



Judith Gerlach, MdL

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner, MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon
089 95414-0

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen
P I-1312-4-4/54 G

Unser Zeichen
43-G8300-2026/346-3

München,
23.03.2026

Ihre Nachricht vom
20.02.2026

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage des Abgeordneten Andreas Hanna-Krahl (BÜND-
NIS90/DIE GRÜNEN)
Weiterentwicklung der Pflegeberufe: Projekte, Aufgabenprofile & nachhal-
tige Finanzierung

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich wie folgt:

1. Wie viele Projekte fördert die Staatsregierung seit 2019, die Bezug nehmen auf Fort- und Weiterbildung der Pflegeberufe bzw./oder sich auf Personal- und Organisationsentwicklung in den Einrichtungen oder den ambulanten Bereich beziehen (bitte nach Anzahl der Projekte, Inhalt des Projekts, Projektzeitraum, [bereits aufgewendete] finanzielle Mittel, Setting und Projektorte aufführen)?

Es wird auf die Anlage verwiesen.

1.1 Welche der erprobten Rollen- und Organisationsmodelle sollen dauerhaft in die Versorgungsstrukturen überführt werden (bitte dabei auch auf Pläne der flächendeckenden Einführung sowie einer möglichen Regelfinanzierung eingehen)?

Die Auswertung der Abschlussberichte zu den Projekten der Personal- und Organisationsentwicklung (Nr. 1–4) erfolgt gegenwärtig bzw. nach noch ausstehender Vorlage. Erst nach vollständiger Prüfung der Abschlussberichte werden verbindliche Empfehlungen zu der dauerhaften Überführung der erprobten Rollen- und Organisationsmodelle und für eine flächendeckende Einführung sowie zu Finanzierungsoptionen (einschließlich einer möglichen Regelfinanzierung) möglich sein.

Das Gutachten „Fortentwicklung der Rahmenbedingungen ambulanter Pflegedienste“ (Nr. 5) hat ergeben, dass eine zeitbezogene Vergütung ermöglicht, dass Pflegekräfte bedarfsorientierter und eigenständiger tätig werden können und ihre Professionalität besser entfalten können. Zwar ist eine zeitbezogene Vergütung den Pflegediensten nach aktueller Rechtslage schon möglich, allerdings kann sie im Vergleich zur Abrechnung nach Leistungskomplexen oft nicht wirtschaftlich und rentabel umgesetzt werden. Um ambulante Pflegedienste in Bayern zu unterstützen zeitbezogene Vergütung in Einzelverhandlungen, in welchen alle notwendigen Anforderungen für eine auskömmliche Vergütung berücksichtigt werden, zu verhandeln, hat das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) sich für einen Austausch an die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern gewandt.

Der Abschlussbericht zum Springermodellprojekt (Nr.6) belegt, dass Springerkonzepte zusammen mit Organisationsentwicklungsmaßnahmen wirkungