle ist als orientierende Zuordnung zu verstehen. Sie ersetzt keine fachprofilbezogene Prüfungsordnung, macht aber sichtbar, dass Assessmentformen im BAPID-IV-Strukturmodell passend zu Kompetenzziel, Praxisniveau, Risiko, Scope of Practice und Nachweisqualität ausgewählt werden müssen. Damit wird Praxislernen zu einem Qualitätssicherungsinstrument. Es zeigt nicht nur, dass Lernende im Praxisfeld waren, sondern ob sie spezialisierte Kompetenzen sicher, reflektiert und verantwortbar anwenden können.

8.5 Governancelogik Spezieller Pflegebildung

Die Governancelogik beschreibt, wie Spezielle Pflegebildung gesteuert, qualitätsgesichert, anerkannt, aktualisiert und verantwortbar in Versorgungspraxis überführt wird. Die Governance-Perspektive wird aus mehreren Dokumentgruppen abgeleitet. Landesrechtliche und kammerrechtliche Weiterbildungsdokumente enthalten Anforderungen an Anbieter, Weiterbildungsstätten, Lehrende, Prüfende, Praxislernorte, Prüfungsorganisation und Nachweisformen (Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, 2018a, 2018b, 2019a, 2019b, 2019c, 2021a, 2021b, 2021c; Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026a, 2026b; Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, 2023, 2025a, 2025b, 2025c, 2026a, 2026b, 2026c, 2026d). Internationale Advanced-Practice-Frameworks betonen darüber hinaus Scope of Practice, Supervision, Credentialing, Portfolio, Governance und Kompetenzaktualität als zentrale Voraussetzungen erweiterter pflegerischer Praxis (Canadian Nurses Association, 2019; International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025). Sie verbindet Bildungsstruktur, fachliche Profilentwicklung, Nachweislogik, Scope of Practice, Anbieterqualität und Kompetenzaktualität.

Für die Anwendung des Modells sollte jedes Bildungsformat auch danach geprüft werden, welchen Scope-of-Practice-Bezug es besitzt. Dadurch wird verhindert, dass Kompetenzentwicklung automatisch als Befugnisserweiterung missverstanden wird.

Tabelle 63: Scope-Stufen und Konsequenzen für die Einordnung im BAPID-IV-Strukturmodell

Scope-Stufe	Bedeutung	Konsequenz für BAPID IV
0	keine Veränderung des Aufgaben- oder Verantwortungsrahmens	Bildungsformat dient Wissenserweiterung oder Kompetenzaktualisierung
1	Präzisierung bestehender Aufgaben innerhalb des bisherigen Verantwortungsrahmens	Rolle, Aufgaben und Grenzen sollten beschrieben werden
2	Erweiterung von Aufgaben im organisational geregelten Rahmen, etwa Koordination, Delegation oder spezialisierte Fallsteuerung	organisationale Regelungen, Nachweise, Praxislernen und Qualitätssicherung erforderlich
3	Berührung erweiterter, risikogeneigter, substituierender oder heilkundlicher Aufgaben	rechtliche, organisationale, fachliche und individuelle Klärung zwingend erforderlich; Governance, Praxisassessment und Revalidierung sind zu prüfen

Diese Scope-Stufen sind keine eigenständigen Berufsrechte. Sie dienen als Prüflogik, um den Verantwortungs- und Befugnisbezug eines Bildungsformats sichtbar zu machen. Je höher die Scope-Stufe, desto stärker müssen C-, D- und E-Module ausgeprägt sein.

Scope-of-Practice-Prüfbogen

Für die praktische Anwendung sollte jedes Bildungsformat mit Verantwortungs- oder Aufgabenbezug anhand eines Scope-of-Practice-Prüfbogens bewertet werden. Der Prüfbogen macht sichtbar, ob ein Modul oder Profil lediglich Wissen aktualisiert, bestehende Aufgaben präzisiert, organisationale Verantwortung erweitert oder rechtlich beziehungsweise sicherheit besonders relevante Aufgaben berührt. Diese Prüflogik ist anschlussfähig an internationale Advanced-Practice-Frameworks, die Scope of Practice, Autonomie, Governance, Credentialing, Supervision und Kompetenzaktualität als zentrale Strukturmerkmale erweiterter pflegerischer Praxis beschreiben (Canadian Nurses Association, 2019; International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025).

Tabelle 64: Prüffragen zur Scope-of-Practice-Relevanz im BAPID-IV-Strukturmodell

Prüffrage	ja	nein	offen
Werden neue Aufgaben oder Verantwortungsbereiche vorbereitet?	☐	☐	☐
Wird bestehende Verantwortung erweitert oder neu verteilt?	☐	☐	☐
Sind Delegation, Substitution oder heilkundliche Erweiterung berührt?	☐	☐	☐
Besteht ein erhöhtes Risiko für die Sicherheit der zu pflegenden Personen?	☐	☐	☐
Ist eine rechtliche Grundlage oder organisationale Regelung erforderlich?	☐	☐	☐
Müssen Aufgaben, Grenzen und Eskalationswege beschrieben werden?	☐	☐	☐
Reicht ein Kompetenznachweis aus oder sind ergänzend Praxisassessment, Credentialing oder Revalidierung erforderlich?	☐	☐	☐
Muss die Kompetenz regelmäßig aktualisiert oder erneut bestätigt werden?	☐	☐	☐

Wenn mehrere Prüffragen mit „ja“ oder „offen“ beantwortet werden, sollte das Bildungsformat nicht nur curricular, sondern auch governancebezogen geprüft werden. Insbesondere bei Scope 2 und Scope 3 müssen Rolle, Verantwortung, rechtliche Grundlage, organisationale Einbettung, Nachweisform, Praxisassessment und Kompetenzaktualität ausdrücklich beschrieben werden.

Governance ist besonders relevant, wenn Spezialisierungen mit höherer Verantwortung, risikogeneigten Tätigkeiten, erweiterten Aufgaben, heilkundlicher Erweiterung oder Advanced-orientierter Praxis verbunden sind.

8.5.1 Zentrale Governance-Bereiche

Die nachfolgende Tabelle 65 fasst zentrale Governance-Bereiche zusammen, die für die Qualität, Vergleichbarkeit und Verantwortbarkeit Spezieller Pflegebildung relevant sind. Sie zeigt, dass Governance nicht nur die formale Struktur eines Bildungsformats betrifft, sondern auch Durchführung, Prüfung, Praxislernen, Anbieterqualität, Profilentwicklung, Scope of Practice und Kompetenzaktualität absichern muss.

Tabelle 65: Governance-Bereiche Spezieller Pflegebildung im BAPID-IV-Strukturmodell

Governance-Bereich	Funktion
Strukturqualität	Sicherung von Lernergebnissen, Niveau, Workload, Modulstruktur und Anrechenbarkeit
Prozessqualität	Sicherung von Durchführung, Anleitung, Begleitung, Prüfung und Dokumentation
Ergebnisqualität	Nachweis erworbener Kompetenzen, Reflexion, Praxisfähigkeit und Verantwortungsübernahme
Anbieterqualität	Anforderungen an Bildungsanbieter, Hochschulen, Weiterbildungsstätten oder Fachgesellschaften
Prüfungsqualität	transparente Bewertungsverfahren, qualifizierte Prüfende, Wiederholungs- und Einspruchsmöglichkeiten
Praxislernqualität	geeignete Praxisorte, qualifizierte Anleitung, Sicherheit der zu pflegenden Personen
Profilqualität	fachliche Aktualität und Evidenzbasierung von F-Modulen
Scope-Governance	Klärung von Aufgaben, Befugnissen, Grenzen, Eskalationswegen und organisationaler Einbindung
Kompetenzaktualität	CPD, Portfolio, Fortbildungspflicht, Revalidierung oder Registerlogik

Qualitätssicherung sollte nach Spezialisierungsgrad abgestuft werden. Nicht jedes Modul benötigt dieselbe Regelungstiefe. Gleichzeitig müssen auch kleinere Bildungsbausteine Mindestanforderungen erfüllen, wenn sie anrechenbar oder als Kompetenznachweis nutzbar sein sollen.

Die Tabelle 66 zeigt, wie sich Qualitätssicherungsanforderungen im BAPID-IV-Strukturmodell von S1 bis S4 verdichten. Sie verdeutlicht, dass mit zunehmendem Spezialisierungsgrad höhere Anforderungen an Curriculum, Workload, Lehrende, Praxislernorte, Prüfungsformen, Evaluation, Kompetenzaktualität und Anrechnung entstehen. Diese Abstufung ermöglicht eine angemessene Balance zwischen Flexibilität und Verbindlichkeit. S1-Module bleiben entwicklungsfähig und niedrigschwellig, während S3- und S4-Formate mit der notwendigen Qualitätssicherung verbunden werden

Tabelle 66: Gestufte Qualitätssicherungsanforderungen nach Spezialisierungsgrad

Qualitätsbereich	S1	S2	S3	S4
Curriculum	Modulbeschreibung mit Lernergebnissen	Modulbündel mit Kompetenzziel	geregeltes Curriculum	Advanced-orientiertes Curriculum mit Scope-Bezug
Workload	Stunden / ECTS-Korridor	Gesamtworkload des Bündels	Theorie- und Praxisumfang geregelt	hochschulisch anschlussfähig / Masterlevel oder Äquivalenz
Lehrende	fachlich geeignet	fachlich und didaktisch geeignet	qualifizierte Lehrende mit Fachexpertise	hochschulisch, fachlich oder Advanced-professionell ausgewiesene Expertise
Praxislernort	optional oder transferbezogen	erforderlich bei Praxisanteil	verbindlich geregelt	verbindlich, supervidiert, mit Praxisassessment
Prüfung	einfache Kompetenzprüfung	mehrere Nachweise	Abschlussprüfung	Portfolio, Praxisassessment, Credentialing
Evaluation	einfache Rückmeldung	Evaluation des Modulbündels	regelmäßige Evaluation	Governance-Review und Aktualitätsprüfung
Kompetenzaktualität	bei Bedarf	empfohlen	fachbereichsabhängig	verpflichtend zu regeln
Anrechnung	möglich bei Transparenz	regelmäßig vorzusehen	systematisch zu prüfen	nur bei transparenter Gleichwertigkeit von Niveau, Scope und Nachweis

8.5.2 Digitale Nachweisführung

Digitale Nachweisformen können die Sichtbarkeit und Nutzbarkeit Spezieller Pflegebildung verbessern. Dazu gehören digitale Portfolios, Microcredentials, Badges, Registereinträge oder digitale Credentials. Sie können helfen, einzelne Kompetenzbausteine über Bildungsanbieter, Arbeitgeber und Regelungssysteme hinweg nachvollziehbar zu dokumentieren.

Belastbare Kompetenznachweise müssen so ausgestaltet sein, dass sie für Anerkennung, Anrechnung, Personalentwicklung und Kompetenzaktualität nutzbar sind. Dafür sind insbesondere eindeutige Zuordnung, transparente Lernergebnisse, Niveau, Workload, Prüfungs- beziehungsweise Bewertungsform, Qualitätssicherung und Anschlussfähigkeit relevant. Diese Anforderungen entsprechen der europäischen Microcredential-Logik, nach der kleinere Bildungsnachweise unter anderem Lernergebnisse, Arbeitsaufwand, Niveau, Bewertung und Qualitätssicherung transparent ausweisen sollen (Rat der Europäischen Union, 2022). Sie sind zugleich anschlussfähig an hochschulische Anrechnungslogiken, die Gleichwertigkeit nach Inhalt und Niveau sowie nachvollziehbare Verfahren und Qualitätssicherung betonen (Hochschulrektorenkonferenz, 2022; Kultusministerkonferenz, 2002, 2008). Für digitale Nachweise ist ergänzend relevant, dass personenbezogene Daten geschützt und Nachweise überprüfbar, eindeutig zuordenbar und technisch verlässlich ausgestellt werden können. Digitale Nachweise benötigen jedoch klare Kriterien:

Tabelle 67: Kriterien für belastbare digitale oder analoge Kompetenznachweise im BAPID-IV-Strukturmodell

Kriterium	Bedeutung
Eindeutigkeit	Der Nachweis muss eindeutig einer Person und einem Bildungsbaustein zugeordnet sein.
Aussagekraft	Lernergebnisse, Niveau, Workload, Prüfung und Nachweisform müssen erkennbar sein.
Prüfbarkeit	Der Nachweis muss überprüfbar und nachvollziehbar sein.
Aktualität	Gültigkeit, Ablauf oder Aktualisierungsbedarf müssen ausgewiesen werden können.
Datenschutz	Personenbezogene Daten müssen geschützt werden.
Anschlussfähigkeit	Der Nachweis muss für Anerkennung, Anrechnung oder Personalentwicklung nutzbar sein.
Qualitätssicherung	Die ausstellende Stelle und die zugrunde liegenden Qualitätskriterien müssen transparent sein.

Digitale Nachweise sind damit kein Selbstzweck. Sie sind nur dann sinnvoll, wenn sie eine belastbare Aussage über Kompetenz, Niveau, Prüfung, Praxisbezug und Aktualität ermöglichen.

8.5.3 Kompetenzaktualität und Revalidierung

Zur Sicherung von Kompetenzaktualität können unterschiedliche Instrumente genutzt werden. Internationale CPD- und Advanced-Practice-Dokumente verstehen berufliche Kompetenzentwicklung als fortlaufenden Prozess, der Planung, Dokumentation, Reflexion, Praxisnachweis und regelmäßige Aktualisierung einschließt (Nursing and Midwifery Board of Australia, 2016; NHS England, 2025). Für Advanced-orientierte Praxis werden darüber hinaus Credentialing, Governance, kontinuierliche Kompetenzentwicklung und gegebenenfalls Register- oder Revalidierungslogiken als relevante Strukturmerkmale beschrieben (Canadian Nurses Association, 2019; International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025).

Tabelle 68: Instrumente zur Sicherung von Kompetenzaktualität im BAPID-IV-Strukturmodell

Instrument	Funktion
CPD-Nachweis	dokumentiert kontinuierliche berufliche Entwicklung
Portfolio	zeigt Kompetenzentwicklung, Fallarbeit und Reflexion
Praxisnachweis	belegt Anwendung im Versorgungskontext
Fallnachweis	zeigt Bearbeitung relevanter Handlungssituationen
Supervision	unterstützt reflektierte Rollen- und Verantwortungsentwicklung
Peer Review	ermöglicht fachliche Rückmeldung
Revalidierung	bestätigt fortbestehende Kompetenz nach definiertem Zeitraum
Register / Credentialing	macht Kompetenzstatus sichtbar und überprüfbar

Für BAPID IV bedeutet dies: Kompetenzaktualität sollte nicht erst bei Advanced-orientierten Profilen mitgedacht werden. Je höher Spezialisierungsgrad, Risiko, Verantwortungsumfang und Scope-of-Practice-Bezug sind, desto verbindlicher müssen Verfahren zur Dokumentation, Reflexion und erneuten Bestätigung von Kompetenz beschrieben werden.

Für S1- und S2-Formate können Aktualitätsanforderungen kontextabhängig sein. Für S3-Formate sollten sie besonders in risikogeneigten oder dynamischen Feldern geprüft werden. Für S4-Advanced-orientierte Spezialisierungen sind Kompetenzaktualität, Supervision, CPD, Portfolio und gegebenenfalls Revalidierung zentrale Governance-Elemente.

8.5.4 Rolle der Organisationen

Spezielle Pflegebildung entfaltet ihre Wirkung erst, wenn erworbene Kompetenzen in Organisationen verantwortlich genutzt werden können. Deshalb reicht es nicht aus, Bildungsformate zu beschreiben. Einrichtungen müssen klären, wie spezialisierte Kompetenzen in Aufgabenprofile, Stellenprofile, Delegationskonzepte, Verantwortungsstrukturen und Personalentwicklung eingebunden werden. Die organisationale Anwendung des BAPID-IV-Strukturmodells betrifft insbesondere Stellenprofile, Skill-Grade-Mix, Delegations- und Substitutionskonzepte, Personalentwicklung, Qualitätsmanagement, Führung sowie die Sicherheit der zu pflegenden Personen. Diese Perspektive ist anschlussfähig

an berufsrechtliche Entwicklungen, die Pflegeprozessverantwortung, Kompetenzorientierung und die Differenzierung pflegerischer Aufgaben stärker hervorheben (PflBG; PflFAssG). Zugleich zeigen aktuelle leistungs- und organisationsbezogene Regelungen, dass kompetenzorientierte Personal- und Organisationsentwicklung, Delegationskonzepte und Qualifizierung zunehmend als Teil pflegerischer Versorgungsqualität verstanden werden (Gesetz zur Befugnisweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP)). Internationale Frameworks zu Enhanced, Advanced und Consultant Practice betonen darüber hinaus, dass erweiterte Rollen nur dann tragfähig sind, wenn Aufgaben, Verantwortungsgrenzen, Governance, Supervision, Kompetenzaktualität und organisationale Einbindung geklärt sind (Health Education and Improvement Wales, 2023; International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025).

Tabelle 69: Organisationsbereiche für die Anwendung des BAPID-IV-Strukturmodells in der Pflegepraxis

Organisationsbereich	Bedeutung für BAPID IV
Stellenprofile	Zuordnung von Qualifikation, Spezialisierung und Aufgaben
Skill-Grade-Mix	Planung differenzierter Kompetenzniveaus im Team
Delegationskonzepte	Klärung übertragbarer Aufgaben und Grenzen
Substitutionskonzepte	Klärung eigenständiger Aufgabenübernahme bei entsprechender rechtlicher Grundlage
Personalentwicklung	Planung von Entwicklungswegen über Module, Profilbündel und Fachweiterbildungen
Qualitätsmanagement	Einbindung spezialisierter Rollen in Standards, Leitlinien und Evaluation
Führung	Verantwortliche Steuerung von Rollen, Zuständigkeiten und Kompetenzentwicklung
Sicherheit der zu pflegenden Personen	Sicherung von Eskalationswegen, Supervision und Kompetenzgrenzen

Für BAPID IV folgt daraus, dass Spezielle Pflegebildung nicht nur curricular beschrieben werden darf. Sie muss zugleich in Stellenprofilen, Delegations- und Substitutionskonzepten, Personalentwicklungswegen, Qualitätsmanagementsystemen und Eskalationsstrukturen organisational verankert werden. Erst dadurch wird sichtbar, wie erworbene Kompetenzen im Versorgungskontext verantwortbar eingesetzt werden können.

Damit wird deutlich: BAPID IV ist nicht nur ein Bildungsmodell, sondern auch ein Instrument für organisationsbezogene Kompetenz- und Rollenentwicklung.

8.5.5 Verantwortungsmatrix für die Umsetzung

Die Umsetzung des BAPID-IV-Strukturmodells setzt ein Zusammenwirken unterschiedlicher Akteur*innen voraus. Spezielle Pflegebildung kann nicht allein durch Bildungsträger, Fachverbände oder einzelne Einrichtungen verantwortet werden. Je nach Aufgabe sind ordnungspolitische, fachliche, curriculare, hochschulische, praktische und organisationale Verantwortlichkeiten zu unterscheiden. Die Zuordnung verantwortlicher Akteur*innen ergibt sich aus der Mehr-Ebenen-Logik Spezieller Pflegebildung. Weiterbildungsordnungen und Prüfungsregelungen zeigen, dass Zugang, Curriculum, Praxisanteile, Prüfungen, Anerkennung und Abschlusslogik von zuständigen Stellen, Weiterbildungsträgern, Prüfungsausschüssen und Praxislernorten getragen werden müssen (Freie und Hansestadt Hamburg, 2011, 2022; Land Schleswig-Holstein, 2018, 2026b). Hochschulische Anrechnungslogiken betonen darüber hinaus transparente Verfahren, Gleichwertigkeitsprüfung, Qualitätssicherung und institutionelle Verantwortlichkeit für Anerkennung und Anrechnung (Hochschulrektorenkonferenz, 2022; Kultusministerkonferenz, 2002, 2008). Für Advanced-orientierte Rollen verweisen internationale Frameworks zusätzlich auf Governance, Supervision, Scope-of-Practice-Klärung, Credentialing, Kompetenzaktualität und organisationale Einbindung als Voraussetzungen tragfähiger Rollenentwicklung (Health Education and Improvement Wales, 2023; International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025; Nursing and Midwifery Board of Australia, 2016).

Tabelle 70: *Verantwortliche Akteur*innen für Governance, Qualitätssicherung und Weiterentwicklung Spezieller Pflegebildung*

Aufgabe	mögliche verantwortliche Akteur*innen
Strukturkriterien festlegen	DPR/BAPID, Länder, Pflegekammern, Ordnungsgremien, Fachgremien
Spezialisierungsgrade definieren und weiterentwickeln	DPR/BAPID, Pflegekammern, Länder, Hochschulen, Fachgesellschaften
Fachliche Profilmodule entwickeln	Fachverbände, Fachgesellschaften, Expert*innengruppen, Hochschulen, spezialisierte Praxisfelder
Module curricular ausarbeiten	Weiterbildungsstätten, Hochschulen, Bildungsträger, Fachgremien
Praxislernen sichern	Einrichtungen, Praxislernorte, Praxisanleitende, Mentor*innen, Supervisor*innen
Prüfungen verantworten	Prüfungsausschüsse, zuständige Stellen, Weiterbildungsträger, Hochschulen
Anerkennung und Anrechnung entscheiden	zuständige Anerkennungsstellen, Pflegekammern, Länder, Hochschulen, Prüfungsausschüsse

Scope of Practice organisational klären	Einrichtungen, Träger, Pflegedienstleitungen, Qualitätsmanagement, Rechtsabteilungen, ärztliche, pflegerische und interprofessionelle Leitungsebenen
Qualitätssicherung durchführen	Anerkennungsstellen, Weiterbildungsträger, Hochschulen, Kammern, Fachgremien, Einrichtungen
Kompetenzaktualität sichern	Lernende, Arbeitgebende, Fachverbände, Kammern, Register- oder Credentialingstellen
Evaluation und Weiterentwicklung koordinieren	DPR/BAPID, wissenschaftliche Begleitung, Fachverbände, Kammern, Länder, Hochschulen

Die Matrix verdeutlicht, dass BAPID IV keine einzelne Zuständigkeit ersetzt. Das Modell stellt vielmehr eine gemeinsame Struktur- und Verantwortungssprache bereit. Fachverbände können fachliche Profile entwickeln, Hochschulen und Weiterbildungsträger können Module ausarbeiten, Einrichtungen können Rollen und Scope organisational verankern, und zuständige Stellen können Anerkennung, Anrechnung und Qualitätssicherung prüfen.

8.6 Beispielhafte Anwendung des Operationalisierungsrasters

Die folgenden Beispiele zeigen, wie das BAPID-IV-Strukturmodell auf unterschiedliche Formen Spezieller Pflegebildung angewendet werden kann. Sie dienen nicht der abschließenden Festlegung konkreter Profile, sondern veranschaulichen die Einordnungslogik. Die Beispiele greifen typische Strukturmuster aus dem Vertiefungskorpus auf. Dazu gehören insbesondere kammerrechtliche Rahmenvorgaben zu Intensiv- und Anästhesiepflege, pädiatrischer Intensivpflege, psychischer Gesundheit, Hygiene beziehungsweise Infektionsprävention, geriatrischer und gerontopsychiatrischer Pflege, Pflege von Kindern und Jugendlichen sowie Praxisanleitung beziehungsweise Funktionsweiterbildungen. Ergänzend wurden DKG-nahe Basismodule und Fachmodulstrukturen berücksichtigt, um die Rolle gemeinsamer Grundlagenmodule und fachlicher Profilmodule im BAPID-IV-Modell zu plausibilisieren (Deutsche Krankenhausgesellschaft [DKG], o. J.-a, o. J.-b, o. J.-c, o. J.-d; Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, 2018a, 2018b, 2019a, 2019b, 2019c, 2021a, 2021b, 2021c; Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, 2023, 2025a, 2025b, 2025c, 2026a, 2026b, 2026c, 2026d).

Die Beispiele dienen nicht der vollständigen Darstellung einzelner Weiterbildungen. Sie zeigen vielmehr, wie bestehende Dokumentenlogiken in das BAPID-IV-Modell übersetzt werden können. Für Advanced-orientierte Einordnungen werden ergänzend internationale Frameworks herangezogen, die Advanced Practice mit Masterlevel beziehungsweise Äquivalenz, erweitertem Scope of Practice, Governance, Supervision, Credentialing, Portfolio und kontinuierlicher Kompetenzentwicklung verbinden (Canadian Nurses Association, 2019; International Council of Nurses, 2020; NHS England, 2025).

Tabelle 71: Beispielhafte Einordnung ausgewählter Bildungsformate und Anwendungsfelder im BAPID-IV-Strukturmodell

Beispiel aus dem Vertiefungskorpus / Anwendungsfeld	Mögliche Einordnung im BAPID-IV-Modell	Begründung
Fachweiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege	Typ III × S3, bei akademischer Anschlussfähigkeit auch Typ IV × S3; vollständige A–F-Struktur	Umfassende geregelte Spezialisierung mit hohem Theorie- und Praxisanteil, Praxisanleitung, Leistungsnachweisen, Abschlussprüfung und Urkunden-beziehungsweise Bezeichnungslogik
Pädiatrische Intensivpflege / pädiatrisch-hochkomplexe Versorgung	Typ III × S3; vollständige A–F-Struktur mit starkem D- und E-Anteil	Verdeutlicht die Bedeutung geregelter Praxislernorte, praktischer Kompetenzentwicklung, risikogeneigter Handlungssituationen und belastbarer Prüfungslogik
Praxisanleitung als funktionsbezogene Weiterbildung	Typ III/IV × S2 bis S3, je nach Umfang, Prüfungs- und Anerkennungslogik	Zeigt, dass Spezielle Pflegebildung nicht nur fachgebietlich, sondern auch rollen- und funktionsbezogen beschrieben werden muss
Hygiene / Infektionsprävention	Typ III/IV × S3; fachlich-funktionales F-Profil mit starkem Qualitäts- und Governance-Bezug	Verdeutlicht die Verbindung von Fachprofil, Organisationsverantwortung, Sicherheit der zu pflegenden Personen, Qualitätssicherung und Nachweislogik
Basismodule aus kammerrechtlichen oder DKG-nahen Strukturen	A-Modul-Referenz beziehungsweise gemeinsamer Strukturkern	Zeigt, dass Grundlagenmodule profilübergreifend angelegt und für Anrechnung sowie Durchlässigkeit relevant sein können
Fachmodule, etwa Nephrologie, Endoskopie oder perioperative Pflege	F-Module beziehungsweise F-Profilbündel; je nach Umfang S1, S2 oder Bestandteil von S3	Zeigt die Funktion von Modul F als fachlichem Profilraum und macht sichtbar, wie Fachmodule zu Profilbündeln kombiniert werden können
Delirmanagement als Einzelmodul	Typ III oder IV × S1; F-Modul mit D- und E-Anteil	Punktuelle Spezialkompetenz, begrenzter Workload, Fallreflexion oder Praxisauftrag, Modulzeugnis oder Microcredential
Geriatric / Demenz / Delir als Profilbündel	Typ III oder IV × S2; mehrere F-Module mit B-, D- und E-Anteilen	Mehrere fachlich zusammenhängende Profilmodule, gemeinsames Kompetenzziel, Zertifikat, Praxisreflexion und Anrechnungsoption

Onkologische Pflege als umfassende Spezialisierung	Typ III oder IV × S3; vollständige A–F-Struktur	Geregelte Fachweiterbildungslogik mit Grundlagen, Fachprofil, Praxisanteilen, Prüfung, Nachweis und Anerkennung
Advanced-orientierte onkologische Rolle	Typ V × S4-Prüfkategorie	Nur plausibel bei Masterlevel oder Äquivalenz, erweitertem Praxisniveau, Scope-Klärung, Governance, Portfolio, Supervision und Kompetenzaktualität

Die beispielhafte Einordnung macht sichtbar, dass Bildungsformate im BAPID-IV-Modell nicht allein über ihre Bezeichnung oder ihr Fachthema bewertet werden. Entscheidend ist vielmehr, welche Strukturmerkmale vorliegen: Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Modulstruktur, Praxislernen, Prüfungs- und Nachweislogik, Anrechnung, Scope of Practice, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität.

Damit wird zugleich deutlich, dass bestehende Fachweiterbildungen nicht ersetzt, sondern in eine übergreifende Struktur übersetzt werden können. Geregelte Fachweiterbildungen lassen sich typischerweise als S3-Formate mit vollständiger A–F-Struktur beschreiben. Kleinere Fachmodule oder Microcredentials können als S1- oder S2-Bausteine eingeordnet und bei transparenter Gleichwertigkeit auf umfassendere Profildbündel oder Fachweiterbildungen angerechnet werden. Advanced-orientierte Profile sind demgegenüber nur dann plausibel als S4-Prüfkategorie einzuordnen, wenn sie über fachliche Spezialisierung hinausgehen und mit erweitertem Praxisniveau, Scope-of-Practice-Bezug, Governance, Praxisassessment, Supervision und Kompetenzaktualität verbunden sind.

Die Beispiele zeigen damit die praktische Funktion des Operationalisierungsrasters: Es macht sichtbar, welche Bestandteile eines Bildungsformats bereits anschlussfähig beschrieben sind und an welchen Stellen Nachschärfungsbedarf besteht. So können bestehende Weiterbildungen, Fachmodule, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikate oder Advanced-orientierte Profile systematisch geprüft, verglichen und weiterentwickelt werden.

8.7 Zusammenführung der Operationalisierung

Die Operationalisierung ist das Ergebnis der Verbindung aus konzeptioneller Modellbildung und dokumentengestützter Plausibilisierung. Sie übersetzt die in der Analyse identifizierten Strukturmuster in konkrete Anwendungsinstrumente. Die Operationalisierung des BAPID-IV-Strukturmodells zeigt, wie Spezielle Pflegebildung praktisch beschrieben, entwickelt und geprüft werden kann. Die Ergebnisbausteine und Prüfinstrumente ergänzen sich gegenseitig:

Tabelle 72: Ergebnisbausteine der Operationalisierung des BAPID-IV-Strukturmodells

Ergebnisbaustein	Funktion
Mindestmerkmale S0–S4	ordnen die Tiefe und Verbindlichkeit Spezieller Pflegebildung
Modul F als Profilraum	ermöglicht fachliche Differenzierung innerhalb gemeinsamer Strukturkriterien
Überführungsraster	macht bestehende Bildungsformate im BAPID-IV-Modell einordenbar
Praxis- und Nachweisanforderungen	sichern Kompetenzentwicklung, Prüfung und die Sicherheit der zu pflegenden Personen
Governancelogik	verbindet Qualität, Scope, Aktualität, Organisation und Verantwortung
Entscheidungskriterien S1–S4	unterstützen die kriteriengeleitete Zuordnung von Bildungsformaten zu Spezialisierungsgraden

Entwicklungsprozess für F-Profilmodule	zeigt, wie fachliche Profilmodule strukturiert, geprüft, dokumentiert und anrechenbar entwickelt werden können
Anrechnungs- und Gleichwertigkeitslogik	macht sichtbar, welche vorhandenen Kompetenzen vollständig, teilweise oder nicht angerechnet werden können
Scope-Prüfbogen	prüft, ob ein Bildungsformat Aufgaben, Verantwortung, Befugnisse oder die Sicherheit der zu pflegenden Personen berührt
Verantwortungsmatrix	ordnet Aufgaben der Umsetzung unterschiedlichen Akteur*innen zu

Diese Operationalisierung macht das BAPID-IV-Strukturmodell unmittelbar nutzbar. Sie ermöglicht es, bestehende Weiterbildungen systematisch zu überführen, neue Profilmodule zu entwickeln, Gleichwertigkeit zu prüfen, Anrechnung vorzubereiten, Praxislernen zu strukturieren und Governance-Anforderungen nach Spezialisierungsgrad zu formulieren.

Anrechnung wird dabei nicht als bloßer Verwaltungsakt verstanden, sondern als strukturierter fachlicher Prüfprozess. BAPID IV macht sichtbar, welche Informationen für Anerkennung und Anrechnung erforderlich sind, welche Anrechnungspfade zwischen Modulen, Profilbündeln, Fachweiterbildungen, Hochschulzertifikaten, Studienanteilen und Praxisnachweisen möglich sind und wo Ergänzungsleistungen oder Kompetenzfeststellungen erforderlich werden.

Damit entsteht ein konkretes Instrumentarium für die Weiterentwicklung Spezieller Pflegebildung. Es kann insbesondere für folgende Zwecke eingesetzt werden:

- Einordnung bestehender Fachweiterbildungen und Fachfortbildungen,
- Entwicklung neuer Einzelmodule und Microcredentials,
- Bündelung von Profilmodulen zu Zusatzqualifikationen,
- Überführung bestehender Fachweiterbildungen in die A–F-Struktur,
- Entwicklung hochschulisch anschlussfähiger Zertifikate,
- Prüfung von Anerkennung und Anrechnung,
- Rollenklärung in Einrichtungen,
- Personal- und Organisationsentwicklung,
- Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität,
- Vorbereitung einer Meta-MWBO.

Die praktische Anwendung dieser Operationalisierung wird durch zwei ergänzende Anhänge unterstützt. Anhang 1 ist als prospektives Entwicklungs- und Prüfformular für neue Bildungsformate Spezieller Pflegebildung angelegt. Es unterstützt Akteur*innen dabei, neue Module, Modulbündel, Zusatzqualifikationen, Fachweiterbildungen, Hochschulzertifikate oder Advanced-orientierte Profile von Beginn an entlang der BAPID-IV-Struktur zu planen. Anhang 2 dient demgegenüber als retrospektives Überführungs- und Bewertungsformular für

bestehende Bildungsformate Spezieller Pflegebildung. Es ermöglicht, vorhandene Weiterbildungen, Fachweiterbildungen, Fachfortbildungen, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikate oder vergleichbare Bildungsformate dokumentengestützt in das BAPID-IV-Strukturmodell einzuordnen.

Damit erfüllen beide Anhänge unterschiedliche, aber aufeinander bezogene Funktionen: Anhang 1 unterstützt die Entwicklung neuer Bildungsformate, Anhang 2 die Bewertung und Überführung bestehender Bildungsformate. Gemeinsam übersetzen sie das BAPID-IV-Strukturmodell in ein praktisch nutzbares Instrumentarium für Planung, Prüfung, Einordnung, Vergleichbarkeit, Anrechnung und Weiterentwicklung Spezieller Pflegebildung.

Der zentrale Nutzen liegt darin, dass Spezielle Pflegebildung nicht mehr entweder als starre Fachweiterbildungsordnung oder als lose Sammlung einzelner Kurse gedacht werden muss. BAPID IV eröffnet einen dritten Weg: eine verbindliche Strukturarchitektur mit flexiblem fachlichem Profilraum.

Die im Anhang enthaltenen Entwicklungs- und Überführungsraster konkretisieren damit die Operationalisierung des BAPID-IV-Strukturmodells und können als Arbeitsgrundlage für Bildungsträger, Kammern, Länder, Fachverbände, Hochschulen und Einrichtungen genutzt werden.

9. Implikationen für Pflegebildung, Praxis und Ordnungspolitik

Die Ergebnisse der Dokumentenanalyse und das daraus entwickelte BAPID-IV-Strukturmodell haben Bedeutung über die unmittelbare Modellbildung hinaus. Sie zeigen, dass Spezielle Pflegebildung nicht nur als curriculare Frage einzelner Weiterbildungsangebote verstanden werden kann, sondern als strukturelevantes Thema für Pflegebildung, Pflegepraxis, Personalentwicklung, Anerkennung, Anrechnung, Qualitätssicherung und ordnungspolitische Steuerung. Der Bericht macht deutlich, dass die bisherige Vielfalt an Begriffen, Zuständigkeiten, Nachweisformen und Weiterbildungslogiken nicht durch eine neue Einzelordnung ersetzt werden sollte. Erforderlich ist vielmehr eine gemeinsame Struktur- und Beschreibungssprache, die unterschiedliche Regelungssysteme anschlussfähig macht.

Das BAPID-IV-Strukturmodell bietet hierfür einen Ordnungsrahmen. Es verbindet Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Modulstruktur, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweisform und Einsatzkontext. Daraus ergeben sich mehrere Implikationen für die Weiterentwicklung Spezieller Pflegebildung in Deutschland.

Die folgenden Implikationen sind nicht als abschließender Maßnahmenkatalog zu verstehen. Sie zeigen vielmehr, welche Konsequenzen sich aus dem Strukturmodell für unterschiedliche Handlungsfelder ergeben: für Curricula und Bildungsanbieter, für Pflegeeinrichtungen und Personalentwicklung, für Anerkennung und Anrechnung, für die Sicherheit der zu pflegenden Personen, für Qualitätssicherung sowie für ordnungspolitische Rahmung.

9.1 Bedeutung für die Pflegebildung

Für die Pflegebildung ergibt sich aus dem BAPID-IV-Strukturmodell zunächst die Notwendigkeit, Bildungsangebote stärker modular, lernergebnisorientiert und niveaugestuft zu beschreiben. Spezielle Pflegebildung sollte nicht primär über Stundenzahlen, Kurstitel oder Fachbezeichnungen definiert werden, sondern über die Kompetenzen, die Teilnehmende nach Abschluss eines Bildungsbausteins nachweislich erworben haben.

Damit verschiebt sich der Fokus von der Angebotsbeschreibung zur Kompetenzbeschreibung. Entscheidend ist nicht allein, dass ein bestimmtes Thema behandelt wurde, sondern auf welchem Niveau, mit welchem Praxisbezug, mit welcher Prüfungsform und mit welcher Aussagekraft des Nachweises. Dies ist insbesondere für kleinere Bildungsformate wie Einzelmodule, Microcredentials oder Hochschulzertifikate bedeutsam. Sie können nur dann sinnvoll in größere Bildungswege integriert werden, wenn Lernergebnisse, Workload, Niveau, Prüfungsform und Nachweisform transparent ausgewiesen sind.

Die A–F-Modularchitektur bietet hierfür eine strukturierende Grundlage. Sie macht sichtbar, dass Spezielle Pflegebildung nicht nur aus fachlichen Spezialmodulen besteht. Fachliche Spezialisierung benötigt je nach Spezialisierungsgrad auch gemeinsame Grundlagen, Settingbezüge, Verantwortungs- und Rollenklärung, Praxislernen, Prüfungslogik und Nachweise. Für die Entwicklung zukünftiger Curricula bedeutet dies, dass Fachlichkeit, Praxisbezug, Verantwortungslogik und Nachweisstruktur von Beginn an zusammengedacht werden sollten.

Für Bildungsanbieter bedeutet dies konkret: Neue Module sollten nicht nur mit Inhalten, Stunden und Zielgruppen beschrieben werden. Sie sollten auch ausweisen, welchem BAPID-Typ und welchem Spezialisierungsgrad sie zugeordnet sind, welche A–F-Modulanteile

enthalten sind, welcher Workload entsteht, wie Praxislernen gestaltet wird, welche Prüfung vorgesehen ist und welche Anrechnungsmöglichkeiten bestehen.

Besonders relevant ist dabei Modul F. Fachliche Profilmodule können flexibel auf neue Versorgungsbedarfe reagieren, etwa in Onkologie, Geriatrie, Delirmanagement, Demenzsensibler Pflege, Wundversorgung, Palliative Care, Community Health, Mental Health oder digital unterstützter Pflege. Diese Flexibilität darf jedoch nicht zu Beliebigkeit führen. Auch Profilmodule brauchen gemeinsame Strukturkriterien, damit sie vergleichbar, prüfbar und anrechenbar werden.

Die ECTS- beziehungsweise Workload-Orientierung unterstützt diese Entwicklung. Sie bedeutet keine Hochschulpflicht, sondern macht Lernaufwand transparent. Dadurch können berufliche Weiterbildung, Fachweiterbildung, Hochschulzertifikate und spätere Studienanschlüsse besser miteinander verbunden werden.

9.2 Bedeutung für die Pflegepraxis und Personalentwicklung

Für die Pflegepraxis bietet das Strukturmodell eine Grundlage, um Qualifikationen und Spezialisierungen differenzierter einzuordnen. Es macht deutlich, dass der formale BAPID-Typ und die fachliche Spezialisierungstiefe nicht automatisch identisch sind. Eine Pflegefachperson mit Bachelorabschluss ist nicht zwangsläufig in einem konkreten Fachgebiet spezialisiert. Umgekehrt kann eine beruflich qualifizierte Pflegefachperson mit umfassender Fachweiterbildung in einem bestimmten Bereich eine hohe Spezialisierungstiefe aufweisen.

Für Personalentwicklung und Einsatzplanung ist diese Differenzierung zentral. Einrichtungen benötigen nicht nur Informationen darüber, welchen Abschluss eine Person hat, sondern auch darüber, welche Spezialisierung, welches Praxisniveau, welche geprüften Kompetenzen und welcher Scope of Practice vorliegen. Dadurch können Aufgaben, Rollen und Verantwortlichkeiten gezielter zugeordnet werden.

Das Strukturmodell unterstützt damit eine differenzierte Qualifikations- und Kompetenzplanung. Es kann helfen, Entwicklungswege für Pflegefachpersonen transparenter zu gestalten, Spezialisierungen sichtbar zu machen und Übergänge zwischen beruflicher Weiterbildung, Hochschulbildung und Advanced-orientierten Rollen zu strukturieren. Zugleich kann es Fehlzuordnungen vermeiden, etwa wenn akademisches Qualifikationsniveau vorschnell mit fachlicher Spezialisierung oder Fachweiterbildung vorschnell mit Advanced Practice gleichgesetzt wird.

Für Einrichtungen kann das Modell damit zu einem Instrument der Personal- und Organisationsentwicklung werden. Es ermöglicht, vorhandene Kompetenzen systematisch zu erfassen, Entwicklungsbedarfe zu identifizieren und Rollenprofile differenzierter zu gestalten. Besonders im Skill-Grade-Mix kann sichtbar werden, welche Kompetenzen auf welchem Qualifikationsniveau und mit welcher Spezialisierungstiefe vorhanden sind oder fehlen.

Zugleich unterstützt das Modell eine gezielte Laufbahn- und Entwicklungsplanung. Pflegepersonen können über einzelne Profilmodule, Modulbündel, Fachweiterbildungen, Hochschulzertifikate oder Advanced-orientierte Bildungswege systematisch weiterentwickelt werden. Spezialisierung wird dadurch nicht nur als einmaliger Abschluss verstanden, sondern als kumulierbarer Entwicklungsweg.

9.3 Bedeutung für Anerkennung, Anrechnung und Durchlässigkeit

Ein zentraler Mehrwert des BAPID-IV-Strukturmodells liegt in seiner Bedeutung für Anerkennung, Anrechnung und Durchlässigkeit. Die Analyse zeigt, dass Spezielle Pflegebildung nur dann anschlussfähig wird, wenn Bildungsbausteine transparent beschrieben und nach gemeinsamen Kriterien bewertet werden können.

Anerkennung und Anrechnung setzen voraus, dass Lernergebnisse, Niveau, Umfang, Praxisanteile, Prüfungsformen, Nachweisformen und Qualitätssicherung nachvollziehbar dokumentiert sind. Ohne diese Angaben bleibt unklar, ob eine bereits erworbene Kompetenz gleichwertig ist und auf eine weitere Weiterbildung, Zusatzqualifikation oder ein Studium angerechnet werden kann.

Das Strukturmodell schafft hierfür eine gemeinsame Grundlage. Die Spezialisierungsgrade S0–S4 ermöglichen eine erste Einordnung der Tiefe Spezieller Pflegebildung. Die A–F-Modularchitektur macht sichtbar, welche Bildungsbestandteile vorhanden sind. Die Nachweis- und Prüfungslogik zeigt, welche Aussagekraft ein Abschluss, Zertifikat, Modulzeugnis oder Microcredential besitzt.

Für die Weiterentwicklung der Pflegebildungsarchitektur bedeutet dies: Anrechnung sollte nicht als nachträglicher Verwaltungsakt verstanden werden, sondern als Strukturprinzip. Bildungsangebote sollten von Beginn an so entwickelt werden, dass sie anrechnungsfähig sind. Dazu gehören kompetenzorientierte Modulbeschreibungen, transparente Workload-Angaben, nachvollziehbare Prüfungsformen und qualitätsgesicherte Nachweise.

Durchlässigkeit entsteht damit nicht erst durch politische Absichtserklärungen, sondern durch die konkrete Struktur von Bildungsbausteinen. Nur wenn Module nach Lernergebnissen, Niveau, Workload, Praxisanteil, Prüfungsform und Nachweisqualität beschrieben sind, kann Gleichwertigkeit geprüft werden.

Für die spätere Akademisierung ist dies besonders bedeutsam. ECTS-kompatibel beschriebene Weiterbildungsanteile können leichter in Hochschulzertifikate oder Studiengänge überführt beziehungsweise auf diese angerechnet werden. Dadurch wird die bestehende Weiterbildungslandschaft nicht entwertet, sondern anschlussfähig gemacht.

9.4 Bedeutung für Scope of Practice und die Sicherheit der zu pflegenden Personen

Das Strukturmodell hebt Scope of Practice als zentrale Kategorie Spezieller Pflegebildung hervor. Damit wird deutlich, dass Kompetenz, Verantwortung und Befugnis nicht gleichgesetzt werden dürfen. Ein Bildungsnachweis zeigt, dass eine Person bestimmte Kompetenzen erworben oder geprüft hat. Er legt jedoch nicht automatisch fest, welche Aufgaben diese Person in einem konkreten rechtlichen oder organisationalen Kontext eigenständig, delegiert, substituierend oder kooperativ übernehmen darf.

Für die Pflegepraxis und die Sicherheit der zu pflegenden Personen ist diese Unterscheidung besonders bedeutsam. Je höher Verantwortung, Risiko, Autonomie oder Komplexität einer Tätigkeit sind, desto klarer müssen Aufgaben, Grenzen, Eskalationswege, Nachweise und organisationale Voraussetzungen beschrieben werden. Dies betrifft insbesondere heilkundliche Erweiterungen, risikogeneigte Tätigkeiten, Advanced-orientierte Rollen und Spezialisierungen mit hoher Entscheidungsverantwortung.

Für BAPID IV folgt daraus, dass Spezielle Pflegebildung nicht nur Kompetenzentwicklung dokumentieren sollte. Sie muss auch ausweisen, welcher Verantwortungs- und Handlungsrahmen mit einer Spezialisierung verbunden ist. C-Module übernehmen dabei eine zentrale Funktion, weil sie Rolle, Verantwortung, Praxisniveau, Delegation, Substitution, Koordination, Grenzen und Schutz zu Pflegender explizit thematisieren.

Damit unterstützt das Modell eine verantwortbare Nutzung spezialisierter Kompetenzen. Es hilft, sowohl Unterforderung als auch Überforderung zu vermeiden und trägt dazu bei, Spezialisierung mit der Sicherheit der zu pflegenden Personen, Rollenklärung und organisationaler Steuerung zu verbinden.

Für Einrichtungen bedeutet dies: Der Einsatz spezialisierter Pflegepersonen erfordert nicht nur Bildungsnachweise, sondern auch klare organisationale Konzepte. Dazu gehören Aufgabenprofile, Delegations- und Eskalationsregelungen, Verantwortungsabgrenzungen, Dokumentationsanforderungen, Supervision und Verfahren zur Überprüfung von Kompetenzaktualität.

Damit wird Scope of Practice zu einer gemeinsamen Aufgabe von Bildung, Organisation und Regulierung. Bildung kann Kompetenzen entwickeln und prüfen; Organisationen müssen deren Einsatz verantwortbar ermöglichen; Ordnungspolitik muss klären, welche Befugnisse unter welchen Bedingungen zulässig sind.

Für heilkundliche Kompetenzen ist diese Unterscheidung besonders bedeutsam. Der Erwerb eines Bildungsnachweises allein begründet noch keine unbeschränkte Befugnis zur heilkundlichen Tätigkeit. Umgekehrt darf die Möglichkeit heilkundlicher Kompetenzentwicklung nicht auf klassische Fachweiterbildungsbezeichnungen verengt werden. BAPID IV schlägt deshalb vor, heilkundliche Kompetenzen als S4-relevante Profilmodule mit erhöhten Anforderungen an Scope-Klärung, Praxisassessment, Prüfung, Anerkennung beziehungsweise Feststellung, organisationale Einbettung und Kompetenzaktualität zu beschreiben.

Für die Sicherheit der zu pflegenden Personen ist entscheidend, dass jedes heilkundliche Profilmodul präzise ausweist, welche Aufgaben eigenverantwortlich wahrgenommen werden dürfen, welche Grenzen bestehen, welche Eskalations- und Rückkopplungswege vorgesehen sind und wie die Kompetenz dauerhaft aktuell gehalten wird. S4 ist damit kein pauschaler Befugnisridor, sondern eine Prüfkategorie für besonders verantwortungs- und risikorelevante Kompetenzprofile.

9.5 Bedeutung für Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität

Die Ergebnisse zeigen zudem, dass Qualitätssicherung ein konstitutiver Bestandteil Spezieller Pflegebildung ist. Qualität entsteht nicht allein durch die Benennung eines Curriculums oder die Festlegung eines Stundenumfangs. Sie hängt von der Transparenz der Lernergebnisse, der Qualifikation der Lehrenden und Prüfenden, der Eignung der Praxislernorte, der Qualität der Prüfungen, der Dokumentation der Nachweise und der Evaluation des Bildungsangebots ab.

Das BAPID-IV-Strukturmodell schlägt deshalb eine gestufte Qualitätssicherungslogik vor. Kleinere S1-Module benötigen andere Anforderungen als S3-Fachweiterbildungen oder S4-Advanced-orientierte Spezialisierungen. Dennoch sollten auch kleinere Bildungsbausteine Mindestanforderungen erfüllen, wenn sie anrechenbar, kumulierbar oder als Kompetenznachweis nutzbar sein sollen.

Darüber hinaus rückt Kompetenzaktualität stärker in den Fokus. Spezialisierte Kompetenzen können veralten, insbesondere in Bereichen mit hoher fachlicher, technischer, rechtlicher oder versorgungsbezogener Dynamik. Deshalb sollten Fortbildungspflichten, Continuing Professional Development, Portfolioarbeit, Praxisnachweise, Supervision oder Revalidierungsverfahren dort geprüft werden, wo Kompetenzaktualität für Qualität und die Sicherheit der zu pflegenden Personen besonders relevant ist.

Für Advanced-orientierte Spezialisierungen gewinnt dieser Aspekt besondere Bedeutung. Dort reicht der einmalige Kompetenzerwerb nicht aus, wenn die Rolle mit erweiterter Verantwortung, komplexer Entscheidungsfähigkeit und hohem Autonomiegrad verbunden ist. Kompetenzaktualität wird damit zu einem Bestandteil professioneller Governance.

Qualitätssicherung ist daher mehrstufig zu verstehen: Sie betrifft die Konzeption des Bildungsangebots, die Durchführung, die Praxislernorte, die Prüfungen, die Nachweise und die fortlaufende Aktualisierung der Kompetenz. Mit steigendem Spezialisierungsgrad steigen die Anforderungen an diese Elemente.

Für Modul-F-Profile bedeutet dies: Fachliche Aktualität muss regelmäßig überprüft werden. Gerade bei dynamischen Versorgungsfeldern dürfen Profilmodule nicht dauerhaft unverändert fortgeschrieben werden, sondern müssen an wissenschaftliche Erkenntnisse, Versorgungspraxis, rechtliche Entwicklungen und die Sicherheit der zu pflegenden Personen angepasst werden.

9.6 Bedeutung für Ordnungspolitik und Regelungssysteme

Ordnungspolitisch zeigt der Bericht, dass Spezielle Pflegebildung eine Meta-Struktur benötigt, die unterschiedliche Regelungssysteme anschlussfähig macht. Die Weiterbildungslandschaft ist durch föderale, kammerrechtliche, DKG-nahe, hochschulische und internationale Bezugssysteme geprägt. Diese Vielfalt kann nicht durch ein einziges Regelwerk vollständig aufgelöst werden. Sie kann jedoch durch gemeinsame Strukturkriterien vergleichbarer gemacht werden.

Eine Meta-MWBO kann hierfür einen Orientierungsrahmen bieten. Sie ersetzt keine Landesweiterbildungsordnung, keine Kammerordnung, keine DKG-Empfehlung und kein Hochschulcurriculum. Sie beschreibt vielmehr, welche Mindestinformationen Bildungsformate enthalten sollten, damit ihre Aussagekraft, Anrechenbarkeit, Qualität und Verantwortungslogik nachvollziehbar werden.

Damit entsteht ein ordnungspolitischer Mehrwert: Bestehende Regelungen können anhand gemeinsamer Kriterien verglichen werden, ohne ihre Eigenständigkeit aufzugeben. Neue Bildungsformate können eingeordnet werden, ohne sofort neue Fachprofile schaffen zu müssen. Hochschulische und außerhochschulische Bildungswege können besser miteinander verbunden werden. Zudem wird deutlicher, welche Nachweise welche Aussagekraft besitzen und wo Bezeichnungs-, Scope- oder Revalidierungsfragen geregelt werden müssen.

Die Meta-MWBO kann damit als Übersetzungsinstrument zwischen unterschiedlichen Systemen wirken. Sie macht sichtbar, welche Elemente in Landesrecht, Kammerordnungen, DKG-nahen Empfehlungen, Hochschulzertifikaten oder Fachverbandsprofilen funktional vergleichbar sind und wo Unterschiede bestehen.

Für Fachverbände und Fachgesellschaften ergibt sich eine besondere Rolle. Sie können den fachlichen Profilraum, insbesondere Modul F, mit Expertise füllen. Die Gesamtarchitektur sollte jedoch über gemeinsame Strukturkriterien gesichert bleiben. Fachverbände entwickeln damit nicht die Meta-MWBO selbst, sondern tragen zur fachlichen Ausgestaltung innerhalb definierter Kriterien bei.

9.7 Anschlussfähigkeit an Leistungsrecht und Finanzierungslogiken

Eine zentrale Anschlussfrage betrifft die Überführung des BAPID-IV-Strukturmodells in leistungsrechtliche und finanzierungsbezogene Zusammenhänge. Dabei ist zunächst zu unterscheiden: BAPID IV begründet keine unmittelbare leistungsrechtliche Abrechnungsgrundlage. Das Modell ersetzt weder sozialrechtliche Leistungsdefinitionen noch Vergütungsvereinbarungen, Rahmenverträge oder Abrechnungssystematiken. Es kann jedoch eine fachliche und strukturelle Grundlage bereitstellen, um pflegerische Leistungen, Qualifikationsanforderungen, Verantwortungsniveaus und Nachweislogiken künftig leistungsrechtlich präziser beschreiben zu können.

Der Mehrwert von BAPID IV liegt an dieser Stelle in seiner Übersetzungsfunktion. Das Modell beschreibt nicht nur, welche Qualifikation eine Person besitzt, sondern verbindet Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweisform, Qualitätssicherung und Einsatzkontext. Gerade diese Verbindung ist für leistungsrechtliche Fragen zentral. Leistungsrechtlich relevant ist nicht allein, ob eine Person eine Weiterbildung absolviert hat, sondern welche Leistungen sie in welchem Versorgungskontext mit welcher Kompetenz, Verantwortung, Nachweisqualität und organisatorischer Einbindung erbringen kann.

Eine mögliche Überführung in leistungsrechtliche Logiken müsste daher mehrstufig erfolgen. Zunächst müssten pflegerische Leistungsbereiche fachlich beschrieben werden, etwa Beratung, Prävention, Assessment, Fallsteuerung, spezialisierte Versorgung, heilkundlich erweiterte Aufgaben, Schulung, Edukation, Monitoring oder Versorgungskoordination. Im zweiten Schritt wären diese Leistungsbereiche mit BAPID-Typen, Spezialisierungsgraden, Praxisniveaus und Scope-of-Practice-Anforderungen zu verknüpfen. Im dritten Schritt müssten Nachweis-, Qualitäts- und Governance-Anforderungen definiert werden, damit klar ist, unter welchen Bedingungen eine Leistung erbracht und vergütet werden kann.

Damit könnte BAPID IV perspektivisch als Brücke zwischen Bildungsrecht, Berufsrecht, Organisationsentwicklung und Leistungsrecht dienen. Bildungsseitig beschreibt das Modell, welche Kompetenzen erworben, geprüft und nachgewiesen werden. Berufs- und organisationsbezogen klärt es, welche Verantwortung und welcher Scope of Practice mit einem Profil verbunden sind. Leistungsrechtlich könnte daran anschließend geprüft werden, welche pflegerischen Leistungen eigenständig, kooperativ, delegiert oder substituierend erbracht und in Vergütungs- oder Finanzierungslogiken abgebildet werden können.

Die folgende Abbildung verdichtet diese Übersetzungsfunktion und zeigt, welche Prüfdimensionen für eine leistungsrechtliche Anschlussfähigkeit zusammengeführt werden müssten.

6. Leistungsrechtliche Anschlussfähigkeit als Übersetzungsraster

BAPID-IV schafft keine Leistungsansprüche – aber die strukturierte Vorarbeit für ihre Übersetzung.



Abbildung 16: Leistungsrechtliche Anschlussfähigkeit als Übersetzungsraster im BAPID-IV-Modell
(Quelle: eigene konzeptionelle Darstellung; Visualisierung KI-gestützt erstellt)

Diese Perspektive ist anschlussfähig an aktuelle berufs- und leistungsrechtliche Entwicklungen. Das Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege stärkt unter anderem die Rolle von Pflegefachpersonen bei präventionsbezogenen Empfehlungen, Pflegeberatung, kompetenzorientierter Personal- und Organisationsentwicklung sowie bei der Entwicklung und Umsetzung von Delegationskonzepten. Zugleich sieht es wissenschaftliche Expertisen zur konkreten Ausgestaltung und Weiterentwicklung von Leistungen nach SGB XI und SGB V vor, die durch Pflegefachpersonen abhängig von ihren Kompetenzen erbracht werden können. Auch der BAPID-IV-Auftrag knüpft an Fragen der Qualifikationsstruktur, des Skill-Grade-Mix, der Durchlässigkeit und künftiger Finanzierungslogiken des Pflegepersonals an. Für BAPID IV folgt daraus, dass leistungsrechtliche Anschlussfähigkeit nicht allein über neue Leistungspositionen entsteht, sondern über eine strukturierte Verbindung von Leistung, Qualifikation, Kompetenznachweis, Scope of Practice, Qualitätssicherung und organisationaler Umsetzung.

Für eine leistungsrechtliche Anschlussfähigkeit wären insbesondere folgende Strukturfragen zu klären:

Tabelle 73: Prüfdimensionen für die leistungsrechtliche Überführung pflegerischer Leistungen

Prüfdimension	Leitfrage für die leistungsrechtliche Überführung
Leistungsbereich	Welche pflegerische Leistung oder welcher Versorgungsbeitrag soll beschrieben werden?
Zielgruppe / Setting	Für welche zu Pflegenden, Pflegebedürftigen, Angehörigen oder Versorgungskontexte ist die Leistung relevant?
BAPID-Typ	Welches Qualifikationsniveau ist für die Leistung erforderlich?
Spezialisierungsgrad	Welche Spezialisierungstiefe ist notwendig: S1, S2, S3 oder S4-orientiert?
Praxisniveau	Handelt es sich um mitwirkende, eigenverantwortliche, spezialisierte oder Advanced-orientierte Praxis?
Scope of Practice	Wird die Leistung eigenständig, kooperativ, delegiert oder substituierend erbracht?
Nachweisform	Welche Qualifikation, welches Modul, Zertifikat, Zeugnis, Credential oder Portfolio ist erforderlich?
Qualitätssicherung	Welche Anforderungen gelten für Anbieter, Organisation, Dokumentation, Evaluation und Kompetenzaktualität?
Finanzierungslogik	Soll die Leistung als Teil bestehender Vergütung, als Zuschlag, als qualifikationsgebundene Leistung, als Modellvorhaben oder als eigener Leistungsbaustein abgebildet werden?

Die Tabelle ist als fachliches Prüfraster zu verstehen. Sie begründet keine unmittelbare Abrechnungsfähigkeit einzelner Leistungen, kann aber dazu beitragen, leistungsrechtliche Entwicklungsoptionen präziser vorzubereiten. BAPID IV liefert damit eine Vorstruktur, um

pflegerische Leistungen künftig qualifikations-, kompetenz- und verantwortungsbezogen beschreibbar zu machen.

Beispielhaft lässt sich diese Übersetzungslogik an einer spezialisierten Pflegeberatung bei komplexem chronischem Versorgungsbedarf verdeutlichen. Zunächst wäre diese nicht als Bildungsabschluss, sondern als pflegerischer Leistungsbereich zu beschreiben. Zu klären wäre, für welche Zielgruppe und welches Setting die Beratung vorgesehen ist, etwa für Menschen mit chronischen Erkrankungen in der ambulanten Versorgung, in sektorenübergreifenden Versorgungsprozessen oder im Rahmen von Community-Health-orientierten Angeboten. Anschließend wäre zu prüfen, welcher BAPID-Typ und welcher Spezialisierungsgrad für die Leistung erforderlich sind, ob die Beratung eigenständig, kooperativ oder delegiert erbracht wird und welcher Scope of Practice berührt ist. Zusätzlich müssten die erforderliche Nachweisform, etwa Modulzeugnis, Zertifikat, Portfolio oder Advanced-orientierter Kompetenznachweis, sowie Anforderungen an Qualitätssicherung, Dokumentation und Kompetenzaktualität bestimmt werden. Erst auf dieser Grundlage könnte geprüft werden, ob eine solche Leistung im Rahmen bestehender Vergütungsstrukturen, als qualifikationsgebundener Zuschlag, im Rahmen eines Modellvorhabens oder perspektivisch als eigener Leistungsbaustein abgebildet werden kann.

Eine unmittelbare leistungsrechtliche Umsetzung kann aus BAPID IV allein nicht abgeleitet werden. Dafür wären gesonderte sozialrechtliche, vertragsrechtliche und vergütungssystematische Klärungen erforderlich. BAPID IV kann jedoch die dafür notwendige Vorstruktur liefern: Es macht transparent, welche Kompetenzen auf welchem Qualifikationsniveau und mit welcher Spezialisierungstiefe vorliegen, wie diese Kompetenzen geprüft wurden, welcher Verantwortungsrahmen besteht und welche Qualitätssicherungsanforderungen gelten.

Perspektivisch könnte daraus ein leistungsrechtliches Übersetzungsraaster entstehen. Dieses Raster würde nicht von Bildungsabschlüssen allein ausgehen, sondern von pflegerischen Leistungsbereichen und den dafür erforderlichen Kompetenz-, Qualifikations-, Nachweis- und Governance-Anforderungen. Damit könnte vermieden werden, dass neue pflegerische Leistungen ausschließlich über Berufsbezeichnungen oder einzelne Weiterbildungsabschlüsse legitimiert werden. Stattdessen ließe sich leistungsrechtlich begründen, welche Leistung unter welchen Voraussetzungen, durch welchen BAPID-Typ, mit welchem Spezialisierungsgrad und mit welcher Nachweisqualität erbracht werden kann.

Für die weitere Entwicklung ergibt sich daraus ein eigenständiger Arbeitsauftrag: Die BAPID-IV-Struktur müsste in einem nächsten Schritt mit leistungsrechtlichen Kategorien, Vergütungslogiken und bestehenden Versorgungspfaden abgeglichen werden. Dabei wären insbesondere Schnittstellen zu SGB V, SGB XI, Rahmenverträgen, Modellvorhaben, Delegations- und Substitutionsregelungen, Qualitätsprüfungen sowie Personal- und Organisationsentwicklungslogiken zu prüfen. Erst auf dieser Grundlage könnte entschieden werden, ob und wie einzelne BAPID-IV-Profile in leistungsrechtlich relevante Leistungsbeschreibungen, Qualifikationsanforderungen oder Vergütungsbausteine überführt werden können.

9.8 Weiterführende Entwicklungsbereiche

Aus den Ergebnissen ergeben sich mehrere Bereiche, die für die Weiterentwicklung Spezieller Pflegebildung besonders bedeutsam sind. Diese Bereiche sind nicht als Defizite des Modells zu verstehen, sondern als fachliche und ordnungspolitische Anschlussfragen, die sich aus der Analyse ergeben.

1. **Advanced-orientierte Spezialisierungen weiter ausgestalten:** S4 wird im Strukturmodell als Advanced-orientierter Spezialisierungsbereich gefasst. Seine konkrete ordnungspolitische Ausgestaltung hängt davon ab, wie Advanced Practice, akademisches Niveau, Scope of Practice, Governance, Credentialing und Kompetenzaktualität im deutschen Pflegebildungssystem künftig verbunden werden.
2. **Spezialisierungsgrade S0–S4 weiter operationalisieren:** Für jeden Spezialisierungsgrad sollten Mindestmerkmale zu Umfang, Modulstruktur, Praxisanteil, Prüfungsform, Nachweisform und Scope-Relevanz beschrieben werden. Dadurch kann die Matrix aus BAPID-Typ und Spezialisierungsgrad in der Praxis besser genutzt werden.
3. **Anerkennung, Anrechnung und Gleichwertigkeit konkretisieren:** Besonders relevant sind Lernergebnisse, Niveau, Workload, Praxisanteil, Prüfungsform, Nachweisform, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität. Diese Kriterien sind Voraussetzung dafür, dass Spezielle Pflegebildung durchlässig und bildungsökonomisch gestaltet werden kann.
4. **Bezeichnungslogik klären:** Teilnahmebescheinigung, Modulzeugnis, Microcredential, Zertifikat, Prüfungszeugnis, Urkunde, Credential und Revalidierungsnachweis haben unterschiedliche Aussagekraft. Diese Unterschiede sollten deutlich ausgewiesen werden, um Transparenz zu schaffen und Über- oder Unterbewertung von Bildungsformaten zu vermeiden.
5. **Praxislernen und Praxislernorte präzisieren:** Praxislernen ist ein zentrales Element Spezieller Pflegebildung, muss aber je nach Spezialisierungsgrad unterschiedlich ausgestaltet werden. Besonders bei S3- und S4-Formaten sind qualifizierte Anleitung, Reflexion, Dokumentation, praktische Prüfung und die Sicherheit der zu pflegenden Personen zentrale Anforderungen.
6. **Qualitätssicherung und Anbieteranforderungen ausarbeiten:** Je höher Spezialisierungsgrad, Verantwortung und Scope-Relevanz sind, desto verbindlicher müssen Anforderungen an Anbieter, Lehrende, Prüfende, Praxisanleitende, Praxislernorte und Evaluation beschrieben werden.
7. **Modul-F-Profilraum weiter ausgestalten:** Es braucht Kriterien dafür, wie Fachverbände, Fachgesellschaften und Expert*innengruppen Profilmodule entwickeln, aktualisieren und in die Gesamtstruktur einbringen können. Dabei muss verhindert werden, dass beliebige Parallelstrukturen entstehen.
8. **Digitale Nachweisführung prüfen:** Portfolios, Microcredentials, Badges, Register oder Revalidierungsnachweise können die Sichtbarkeit von Kompetenzen verbessern. Sie benötigen jedoch klare Standards zu Aussagekraft, Qualitätssicherung, Datenschutz, Aktualität und Anerkennung.

9. **Organisationale Umsetzung konkretisieren:** Spezielle Pflegebildung entfaltet ihre Wirkung nicht allein durch Bildungsangebote, sondern durch ihre Einbindung in Stellenprofile, Aufgabenverteilungen, Delegationskonzepte, Personalbemessung, Führung und Organisationsentwicklung.

9.9 Zusammenfassung der Implikationen

Die Ergebnisse des Berichts zeigen, dass das BAPID-IV-Strukturmodell mehrere Funktionen für die Weiterentwicklung Spezieller Pflegebildung erfüllen kann.

Tabelle 74: Zentrale Implikationen des BAPID-IV-Strukturmodells für Bildung, Praxis und Ordnungspolitik

Bereich	zentrale Implikation
Pflegebildung	Bildungsangebote sollten modular, lernergebnisorientiert, niveaugestuft und anrechnungsfähig beschrieben werden.
Pflegepraxis	Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Praxisniveau und Scope of Practice sollten differenziert für Rollen- und Einsatzplanung genutzt werden.
Personalentwicklung	Das Modell kann Entwicklungswege transparenter machen und Spezialisierungen systematisch sichtbar machen.
Anerkennung und Anrechnung	Gleichwertigkeit braucht transparente Kriterien zu Lernergebnissen, Niveau, Workload, Praxisanteil, Prüfung und Nachweis.
Sicherheit der zu pflegenden Personen	Verantwortung, Befugnis, Scope, Praxislernen und Nachweise müssen bei risikogeeigneten Tätigkeiten besonders klar beschrieben werden.
Qualitätssicherung	Anbieter, Lehrende, Prüfende, Praxislernorte und Evaluation müssen nach Spezialisierungsgrad abgestuft geregelt werden.
Ordnungspolitik	Eine Meta-MWBO kann Länder, Kammern, Hochschulen, DKG-nahe Strukturen und internationale Entwicklungen anschlussfähig verbinden.
Fachverbände und Fachgesellschaften	Sie können fachliche Profilräume füllen, müssen ihre Profile aber in gemeinsame Strukturkriterien übersetzen.
Organisationen und Träger	Sie können das Modell für Rollenklärung, Skill-Grade-Mix, Personalentwicklung und kompetenzorientierte Einsatzplanung nutzen.
Akademisierung und Durchlässigkeit	ECTS- und Workload-Orientierung erleichtert spätere Anrechnung, Hochschulanschluss und Übergänge zwischen Bildungsbereichen.

Zusammenfassend zeigt Kapitel 8, dass das BAPID-IV-Strukturmodell nicht nur eine analytische Ordnung darstellt, sondern konkrete Implikationen für Bildung, Praxis und Ordnungspolitik besitzt. Es kann dazu beitragen, Spezielle Pflegebildung transparenter, vergleichbarer, anrechenbarer und verantwortbarer zu gestalten. Damit bildet es eine Grundlage für die weitere Entwicklung einer durchlässigen und zukunftsfähigen Pflegebildungsarchitektur.

Der zentrale Impuls lautet: Spezielle Pflegebildung braucht keine starre Vereinheitlichung aller Fachprofile, sondern eine gemeinsame Strukturarchitektur. Diese Architektur muss verbindliche Kriterien für Vergleichbarkeit, Qualität, Nachweis, Anrechnung und Verantwortung bereitstellen und zugleich flexible fachliche Profilträume ermöglichen. Genau darin liegt der Beitrag von BAPID IV für Pflegebildung, Praxis und Ordnungspolitik.

10. Fazit und Ausblick

Der vorliegende Ergebnisbericht zeigt, dass Spezielle Pflegebildung in Deutschland einer übergeordneten Struktur- und Beschreibungssprache bedarf. Die analysierten Dokumente verdeutlichen eine hohe Vielfalt an Begriffen, Zuständigkeiten, Bildungsformaten, Prüfungslogiken, Nachweisformen und Anerkennungsverfahren. Diese Vielfalt ist Ausdruck gewachsener föderaler, kammerrechtlicher, DKG-naher, hochschulischer und fachlicher Entwicklungen. Zugleich erschwert sie Vergleichbarkeit, Anrechnung, Rollenklärung, Personalentwicklung und ordnungspolitische Steuerung.

BAPID IV setzt an dieser Stelle an und entwickelt kein weiteres Einzelprofil und keine abschließende Liste von Fachweiterbildungen. Vielmehr wird ein Strukturmodell Spezieller Pflegebildung vorgeschlagen, das unterschiedliche Bildungsformate systematisch einordnen kann. Der zentrale Mehrwert liegt darin, Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Modulstruktur, Praxisniveau, Scope of Practice, Nachweisform, Qualitätssicherung und Einsatzkontext miteinander zu verbinden. Dadurch wird Spezielle Pflegebildung nicht allein über Fachgebiete oder Abschlüsse beschrieben, sondern über jene Strukturmerkmale, die für Vergleichbarkeit, Anrechnung, Verantwortung und die Sicherheit der zu pflegenden Personen relevant sind.

Die zentrale Aussage des Berichts lautet: Spezielle Pflegebildung braucht verbindliche Strukturkriterien und flexible fachliche Profilräume. Nur so können Qualität, Vergleichbarkeit, Durchlässigkeit und die Sicherheit der zu pflegenden Personen gesichert werden, ohne die fachliche Vielfalt und Entwicklungsdynamik pflegerischer Spezialisierungen einzuengen.

Das Herzstück des Berichts bildet das BAPID-IV-Strukturmodell. Es ordnet Spezielle Pflegebildung über drei Ebenen: erstens die Qualifikations- und Spezialisierungsmatrix aus BAPID-Typ und Spezialisierungsgrad, zweitens die A–F-Modularchitektur und drittens die Praxis-, Nachweis- und Governancelogik. Damit wird sichtbar, dass der BAPID-Typ das formale Qualifikationsniveau beschreibt, während der Spezialisierungsgrad die fachliche, settingbezogene, funktionsbezogene oder verantwortungsbezogene Spezialisierungstiefe abbildet.

Die Anhänge bilden hierfür ein zentrales Arbeitsinstrument. Das Entwicklungsraster unterstützt die Planung neuer Bildungsformate Spezieller Pflegebildung, während das Überführungsraster die systematische Einordnung bestehender Weiterbildungen, Fachfortbildungen, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikate und Microcredentials ermöglicht. Damit werden die im Bericht entwickelten Strukturkriterien in praktisch nutzbare Prüfinstrumente übersetzt.

Die zentrale Modellformel lautet:

BAPID-IV-Strukturmodell = BAPID-Typ × Spezialisierungsgrad + A–F-Modularchitektur + Praxis-, Nachweis- und Governancelogik

Ausführlicher gefasst:

BAPID-IV-Ausgestaltung = BAPID-Typ + Spezialisierungsgrad + A–F-Modullogik + Praxisniveau + Scope of Practice + Nachweisform + Einsatzkontext

Diese Modelllogik verhindert zentrale Verkürzungen. Eine akademisch qualifizierte Pflegefachperson ist nicht automatisch fachlich spezialisiert. Eine beruflich qualifizierte

Pflegefachperson mit umfassender Fachweiterbildung kann in einem konkreten Fachgebiet eine hohe Spezialisierungstiefe aufweisen. Eine Fachweiterbildung ist zugleich nicht automatisch Advanced Practice. Advanced-orientierte Praxis benötigt zusätzlich eine Verbindung von höherem Qualifikationsniveau, erweitertem Praxisniveau, Scope of Practice, Governance, Nachweislogik und Kompetenzaktualität.

Ein weiteres zentrales Ergebnis ist die Bedeutung der A–F-Modularchitektur. Sie macht deutlich, dass Spezielle Pflegebildung nicht nur aus fachlichen Spezialmodulen besteht. Je nach Spezialisierungsgrad braucht sie gemeinsame Grundlagen, Settingbezug, Verantwortungs- und Rollenklärung, Praxislernen, Prüfungs- und Nachweislogik sowie fachliche Spezialbausteine. Damit wird eine modulare und zugleich verantwortungsbezogene Struktur geschaffen, die bestehende Fachweiterbildungen ebenso abbilden kann wie neue Bildungsformate, Microcredentials, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikate oder Advanced-orientierte Bildungswege.

Besonders bedeutsam ist dabei die Unterscheidung zwischen Strukturkern und Profilraum. Die Module A–E bilden den verbindlichen Strukturkern. Sie sichern Vergleichbarkeit, Qualität, Anrechenbarkeit und Anschlussfähigkeit. Modul F bildet den flexiblen fachlichen Profilraum. Dort können Fach-, Setting-, Zielgruppen-, Versorgungs- und Rollenprofile entwickelt, kombiniert und weiterentwickelt werden. Kurz gefasst: A–E geben die Struktur, F gibt das fachliche Profil.

Der Bericht verdeutlicht außerdem, dass Praxislernen ein konstitutives Element Spezieller Pflegebildung ist. Praxislernen ist nicht mit bloßer Berufstätigkeit gleichzusetzen. Es muss geplant, angeleitet, begleitet, dokumentiert und bewertet werden. Dies ist besonders relevant für Spezialisierungen mit erhöhtem Verantwortungsgrad, risikogeneigte Tätigkeiten, heilkundliche Erweiterungen und Advanced-orientierte Rollen.

Auch die Prüfungs- und Nachweislogik erhält im Strukturmodell eine zentrale Bedeutung. Teilnahmebescheinigungen, Modulzeugnisse, Microcredentials, Zertifikate, Prüfungszeugnisse, Urkunden, Portfolios, Credentials und Revalidierungsnachweise besitzen unterschiedliche Aussagekraft. Je höher Spezialisierungsgrad, Verantwortung, Risiko oder Scope-of-Practice-Bezug sind, desto belastbarer müssen Prüfung und Nachweis ausgestaltet werden. Damit wird Teilnahme klar von geprüfter Kompetenz unterschieden.

Für Anerkennung, Anrechnung und Durchlässigkeit bietet das Modell ebenfalls eine wichtige Grundlage. Bildungsbausteine können nur dann sinnvoll angerechnet oder als gleichwertig anerkannt werden, wenn Lernergebnisse, Niveau, Workload, Praxisanteile, Prüfungsformen, Nachweisformen und Qualitätssicherung transparent beschrieben sind. Anrechnung wird damit nicht als nachträglicher Verwaltungsakt verstanden, sondern als Strukturprinzip Spezieller Pflegebildung.

Die ECTS- beziehungsweise Workload-Orientierung übernimmt dabei eine wichtige Übersetzungsfunktion. Sie bedeutet keine Hochschulpflicht, sondern macht Lernaufwand transparent und erleichtert Übergänge zwischen beruflicher Weiterbildung, Fachweiterbildung, Hochschulzertifikaten und Studienformaten. Damit kann BAPID IV auch dazu beitragen, spätere Akademisierungsschritte vorzubereiten, ohne bestehende Weiterbildungsstrukturen vorschnell zu entwerfen.

Ein besonderer Stellenwert kommt dem Scope of Practice zu. Kompetenz, Verantwortung und Befugnis dürfen nicht gleichgesetzt werden. Ein Bildungsnachweis zeigt, dass Kompetenzen erworben oder geprüft wurden. Er klärt jedoch nicht automatisch, welche Aufgaben eine Person in einem konkreten rechtlichen, professionellen, organisationalen und individuellen Rahmen übernehmen darf. Der Scope of Practice verbindet daher Bildungsstruktur, Aufgabenprofil, Verantwortungslogik, die Sicherheit der zu pflegenden Personen und organisationale Steuerung.

Aus dem Strukturmodell lassen sich Bausteine für eine Meta-MWBO ableiten. Eine solche Meta-MWBO ersetzt keine bestehenden Landesweiterbildungsordnungen, Kammerordnungen, DKG-Empfehlungen oder hochschulischen Regelungen. Sie kann jedoch beschreiben, welche Mindeststrukturmerkmale Bildungsformate ausweisen sollten, damit sie vergleichbar, prüfbar, anrechenbar und verantwortbar werden. Dazu gehören Ziel- und Kompetenzprofil, Zugangsvoraussetzungen, BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, A–F-Modulstruktur, Workload, Praxislernen, Scope of Practice, Prüfungs- und Nachweisform, Anerkennung, Anrechnung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität.

Damit wird die Meta-MWBO zur operativen Übersetzung des Strukturmodells. Sie schafft keine neue Parallelordnung, sondern einen gemeinsamen Referenzrahmen. Dieser kann genutzt werden, um bestehende Weiterbildungen zu überführen, neue Bildungsbausteine zu entwickeln, Profilmodule fachlich auszugestalten und Anrechnung sowie Gleichwertigkeit systematischer zu prüfen.

Eine besondere Rolle kommt dabei Fachverbänden und Fachgesellschaften zu. Sie können den fachlichen Profilraum mit praxisnaher Expertise füllen, insbesondere im Bereich der F-Module. Die Gesamtarchitektur wird jedoch durch die gemeinsamen Strukturkriterien von BAPID IV gesichert. Fachverbände entwickeln damit nicht die Gesamtstruktur, sondern füllen den fachlichen Profilraum innerhalb definierter Kriterien.

Ein zentrales Ergebnis dieses Berichts besteht darin, dass das Strukturmodell nicht bei einer konzeptionellen Beschreibung stehen bleibt, sondern in konkrete Anwendungsinstrumente übersetzt wurde. Dazu gehören orientierende Mindestmerkmale und Workload-Korridore für die Spezialisierungsgrade S0–S4, Entscheidungskriterien für die Zuordnung zu Spezialisierungsgraden, ein Regelwerk für Modul F als flexiblen Profilraum, ein F-Modulsteckbrief, ein Entwicklungsprozess für Profilmodule, ein Überführungsraster für bestehende Bildungsformate, eine Anrechnungs- und Gleichwertigkeitslogik, gestufte Anforderungen an Praxislernen, Praxisassessment und Kompetenznachweise sowie eine Governancelogik mit Scope-Prüfung und Verantwortungsmatrix. Damit wird BAPID IV nicht nur als Strukturmodell, sondern als praktisch nutzbares Instrumentarium Spezieller Pflegebildung beschrieben.

Die Operationalisierung zeigt zugleich, dass Spezielle Pflegebildung weder als starre Fachweiterbildungsordnung noch als lose Sammlung einzelner Fortbildungsangebote verstanden werden sollte. BAPID IV eröffnet einen dritten Weg: eine verbindliche Strukturarchitektur mit flexiblem fachlichem Profilraum. Diese Architektur ermöglicht es, bestehende Bildungsformate systematisch einzuordnen, neue Profilmodule strukturiert zu entwickeln, Gleichwertigkeit zu prüfen, Anrechnung vorzubereiten, Praxislernen zu sichern und Verantwortungsübernahme governancebezogen zu beschreiben.

Der Ausblick richtet sich daher nicht mehr auf die erstmalige Entwicklung dieser Instrumente, sondern auf ihre fachliche Prüfung, Erprobung, Weiterentwicklung und ordnungspolitische Anschlussfähigkeit. Besonders bedeutsam ist nun, die vorgeschlagenen Korridore, Raster und Prüfkriterien mit relevanten Akteurinnen rückzukoppeln und an ausgewählten Bildungsformaten praktisch zu testen. Dazu gehören insbesondere Länder, Pflegekammern, Fachverbände, Fachgesellschaften, Hochschulen, Weiterbildungsträger, DKG-nahe Strukturen, Einrichtungen und Vertreterinnen der Pflegepraxis.

Für die nächste Entwicklungsphase ergeben sich daraus fünf zentrale Arbeitsrichtungen:

1. **Operationalisierungsinstrumentarium erproben:** Das entwickelte Instrumentarium sollte an exemplarischen Bildungsformaten getestet werden. Dazu eignen sich etwa geregelte Fachweiterbildungen, Fachfortbildungen, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikate, Microcredentials und DKG-nahe Fachmodule. Ziel ist zu prüfen, ob die Zuordnung zu BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, A–F-Modulstruktur, Nachweisform, Praxislogik und Scope of Practice nachvollziehbar gelingt.
2. **Workload-Korridore und Mindestmerkmale rückkoppeln:** Die orientierenden Workload-Korridore und Mindestmerkmale sollten fachprofilbezogen weiter geprüft werden. Die in diesem Bericht vorgeschlagenen Korridore sind keine rechtsverbindlichen Mindestvorgaben, sondern dokumentengestützte Strukturvorschläge. Ihre weitere Schärfung sollte gemeinsam mit Fachverbänden, Kammern, Hochschulen, Weiterbildungsträgern und ordnungspolitischen Akteur*innen erfolgen.
3. **Modul F exemplarisch ausarbeiten:** Modul F sollte als fachlicher Profilraum in ausgewählten Versorgungsfeldern beispielhaft konkretisiert werden. Fachverbände und Fachgesellschaften können dabei prüfen, welche Profilmodule, Profilbündel oder umfassenden Spezialisierungen in ihrem Feld fachlich sinnvoll sind. Entscheidend ist, dass diese Profile nicht als isolierte Fachlisten entstehen, sondern über die gemeinsamen Strukturkriterien von BAPID IV beschrieben werden.
4. **Anerkennung, Anrechnung und Gleichwertigkeit prüfen:** Anerkennung, Anrechnung und Gleichwertigkeit sollten anhand realer Fallbeispiele erprobt werden. Das Überführungsraster und die Anrechnungslogik können zeigen, welche Bestandteile bestehender Weiterbildungen auf andere Module, Profilbündel, Hochschulzertifikate oder Studienanteile angerechnet werden könnten und wo Ergänzungsleistungen, Praxisnachweise oder Kompetenzfeststellungen erforderlich sind.
5. **Governancelogik weiterentwickeln:** Die Governancelogik sollte stärker mit rechtlichen, organisationalen und qualitätssichernden Anforderungen verbunden werden. Dies betrifft insbesondere Scope-of-Practice-Fragen, risikogeneigte Tätigkeiten, heilkundliche Erweiterungen, Advanced-orientierte Rollen, digitale Nachweisführung, Register- oder Portfolioverfahren sowie Verfahren zur Kompetenzaktualität und Revalidierung.

Diese nächsten Schritte dienen nicht dazu, das Modell grundsätzlich neu zu entwickeln, sondern seine Anwendungsfähigkeit zu prüfen und seine Anschlussfähigkeit zu stärken. BAPID IV liegt damit als Strukturarchitektur vor, die in Ordnungsprozesse, Curriculumentwicklung, Fachprofilentwicklung, Hochschulanschluss, Personalentwicklung und organisationsbezogene Rollenklärung überführt werden kann.

Zusammenfassend lässt sich festhalten:

BAPID IV versteht Spezielle Pflegebildung nicht als Sammlung einzelner Fachprofile, sondern als strukturierte, modulare und mehrdimensionale Bildungsarchitektur. Diese Architektur verbindet Qualifikationsniveau, Spezialisierungstiefe, Modulstruktur, Praxislernen, Scope of Practice, Prüfung, Nachweis, Anrechnung, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität.

Damit kann BAPID IV einen Beitrag zu einer transparenten, durchlässigen und zukunftsfähigen Pflegebildungsarchitektur leisten. Der Strukturrahmen schafft eine gemeinsame Sprache für unterschiedliche Akteurinnen und Regelungssysteme. Er ermöglicht es, bestehende und zukünftige Formen Spezieller Pflegebildung systematisch zu beschreiben, ihre Aussagekraft einzuschätzen, Übergänge zwischen Bildungswegen zu erleichtern und pflegerische Verantwortung im Sinne der Sicherheit der zu pflegenden Personen und Versorgungsqualität nachvollziehbar zu gestalten.

Der abschließende Befund lautet: Spezielle Pflegebildung braucht keine starre Vereinheitlichung, sondern eine verbindliche Strukturarchitektur mit flexiblem Profilraum. Genau darin liegt der Beitrag von BAPID IV. Das Modell ordnet Vielfalt, ohne sie zu nivellieren; es schafft Vergleichbarkeit, ohne Fachlichkeit zu verengen; und es eröffnet Entwicklungsperspektiven für eine Pflegebildungsarchitektur, die sowohl praxisnah als auch anschlussfähig an hochschulische, ordnungspolitische und internationale Entwicklungen ist.

Hinweis:

Ergänzend zur Langfassung liegt eine Kompaktfassung vor, die die zentralen Ergebnisse, die Modellarchitektur und die praktischen Anwendungsperspektiven des BAPID-IV-Strukturmodells verdichtet darstellt. Sie dient der schnellen Orientierung und fachpolitischen Kommunikation, ersetzt jedoch nicht die methodische Herleitung, Quellenbasis und operationalisierenden Anhänge der Langfassung.

11. Literaturverzeichnis

- Arbeiterkammer Oberösterreich. (2022). *Fortbildungspflicht der Gesundheitsberufe: Das Wichtigste in Kürze*. Arbeiterkammer Oberösterreich.
- Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen. (2011). *Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen*. Bundesministerium für Bildung und Forschung; Kultusministerkonferenz.
- Canadian Nurses Association. (2019). *Advanced practice nursing: A pan-Canadian framework*. Canadian Nurses Association.
- Deutsche Krankenhausgesellschaft. (o. J.-a). *Basismodule: Anlage II*. Deutsche Krankenhausgesellschaft.
- Deutsche Krankenhausgesellschaft. (o. J.-b). *Fachweiterbildung Pflege in der Endoskopie: Anlage III*. Deutsche Krankenhausgesellschaft.
- Deutsche Krankenhausgesellschaft. (o. J.-c). *Weiterbildung für Intensiv- und Anästhesiepflege: Anlage IV*. Deutsche Krankenhausgesellschaft.
- Deutsche Krankenhausgesellschaft. (o. J.-d). *Fachweiterbildung Pflege in der Nephrologie: Anlage V*. Deutsche Krankenhausgesellschaft.
- Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz. (2022). Standardisierte Module zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben. Bundesinstitut für Berufsbildung.
- Freie und Hansestadt Hamburg. (2011). *Rahmenfortbildungsprüfungsordnung*. Amtlicher Anzeiger, Nr. 54, 1624.
- Freie und Hansestadt Hamburg. (2022). *Änderung der Rahmenfortbildungsprüfungsordnung*. Amtlicher Anzeiger, Nr. 56, 1028.
- Freie und Hansestadt Hamburg. (2025a). *Änderung der Fortbildungs- und Prüfungsordnung für Krankenschwestern, Krankenpfleger, Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpfleger für Hygiene (Hygienefachkraft)*. Amtlicher Anzeiger, Nr. 46, 1109–1111.
- Freie und Hansestadt Hamburg. (2025b). *Änderung der Fortbildungs- und Prüfungsordnung zum/zur Fachgesundheits- und Krankenpfleger/in und zum/zur Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in für Intensivpflege mit Spezialisierung*. Amtlicher Anzeiger, Nr. 46, 1111–1113.
- Freie und Hansestadt Hamburg. (2025c). *Änderung der Fachfortbildungsordnung für die Durchführung der Fortbildung und Prüfung zur Leitung von Einrichtungen und Diensten im Geltungsbereich des Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetzes (HmbWBG) sowie für Leitungsfunktionen in Krankenhäusern und Einrichtungen der Eingliederungshilfe*. Amtlicher Anzeiger, Nr. 46, 1113–1117.
- Freie und Hansestadt Hamburg. (2025d). *Änderung der Ordnung zur Fortbildung zur Fachkrankenschwester und zum Fachkrankenpfleger, zur Fachkinderkrankenschwester und zum Fachkinderkrankenpfleger im Operationsdienst*. Amtlicher Anzeiger, Nr. 46, 1117–1122.

- Freie und Hansestadt Hamburg. (2025e). Änderung der Prüfungsordnung über Abschlussprüfungen für den Fachfortbildungslehrgang zur Fachkraft für Pflege im Operationsdienst. Amtlicher Anzeiger, Nr. 46, 1122.
- Freie und Hansestadt Hamburg. (2025f). Änderung der Fortbildungs- und Prüfungsordnung zur Fachkraft für die psychiatrische Pflege. Amtlicher Anzeiger, Nr. 46, 1122–1124.
- Genz, K. & Gahlen-Hoops, W. v. (2024). Bildungsarchitektur der Pflege in Deutschland (BAPID). Bestandsaufnahme und Empfehlungen für die Pflegebildung von morgen. transcript. <https://www.transcript-verlag.de/media/pdf/94/e0/df/oa9783839473887sFywyATi8M9JY.pdf> (02.02.2026).
- Genz, K. & Gahlen-Hoops, W. v. (2026a). BAPID II – Rollenprofile und Berufsbilder (2. Aufl.). <https://www.pflegepaedagogik.uni-kiel.de/de/aktuelle-forschungsprojekte/bapid/bapid-ii-2-aufl-2026-genz-gahlen-hoops.pdf> (21.04.2026).
- Genz, K. & Gahlen-Hoops, W. v. (2026b). BAPID III – Kompetenzprofile. <https://www.pflegepaedagogik.uni-kiel.de/de/aktuelle-forschungsprojekte/bapid/bapid-iii-kompetenzprofile-genz-gahlen-hoops.pdf> (21.04.2026).
- Health Education and Improvement Wales. (2023). *Professional framework for enhanced, advanced and consultant clinical practice in Wales*. Health Education and Improvement Wales.
- Hochschulrektorenkonferenz. (2022). Anerkennung und Anrechnung: Herausforderungen und Perspektiven. Ergebnisse aus der Zukunftswerkstatt Qualitätskriterien. Hochschulrektorenkonferenz, Projekt MODUS.
- International Council of Nurses. (2020). *Guidelines on advanced practice nursing*. International Council of Nurses.
- Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2024). Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Umsetzung mit Software und künstlicher Intelligenz (6. Aufl.). Beltz Juventa.
- Kultusministerkonferenz. (2002). Anrechnung von außerhalb des Hochschulwesens erworbenen Kenntnissen und Fähigkeiten auf ein Hochschulstudium (I): Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 28.06.2002. Kultusministerkonferenz.
- Kultusministerkonferenz. (2008). Anrechnung von außerhalb des Hochschulwesens erworbenen Kenntnissen und Fähigkeiten auf ein Hochschulstudium (II): Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 18.09.2008. Kultusministerkonferenz.
- Kultusministerkonferenz. (2017). *Qualifikationsrahmen für deutsche Hochschulabschlüsse*. Kultusministerkonferenz.
- Land Schleswig-Holstein. (2018). Landesverordnung über die Weiterbildung und Prüfung von Pflegefachkräften für Intensivpflege und für Anästhesiepflege (WBluAVO) vom 11. Oktober 2018. Gesetz- und Verordnungsblatt für Schleswig-Holstein.
- Land Schleswig-Holstein. (2026a). Landesverordnung über die Weiterbildung und Prüfung für die Leitung einer Pflegeeinheit (WBLPflEVO) vom 24. März 2026. Gesetz- und Verordnungsblatt für Schleswig-Holstein, Nr. 2026/39.

- Land Schleswig-Holstein. (2026b). Landesverordnung über die Weiterbildung und Prüfung von Pflegefachkräften für pädiatrische Intensivpflege und Anästhesiepflege (WBPädluAVO) vom 13. April 2026. Gesetz- und Verordnungsblatt für Schleswig-Holstein, Nr. 2026/38.
- Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. (2018a). *Basismodule zu allen Weiterbildungen der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (KdöR)*. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz.
- Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. (2018b). *1. Rahmenvorgabe: Funktionsweiterbildung für Praxisanleiter in den Pflegeberufen*. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz.
- Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. (2019a). *2. Rahmenvorgabe: Fachweiterbildung für Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie*. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz.
- Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. (2019b). *3. Rahmenvorgabe: Fachweiterbildung für neonatologische und pädiatrische Intensivpflege*. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz.
- Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. (2019c). *4. Rahmenvorgabe: Weiterbildung für Fachpflege für psychische Gesundheit*. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz.
- Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. (2021a). *5. Rahmenvorgabe: Fachweiterbildung für perioperative Pflege*. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz.
- Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. (2021b). *6. Rahmenvorgabe: Funktionsweiterbildung zum Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit in der Akut- und Langzeitpflege*. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz.
- Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. (2021c). *7. Rahmenvorgabe: Fachweiterbildung für Akut- und Notfallpflege*. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz.
- Leary, A. (2019). *Enhanced practice: A workforce modelling project for Health Education England*. Health Education England.
- NHS England. (2025). *Multi-professional framework for advanced practice in England*. NHS England.
- Nursing and Midwifery Board of Australia. (2016). *Guidelines: Continuing professional development*. Nursing and Midwifery Board of Australia.
- Pflegekammer Nordrhein-Westfalen. (2023). *Empfehlende Richtlinie: Weiterbildung Praxisanleitung. Begründung zur Rahmenvorgabe: Weiterbildung Praxisanleitung*. Pflegekammer Nordrhein-Westfalen.
- Pflegekammer Nordrhein-Westfalen. (2025a). *WBO Anlage Ic: Rahmenvorgabe Fachweiterbildung für psychische Gesundheit*. Pflegekammer Nordrhein-Westfalen.
- Pflegekammer Nordrhein-Westfalen. (2025b). *WBO Anlage Id: Rahmenvorgabe Fachweiterbildung Operationsdienst*. Pflegekammer Nordrhein-Westfalen.
- Pflegekammer Nordrhein-Westfalen. (2025c). *WBO Anlage Ie: Rahmenvorgabe Fachweiterbildung Fachkraft für Hygiene und Infektionsprävention*. Pflegekammer Nordrhein-Westfalen.
- Pflegekammer Nordrhein-Westfalen. (2026a). *WBO Anlage Ia: Rahmenvorgabe Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie*. Pflegekammer Nordrhein-Westfalen.

Pflegekammer Nordrhein-Westfalen. (2026b). WBO Anlage Ib: Rahmenvorgabe Fachweiterbildung pädiatrische Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie. Pflegekammer Nordrhein-Westfalen.

Pflegekammer Nordrhein-Westfalen. (2026c). WBO Anlage 1f: Rahmenvorgabe Fachweiterbildung geriatrische und gerontopsychiatrische Pflege. Pflegekammer Nordrhein-Westfalen.

Pflegekammer Nordrhein-Westfalen. (2026d). WBO Anlage Ig: Rahmenvorgabe Spezialisierungsweiterbildung „Pflege von Kindern und Jugendlichen“. Pflegekammer Nordrhein-Westfalen.

Rat der Europäischen Union. (2022). Empfehlung des Rates vom 16. Juni 2022 über einen europäischen Ansatz für Microcredentials für lebenslanges Lernen und Beschäftigungsfähigkeit (2022/C 243/02). Amtsblatt der Europäischen Union.

Royal College of Nursing. (o. J.). *Enhanced level nursing practice*. Royal College of Nursing.

12. Anhang: BAPID-IV-Entwicklungsraster für neue Bildungsformate Spezieller Pflegebildung

Anhang X: Entwicklungs- und Prüfformular für Bildungsformate im BAPID-IV-Strukturmodell

Zweck des Formulars

Das Formular unterstützt die Entwicklung, Prüfung und Einordnung von Bildungsformaten Spezieller Pflegebildung im BAPID-IV-Strukturmodell. Es kann für Einzelmodule, Microcredentials, Zusatzqualifikationen, Fachweiterbildungen, Hochschulzertifikate, F-Profilmodule und Advanced-orientierte Spezialisierungen genutzt werden.

Es dient dazu, zentrale Strukturmerkmale frühzeitig sichtbar zu machen: BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, A–F-Modulstruktur, Lernergebnisse, Workload, Praxislernen, Prüfung, Nachweisform, Anrechnung, Scope of Practice, Qualitätssicherung und Kompetenzaktualität.

Anwendungshinweis

Das Entwicklungs- und Prüfformular sollte möglichst früh in der Konzeptionsphase genutzt werden. Es unterstützt die Entwicklung neuer Bildungsformate, indem zentrale Strukturfragen sichtbar werden, bevor Curricula, Prüfungsordnungen oder Anerkennungsverfahren abschließend festgelegt werden.

Die Anwendung kann zu drei Ergebnissen führen:

1. **BAPID-IV-kompatibel:** Das Bildungsformat weist BAPID-Typ, Spezialisierungsgrad, Modulstruktur, Praxislernen, Nachweislogik, Scope of Practice, Anrechnung und Qualitätssicherung nachvollziehbar aus.
2. **Teilweise BAPID-IV-kompatibel:** Zentrale Elemente sind angelegt, müssen aber weiter konkretisiert werden.
3. **Weiter zu bearbeiten:** Wesentliche Strukturmerkmale fehlen oder sind nicht ausreichend beschrieben.

Das Formular dient damit als prospektives Planungsinstrument. Es hilft, neue Weiterbildungen nicht nur inhaltlich, sondern auch strukturell, prüfungsbezogen, anrechnungsfähig und verantwortungsbezogen zu entwickeln. Die Bewertung sollte immer im Verhältnis zum angestrebten Spezialisierungsgrad erfolgen. Ein S1-Modul muss nicht dieselbe Regelungstiefe aufweisen wie eine S3-Fachweiterbildung oder eine S4-Advanced-orientierte Spezialisierung. Entscheidend ist, dass Umfang, Praxisbezug, Prüfung, Nachweisform, Scope-Bezug und Qualitätssicherung zum jeweiligen Spezialisierungsgrad passen.

1. Ausgangspunkt und Entwicklungsanlass

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
Arbeitstitel	Wie soll das Bildungsformat heißen?	
Entwicklungsanlass	Warum wird das Format benötigt?	
Versorgungsbedarf	Auf welchen fachlichen, organisationalen oder gesellschaftlichen Bedarf reagiert das Angebot?	
Zielsetzung	Welche übergeordnete Zielsetzung verfolgt das Bildungsformat?	
Abgrenzung	Wie unterscheidet sich das Format von bestehenden Angeboten?	
Regelungsebene	Soll das Format landesrechtlich, kammerrechtlich, hochschulisch, DKG-nah, trägerbezogen oder anbieter-spezifisch geregelt werden?	
Verbindlichkeit	Handelt es sich um ein freiwilliges Modul, eine Zusatzqualifikation, eine Fachweiterbildung oder ein Advanced-orientiertes Format?	

2. Zielgruppe, Zugang und BAPID-Typ

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Auswahl
Zielgruppe	Für welche Personengruppe ist das Format vorgesehen?	
Grundqualifikation	Welche berufliche oder hochschulische Qualifikation wird vorausgesetzt?	
Berufserfahrung	Wird Berufserfahrung vorausgesetzt? Wenn ja, in welchem Umfang?	
Akademische Voraussetzungen	Sind ECTS, Bachelor-, Masterabschluss oder vergleichbare Voraussetzungen erforderlich?	
BAPID-Typ	Welchem BAPID-Typ ist das Format zuzuordnen?	☐ Typ II ☐ Typ III ☐ Typ IV ☐ Typ V
Begründung	Warum ist diese Typ-Zuordnung angemessen?	
Mehrtypische Nutzung	Kann das Format auf mehreren BAPID-Typen genutzt werden?	☐ ja ☐ nein ☐ zu prüfen

3. Spezialisierungsgrad und Formattyp

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Auswahl
Spezialisierungsgrad	Welche Spezialisierungstiefe soll erreicht werden?	☐ S0 ☐ S1 ☐ S2 ☐ S3 ☐ S4
Begründung	Woraus ergibt sich diese Einordnung?	
Formattyp	Welcher Formattyp ist vorgesehen?	☐ Einzelmodul ☐ Microcredential ☐ Zusatzqualifikation ☐ Fachweiterbildung ☐ Hochschulzertifikat ☐ Advanced-orientierte Spezialisierung
Verhältnis zu Fachweiterbildung	Ist das Format selbst eine Fachweiterbildung, darauf anrechenbar oder darunter angesiedelt?	
Verhältnis zu Advanced Practice	Hat das Format einen Advanced-orientierten Anspruch?	☐ ja ☐ nein ☐ teilweise ☐ zu prüfen
Bezeichnungsanspruch	Führt das Format zu einer Bezeichnung, einem Zertifikat, einer Urkunde oder einem Credential?	

4. Ziel- und Kompetenzprofil

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
Kompetenzprofil	Welche Kompetenzen sollen nach Abschluss nachweislich vorliegen?	
Lernergebnisse	Was sollen Teilnehmende wissen, verstehen, anwenden, reflektieren und verantworten können?	
Fachkompetenz	Welche fachlichen Kompetenzen werden aufgebaut oder vertieft?	
Methodenkompetenz	Welche analytischen, evidenzbezogenen, beratenden oder koordinierenden Kompetenzen werden benötigt?	
Sozial- und Kommunikationskompetenz	Welche kommunikativen, interprofessionellen oder beratungsbezogenen Kompetenzen sind relevant?	
Selbstkompetenz / Reflexivität	Welche reflexiven, ethischen oder rollenbezogenen Kompetenzen werden erwartet?	
Verantwortungsniveau	Welche Verantwortung soll nach Abschluss übernommen werden können?	
Sicherheit der zu pflegenden Personen	Welche Risiken, Grenzen und Schutzaspekte müssen berücksichtigt werden?	

5. A–F-Modularchitektur

Modultyp	Entwicklungsfrage	Geplant?	Konkretisierung
A-Module: gemeinsame Grundlagen	Welche Grundlagen sind erforderlich, etwa Ethik, Recht, Evidenzbasierung, Kommunikation, Rollenverständnis oder Sicherheit der zu pflegenden Personen?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein	
B-Module: Setting / Versorgungs- kontext	Auf welches Setting, welche Zielgruppe oder welchen Versorgungsbereich bezieht sich das Format?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein	
C-Module: Verantwortung / Rolle / Scope	Welche Rolle, Verantwortung, Befugnis, Delegations- oder Substitutionslogik wird abgebildet?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein	
D-Module: Praxislernen	Wie wird Praxislernen geplant, angeleitet, begleitet, dokumentiert und bewertet?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein	
E-Module: Prüfung / Nachweis / Anrechnung	Wie werden Kompetenzen geprüft, dokumentiert, anerkannt und angerechnet?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein	
F-Module: fachliche Spezialbausteine	Welche fachlichen Spezialinhalte oder Profilbausteine sind erforderlich?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein	

6. Umfang, Workload und Struktur

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
Gesamtumfang	Welcher Gesamtumfang ist vorgesehen?	Stunden / UE / ECTS / Monate:
Theorieanteil	Welcher Anteil entfällt auf Unterricht oder Selbststudium?	
Praxisanteil	Welcher Anteil entfällt auf Praxislernen, Praxiseinsätze, Hospitation oder Simulation?	
Prüfungsanteil	Welcher Umfang ist für Prüfung, Portfolio, Facharbeit oder Abschlussleistung vorgesehen?	
Modularisierung	In wie viele Module oder Lernbereiche wird das Format gegliedert?	
Modulabfolge	Gibt es eine empfohlene oder verpflichtende Reihenfolge?	
Kumulierbarkeit	Können einzelne Module später angerechnet werden?	☐ ja ☐ nein ☐ zu prüfen
Durchführungsform	Ist das Format berufsbegleitend, vollzeitlich, blended oder hochschulisch angelegt?	

7. Praxislernen und Theorie-Praxis-Verknüpfung

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Auswahl
Praxislernziel	Welche Kompetenzen sollen in der Praxis entwickelt werden?	
Praxislernformate	Welche Praxislernformen sind vorgesehen?	☐ Praxisauftrag ☐ Hospitation ☐ Praxiseinsatz ☐ Simulation ☐ OSCE ☐ Portfolio ☐ Fallarbeit
Praxisanleitung	Wer leitet die Teilnehmenden in der Praxis an?	
Praxisbegleitung	Wie wird der Praxislernprozess fachlich, pädagogisch oder hochschulisch begleitet?	
Praxislernorte	Welche Anforderungen gelten an Praxislernorte?	
Dokumentation	Wie wird Praxislernen dokumentiert?	☐ Logbuch ☐ Portfolio ☐ Praxisnachweis ☐ Fallnachweis
Reflexion	Wie wird Praxis reflektiert?	☐ Fallbesprechung ☐ Supervision ☐ Kolloquium ☐ Portfolio
Bewertung	Wie wird praktische Kompetenz geprüft oder bewertet?	

8. Scope of Practice, Verantwortung und Befugnis

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
Aufgabenprofil	Welche Aufgaben sollen nach Abschluss übernommen werden können?	
Verantwortungsform	Handelt es sich um mitwirkende, eigenverantwortliche, delegierte, substituierende, koordinierende oder Advanced-orientierte Verantwortung?	
Rechtlicher Rahmen	Welche rechtlichen Grundlagen oder Grenzen sind relevant?	
Organisationale Voraussetzungen	Welche Voraussetzungen müssen Einrichtungen schaffen?	
Grenzen	Wo liegen Grenzen, Ausschlüsse oder Rückkopplungspflichten?	
Eskalationswege	Wann muss ärztlich, pflegerisch, interprofessionell oder organisational rückgekoppelt werden?	
Dokumentationspflichten	Wie müssen Aufgaben, Entscheidungen oder Verantwortungsübernahmen dokumentiert werden?	
Scope-Stufe	Welche Scope-Stufe liegt vor?	☐ Scope 0 ☐ Scope 1 ☐ Scope 2 ☐ Scope 3

9. Prüfungs- und Nachweislogik

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Auswahl
Prüfungsziel	Was soll durch die Prüfung nachgewiesen werden?	☐ Wissen ☐ Anwendung ☐ Reflexion ☐ Praxisfähigkeit ☐ Verantwortung ☐ Scope
Prüfungsformen	Welche Prüfungsformen sind vorgesehen?	☐ schriftlich ☐ mündlich ☐ praktisch ☐ Facharbeit ☐ Kolloquium ☐ Portfolio ☐ OSCE ☐ Praxisassessment
Modulprüfungen	Gibt es Prüfungen auf Modulebene?	☐ ja ☐ nein ☐ teilweise
Abschlussprüfung	Gibt es eine übergreifende Abschlussprüfung?	☐ ja ☐ nein
Bewertungs-kriterien	Nach welchen Kriterien wird bewertet?	
Prüfungs-organisation	Wer prüft? Wie werden Zulassung, Bewertung, Wiederholung und Dokumentation geregelt?	
Nachweisform	Welcher Nachweis wird vergeben?	☐ Teilnahmebescheinigung ☐ Modulzeugnis ☐ Microcredential ☐ Zertifikat ☐ Prüfungszeugnis ☐ Urkunde ☐ Credential
Aussagekraft	Welche Aussage trifft der Nachweis?	☐ Teilnahme ☐ geprüfte Kompetenz ☐ Zusatzqualifikation ☐ geregelter Abschluss ☐ Credential ☐ Revalidierung

10. Anerkennung, Anrechnung und Anschlussfähigkeit

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Auswahl
Anerkennung von Vorleistungen	Können bereits absolvierte Qualifikationen oder Weiterbildungen anerkannt werden?	☐ ja ☐ nein ☐ zu prüfen
Anrechnung auf das Format	Welche Vorleistungen können angerechnet werden?	
Anrechnung aus dem Format heraus	Auf welche weiterführenden Bildungswege kann das Format angerechnet werden?	
Gleichwertigkeitskriterien	Nach welchen Kriterien wird Gleichwertigkeit bewertet?	☐ Inhalt ☐ Niveau ☐ Workload ☐ Praxisanteil ☐ Prüfungsform ☐ Nachweisqualität ☐ Aktualität ☐ Scope-Bezug ☐ Qualitätssicherung
Ergebnis der Gleichwertigkeitsprüfung	Wie wird das Ergebnis dokumentiert?	☐ vollständig gleichwertig ☐ teilweise gleichwertig ☐ offen ☐ keine feststellbare Gleichwertigkeit
Hochschulische Anschlussfähigkeit	Ist eine ECTS- oder Hochschulanrechnung vorgesehen?	☐ ja ☐ nein ☐ zu prüfen
Anschluss an Fachweiterbildung	Kann das Format Teil einer Fachweiterbildung sein oder darauf angerechnet werden?	☐ ja ☐ nein ☐ zu prüfen
Anschluss an Advanced Practice	Kann das Format Teil eines Advanced-orientierten Bildungswegs sein?	☐ ja ☐ nein ☐ zu prüfen

11. Qualitätssicherung und Anbieteranforderungen

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
Anbieteranforderungen	Welche Anforderungen gelten für Anbieter oder Bildungseinrichtungen?	
Lehrende	Welche fachlichen, pädagogischen oder akademischen Anforderungen gelten?	
Prüfende	Welche Anforderungen gelten für Prüfende oder Prüfungsausschüsse?	
Praxisanleitende / Mentor*innen / Supervisor*innen	Welche Qualifikation benötigen begleitende Personen?	
Praxislernorte	Welche Voraussetzungen müssen Praxislernorte erfüllen?	
Evaluation	Wie wird das Bildungsformat evaluiert und weiterentwickelt?	
Dokumentation	Wie werden Teilnahme, Leistungen, Prüfungen, Praxisnachweise und Abschlüsse dokumentiert?	
Datenschutz	Wie werden personenbezogene Daten, Fallarbeiten und Portfolios geschützt?	

12. Kompetenzaktualität, CPD und Revalidierung

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Auswahl
Risikograd / Dynamikgrad	Wie hoch ist das Risiko beziehungsweise die fachliche, technische oder rechtliche Veränderungsdynamik?	☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch ☐ sehr hoch
Aktualitätsbedarf	Veralten Kompetenzen fachlich, technisch, rechtlich oder versorgungsbezogen schnell?	☐ ja ☐ nein ☐ zu prüfen
Fortbildungspflicht nach Abschluss	Sind regelmäßige Fortbildungen vorgesehen?	☐ ja ☐ nein ☐ zu prüfen
CPD-Dokumentation	Soll kontinuierliche Kompetenzentwicklung dokumentiert werden?	☐ ja ☐ nein ☐ zu prüfen
Portfolio nach Abschluss	Soll ein Portfolio zur Kompetenzaktualität geführt werden?	☐ ja ☐ nein ☐ zu prüfen
Revalidierung	Ist ein erneuter Kompetenznachweis nach einem bestimmten Zeitraum erforderlich?	☐ ja ☐ nein ☐ zu prüfen
Register / Credentialing	Soll das Format mit Register-, Credentialing- oder Rezertifizierungslogiken verbunden werden?	☐ ja ☐ nein ☐ zu prüfen

13. BAPID-IV-Kompatibilitätsprüfung

Prüfdimension	Ergebnis
BAPID-Typ eindeutig bestimmt?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Spezialisierungsgrad eindeutig bestimmt?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
A–F-Modulstruktur ausgewiesen?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Lernergebnisse kompetenzorientiert formuliert?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Workload transparent beschrieben?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Praxislernen strukturiert geregelt?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Scope of Practice geklärt?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein ☐ nicht relevant
Gleichwertigkeits- und Anrechnungspfade ausgewiesen?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Prüfungs- und Nachweislogik passend zum Spezialisierungsgrad?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten geklärt?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Qualitätssicherung geregelt?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Kompetenzaktualität geprüft?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Gesamteinschätzung	☐ BAPID-IV-kompatibel ☐ teilweise kompatibel ☐ weiter zu bearbeiten

Kurzfassung für eine erste Konzeptprüfung

Kernfrage	Ergebnis
Welchen Bedarf adressiert das Bildungsformat?	
Für welche Zielgruppe ist es vorgesehen?	
Welchem BAPID-Typ ist es zugeordnet?	
Welchen Spezialisierungsgrad soll es erreichen?	
Welche A–F-Module sind erforderlich?	
Welche Lernergebnisse sollen erreicht werden?	
Welcher Umfang und Workload sind vorgesehen?	
Wie wird Praxislernen gestaltet?	
Welcher Scope of Practice ist berührt?	
Wie wird Kompetenz geprüft?	
Welcher Nachweis wird vergeben?	
Wie werden Anerkennung und Anrechnung geregelt?	
Welche Qualitätssicherung ist erforderlich?	
Wer ist für Entwicklung, Prüfung, Anerkennung, Praxislernen und Aktualisierung verantwortlich?	
Wie wird Kompetenzaktualität gesichert?	
Ist das Format BAPID-IV-kompatibel?	

13. Anhang: BAPID-IV-Überführungsraster für bestehende Bildungsformate Spezieller Pflegebildung

Zweck des Formulars

Das folgende Überführungs- und Bewertungsformular dient dazu, bestehende Weiterbildungen, Fachweiterbildungen, Fachfortbildungen, Zusatzqualifikationen, Hochschulzertifikate oder vergleichbare Bildungsformate systematisch in das BAPID-IV-Strukturmodell einzuordnen.

Es richtet sich an Bundesländer, Kammern, Hochschulen, DKG-nahe Strukturen, Bildungsträger und weitere Akteur*innen, die bestehende Regelungen oder Bildungsangebote anhand gemeinsamer Strukturmerkmale beschreiben, vergleichen oder weiterentwickeln möchten.

Die Überführung ersetzt keine landesrechtliche Anerkennung, keine Kammerordnung, keine DKG-Empfehlung, kein Hochschulcurriculum und keine berufsrechtliche Befugnis. Sie dient der strukturierten Beschreibung, Vergleichbarkeit und Anschlussfähigkeit bestehender Bildungsformate.

Bewertet wird immer im Verhältnis zum jeweiligen Formattyp und Spezialisierungsgrad. Ein S1-Einzelmodul muss nicht dieselbe Regelungstiefe aufweisen wie eine S3-Fachweiterbildung oder eine S4-Advanced-orientierte Spezialisierung. Entscheidend ist, ob die vorhandenen Strukturmerkmale zum Umfang, zum Praxisbezug, zur Nachweisform, zum Scope-of-Practice-Bezug und zur Qualitätssicherung des jeweiligen Bildungsformats passen.

Anwendungshinweis

Die Überführung sollte möglichst dokumentengestützt erfolgen. Für jede Einordnung sollte angegeben werden, auf welche Passage der jeweiligen Weiterbildungsordnung, Fachfortbildungsordnung, Empfehlung, Satzung oder Modulbeschreibung sich die Bewertung stützt.

Wenn eine Dimension nicht geregelt ist, sollte dies nicht automatisch als Defizit interpretiert werden. Es zeigt zunächst nur, dass diese Dimension im vorliegenden Dokument nicht explizit beschrieben wird. Die Bewertung sollte deshalb zwischen „nicht vorhanden“, „nicht geregelt“ und „auf Grundlage des Dokuments nicht beurteilbar“ unterscheiden. Gerade bei älteren Ordnungen kann eine fehlende Angabe bedeuten, dass eine Dimension implizit vorausgesetzt, aber nicht explizit dokumentiert wurde.

Die Überführung kann drei Ergebnisse haben:

1. **Klare Zuordnung:** Das Bildungsformat lässt sich eindeutig einem BAPID-Typ, einem Spezialisierungsgrad und einer Modulstruktur zuordnen.
2. **Teilweise Zuordnung:** Einzelne Dimensionen sind klar, andere bleiben offen oder müssen ergänzend geprüft werden.
3. **Nicht eindeutige Zuordnung:** Das Dokument enthält nicht genügend Informationen, um eine belastbare Einordnung vorzunehmen.

Das Raster dient damit als Transparenzinstrument. Es schafft keine neue Rechtswirkung, sondern unterstützt die strukturierte Beschreibung und Vergleichbarkeit bestehender Weiterbildungen im Sinne des BAPID-IV-Strukturmodells. Die Überführung sollte im

Verhältnis zum Spezialisierungsgrad bewertet werden. Ein S1-Modul benötigt nicht dieselbe Regelungstiefe wie ein S3- oder S4-Format. Entscheidend ist, ob die vorhandenen Angaben für die jeweilige Einordnung ausreichend, plausibel und prüfbar sind.

A. Basisinformationen zum Bildungsformat

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
Bezeichnung des Bildungsformats	Wie heißt die Weiterbildung, Fachweiterbildung, Fachfortbildung, Zusatzqualifikation oder das Zertifikat?	
Bundesland / Träger / Regelungssystem	In welchem Bundesland oder durch welche Institution ist das Bildungsformat geregelt?	
Rechts- oder Ordnungsgrundlage	Auf welcher Verordnung, Ordnung, Empfehlung, Satzung oder welchem Curriculum basiert das Format?	
Regelungsstatus	Ist das Format gesetzlich geregelt, kammerrechtlich geregelt, DKG-nah empfohlen, hochschulisch geregelt oder anbieterspezifisch?	
Ziel des Bildungsformats	Welche übergeordnete Zielsetzung verfolgt die Weiterbildung?	
Zielgruppe	Für welche Berufsgruppe oder Qualifikationsgruppe ist das Angebot vorgesehen?	
Zugangs-voraussetzungen	Welche formalen Voraussetzungen, Berufserfahrung oder Vorqualifikationen sind erforderlich?	

B. Einordnung in BAPID-Typ und Spezialisierungsgrad

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
BAPID-Typ	Auf welches Qualifikationsniveau bezieht sich das Bildungsformat überwiegend?	☐ Typ II ☐ Typ III ☐ Typ IV ☐ Typ V
Begründung der BAPID-Typ-Zuordnung	Woraus ergibt sich die Zuordnung, z. B. Zugangsvoraussetzung, Berufsabschluss, akademisches Niveau oder Rollenprofil?	
Spezialisierungsgrad	Wie tief und formalisiert ist die Spezialisierung?	☐ S0 ☐ S1 ☐ S2 ☐ S3 ☐ S4
Begründung des Spezialisierungsgrades	Woraus ergibt sich der Spezialisierungsgrad, z. B. Workload, Modulstruktur, Praxisanteil, Prüfungsform, Nachweisform, Bezeichnungswirkung, Anrechenbarkeit, Scope-Bezug oder Qualitätssicherung?	
Vorläufige BAPID-IV-Gesamteinordnung	Wie lautet die Gesamteinordnung im Modell?	z. B. Typ III × S3, Typ IV × S2, Typ V × S4

C. Einordnung in die A–F-Modularchitektur

Modultyp	Leitfrage	vorhanden?	Beschreibung / Beleg im Dokument
A-Module: gemeinsame Grundlagenmodule	Enthält das Format professionsbezogene Grundlagen, etwa Ethik, Recht, Kommunikation, Evidenzbasierung, Sicherheit der zu pflegenden Personen oder Rollenverständnis?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein	
B-Module: Setting- und Versorgungs- bereichsmodule	Bezieht sich das Format auf ein bestimmtes Setting, eine Zielgruppe oder einen Versorgungsbereich?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein	
C-Module: Verantwortungs-, Rollen- und Niveaumodule	Werden Verantwortung, Rolle, Delegation, Substitution, Koordination, Leitung, Scope of Practice oder Entscheidungsbefugnisse beschrieben?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein	
D-Module: Praxislernen	Sind Praxisaufträge, Praxiseinsätze, Hospitationen, Praxisanleitung, Praxisbegleitung, Simulation oder Portfolio vorgesehen?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein	
E-Module: Prüfung, Anerkennung, Anrechnung und Nachweise	Sind Prüfungsformen, Anerkennung, Anrechnung, Zeugnisse, Urkunden, Zertifikate oder Validierungsverfahren geregelt?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein	
F-Module: fachliche Spezial- und Profilmodule	Enthält das Format fachliche Spezialbausteine, etwa Intensivpflege, Anästhesie, Psychiatrie, Onkologie, Hygiene, Leitung, Wundversorgung oder Palliative Care?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein	

D. Umfang, Workload und Theorie-Praxis-Verhältnis

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
Gesamtumfang	Wie umfangreich ist das Bildungsformat insgesamt?	Stunden / Unterrichtseinheiten / ECTS / Monate:
Unterricht / Präsenz- oder Online-Lehre	Wie viele Stunden oder Unterrichtseinheiten entfallen auf angeleitete Lehre?	
Selbststudium	Sind Selbststudienanteile ausgewiesen? Wenn ja, in welchem Umfang?	
Praktischer Anteil	Wie viele Stunden entfallen auf Praxislernen, Praxiseinsätze, Hospitationen oder Simulation?	
Prüfungs- und Portfolioanteil	Sind Zeiten für Prüfung, Facharbeit, Portfolio, Reflexion oder Abschlussleistung ausgewiesen?	
Verhältnis Theorie/Praxis	Wie ist das Verhältnis von Theorie und Praxis strukturiert?	
Modularisierung	Ist das Bildungsformat in Module, Lernbereiche, Kompetenzbereiche oder Abschnitte gegliedert?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Workload-Transparenz	Sind Umfang, Selbstlernzeit, Praxiszeit und Prüfungsanteile nachvollziehbar ausgewiesen?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein

E. Praxislernen und Praxislernorte

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
Praxislernformate	Welche Formen des Praxislernens sind vorgesehen?	☐ Praxisauftrag ☐ Hospitation ☐ Praxiseinsatz ☐ Simulation ☐ Portfolio ☐ Fallarbeit ☐ anderes
Praxisanleitung	Ist eine qualifizierte Praxisanleitung geregelt?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Praxisbegleitung	Gibt es eine fachliche, pädagogische oder hochschulische Praxisbegleitung?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Praxislernorte	Welche Anforderungen bestehen an Praxislernorte?	
Dokumentation des Praxislernens	Wie wird Praxislernen dokumentiert?	☐ Logbuch ☐ Portfolio ☐ Praxisnachweis ☐ Fallnachweis ☐ anderes
Bewertung praktischer Kompetenz	Wird praktische Kompetenz geprüft oder bewertet?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Sicherheit der zu pflegenden Personen	Werden Risiken, Grenzen, Eskalationswege oder sichere Aufgabenübernahme beschrieben?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein

F. Prüfungs- und Nachweislogik

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
Prüfungsformen	Welche Prüfungsformen sind vorgesehen?	☐ schriftlich ☐ mündlich ☐ praktisch ☐ Facharbeit ☐ Kolloquium ☐ Portfolio ☐ OSCE ☐ anderes
Leistungs- nachweise während des Bildungs- formats	Gibt es Zwischenprüfungen, Modulprüfungen oder laufende Leistungsnachweise?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Abschlussprüfung	Gibt es eine formale Abschlussprüfung?	☐ ja ☐ nein
Prüfungs- organisation	Sind Prüfungsausschuss, Zulassung, Bewertung, Wiederholung oder Prüfungsverfahren geregelt?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Nachweisform	Welcher Abschluss oder Nachweis wird vergeben?	☐ Teilnahmebescheinigung ☐ Modulzeugnis ☐ Microcredential ☐ Zertifikat ☐ Prüfungszeugnis ☐ Urkunde ☐ Portfolio ☐ Credential ☐ Registereintrag ☐ Revalidierungsnachweis
Bezeichnungs- wirkung	Führt der Abschluss zu einer Weiterbildungsbezeichnung, Fachbezeichnung oder geschützten Bezeichnung?	☐ ja ☐ nein ☐ unklar
Aussagekraft des Nachweises	Handelt es sich um Teilnahme, geprüfte Kompetenz, geregelten Abschluss oder Befugnis-/Credentialing-Bezug?	

G. Anerkennung, Anrechnung und Gleichwertigkeit

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
Anerkennung vorhandener Qualifikationen	Können bereits erworbene Qualifikationen anerkannt werden?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Anrechnung von Vorleistungen	Können Module, Fortbildungen, Fachweiterbildungen, Studienleistungen oder Berufserfahrung angerechnet werden?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Gleichwertigkeitskriterien	Nach welchen Kriterien wird Gleichwertigkeit geprüft?	☐ Inhalt ☐ Lernergebnisse ☐ Niveau ☐ Workload ☐ Praxisanteil ☐ Prüfungsform ☐ Nachweisqualität ☐ Aktualität ☐ Scope-Bezug ☐ Qualitätssicherung
Ergebnis der Gleichwertigkeitsprüfung	Wie ist die Gleichwertigkeit einzuschätzen?	☐ vollständig ☐ teilweise ☐ offen ☐ nicht feststellbar
Pauschale Anrechnung	Sind pauschale Anrechnungen vorgesehen?	☐ ja ☐ nein ☐ unklar
Individuelle Anrechnung	Sind Einzelfallprüfungen, Portfolios oder Kompetenzfeststellungen vorgesehen?	☐ ja ☐ nein ☐ unklar
Grenzen der Anrechnung	Gibt es Anteile, die nicht angerechnet werden können, etwa praktische Prüfungen oder Scope-relevante Prüfungen?	
Mögliche Anrechnungspfade	Worauf kann das Bildungsformat angerechnet werden?	☐ S2-Profilbündel ☐ S3-Fachweiterbildung ☐ Hochschulzertifikat ☐ Studienanteile ☐ Modul F ☐ D-Modul ☐ E-Modul ☐ zu prüfen

H. Scope of Practice, Verantwortung und Befugnis

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
Aufgabenprofil	Welche Aufgaben oder Tätigkeitsbereiche werden beschrieben?	
Verantwortungsniveau	Wird beschrieben, ob Aufgaben mitwirkend, eigenverantwortlich, delegiert, substituierend oder kooperativ übernommen werden?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Scope-of-Practice-Bezug	Welche Scope-Stufe ist erkennbar?	☐ Scope 0 ☐ Scope 1 ☐ Scope 2 ☐ Scope 3 ☐ nicht beurteilbar
Delegationsbezug	Werden Delegation, Aufsicht, Rückmeldung oder Eskalation beschrieben?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Substitutionsbezug / heilkundliche Erweiterung	Werden substituierende oder heilkundliche Aufgaben beschrieben?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Grenzen der Aufgabenübernahme	Werden Grenzen, Ausschlüsse oder Rückkopplungspflichten benannt?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Organisationale Voraussetzungen	Werden Stellenprofile, Verfahrensanweisungen, Supervision, Qualitätsmanagement oder institutionelle Voraussetzungen beschrieben?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein

I. Qualitätssicherung und Anbieteranforderungen

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
Anbieter-anforderungen	Gibt es Anforderungen an Weiterbildungsstätten, Hochschulen, Anbieter oder Träger?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Anforderungen an Lehrende	Sind fachliche, pädagogische oder akademische Anforderungen an Lehrende beschrieben?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Anforderungen an Prüfende	Sind Anforderungen an Prüfende oder Prüfungsausschüsse beschrieben?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Anforderungen an Praxisanleitende	Sind Anforderungen an Praxisanleitende, Mentorinnen oder Supervisorinnen beschrieben?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Evaluation	Ist eine Evaluation oder regelmäßige Qualitätssicherung des Bildungsformats vorgesehen?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Dokumentation	Werden Dokumentationspflichten für Teilnahme, Leistung, Praxis, Prüfung oder Nachweise beschrieben?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein

J. Kompetenzaktualität, CPD und Revalidierung

Prüfdimension	Leitfrage	Eintragung / Beschreibung
Fortbildungspflicht nach Abschluss	Gibt es Anforderungen an regelmäßige Fortbildung nach Abschluss?	☐ ja ☐ nein ☐ unklar
Kompetenz-aktualität	Wird beschrieben, wie die Aktualität der erworbenen Kompetenz gesichert wird?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Risikograd / Dynamikgrad	Ist der Kompetenzbereich fachlich, technisch, rechtlich oder bezogen auf die Sicherheit der zu pflegenden Personen besonders dynamisch oder risikogeneigt?	☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch ☐ sehr hoch ☐ nicht beurteilbar
CPD / Portfolio	Sind Continuing Professional Development, Portfolioarbeit oder Praxisnachweise vorgesehen?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Revalidierung / erneuter Nachweis	Gibt es eine befristete Gültigkeit, Revalidierung oder erneute Kompetenzprüfung?	☐ ja ☐ nein ☐ unklar
Register / Credentialing	Gibt es Register-, Credentialing- oder Rezertifizierungsverfahren?	☐ ja ☐ nein ☐ unklar

K. BAPID-IV-Gesamteinordnung

Prüfdimension	Ergebnis der Überführung
BAPID-Typ	☐ Typ II ☐ Typ III ☐ Typ IV ☐ Typ V
Spezialisierungs-grad	☐ S0 ☐ S1 ☐ S2 ☐ S3 ☐ S4
Enthaltene Modultypen	☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F
Praxisniveau	☐ mitwirkend ☐ eigenverantwortlich ☐ spezialisiert ☐ Advanced-orientiert ☐ strategisch
Scope-of-Practice-Bezug	☐ nicht erkennbar ☐ indirekt ☐ explizit ☐ erweitert
Nachweisform	☐ Teilnahmebescheinigung ☐ Modulzeugnis ☐ Microcredential ☐ Zertifikat ☐ Prüfungszeugnis ☐ Urkunde ☐ Credential ☐ Revalidierung
Anrechnungs-fähigkeit	☐ gering ☐ teilweise ☐ hoch ☐ nicht beurteilbar
Gleichwertigkeit einschätzbar?	☐ vollständig ☐ teilweise ☐ offen ☐ nicht feststellbar
Qualitäts-sicherungsgrad	☐ gering ☐ mittel ☐ hoch ☐ nicht beurteilbar
Kompetenz-aktualität geregelt?	☐ ja ☐ teilweise ☐ nein
Governance-Bedarf	☐ gering ☐ mittel ☐ hoch ☐ sehr hoch ☐ nicht beurteilbar
Gesamteinordnung im BAPID-IV-Strukturmodell	z. B. Typ III × S3 mit vollständiger A–F-Struktur
Begründung der Gesamteinordnung	
Hinweise auf Anpassungs- oder Klärungsbedarf	

L. Kurzbewertung der Anschlussfähigkeit

Bewertungsbereich	Einschätzung	Begründung
Strukturelle Anschlussfähigkeit an BAPID IV	☐ hoch ☐ mittel ☐ gering ☐ nicht beurteilbar	
Anrechnungsfähigkeit	☐ hoch ☐ mittel ☐ gering ☐ offen ☐ nicht beurteilbar	
Transparenz der Modulstruktur	☐ hoch ☐ mittel ☐ gering ☐ nicht beurteilbar	
Transparenz der Nachweisform	☐ hoch ☐ mittel ☐ gering ☐ nicht beurteilbar	
Praxislernstruktur	☐ hoch ☐ mittel ☐ gering ☐ nicht beurteilbar	
Scope-of-Practice-Klarheit	☐ hoch ☐ mittel ☐ gering ☐ nicht beurteilbar	
Qualitätssicherung	☐ hoch ☐ mittel ☐ gering ☐ nicht beurteilbar	
Kompetenz-aktualität/ Revalidierung	☐ hoch ☐ mittel ☐ gering ☐ nicht beurteilbar	
Governance-Bedarf /Verantwortungslogik	☐ hoch ☐ mittel ☐ gering ☐ nicht beurteilbar	

M. Kurzform des Überführungsrasters

Für eine erste Schnellprüfung kann folgende Kurzfassung genutzt werden:

Kernfrage	Ergebnis
Wie heißt das Bildungsformat?	
Auf welcher Grundlage ist es geregelt?	
Für welche Zielgruppe ist es vorgesehen?	
Welchem BAPID-Typ entspricht es?	
Welchem Spezialisierungsgrad entspricht es?	
Welche A–F-Module sind enthalten?	
Wie umfangreich ist es?	
Welche Praxisanteile sind geregelt?	
Welche Prüfungen sind vorgesehen?	
Welcher Nachweis wird vergeben?	
Gibt es Anerkennung oder Anrechnung?	
Welche Gleichwertigkeit ist erkennbar?	
Ist ein Scope-of-Practice-Bezug erkennbar?	
Welche Scope-Stufe liegt vor?	
Welche Qualitätssicherung ist geregelt?	
Welcher Governance-Bedarf ergibt sich?	
Gibt es Anforderungen an Kompetenzaktualität?	
Wie lautet die BAPID-IV-Gesamteinordnung?	

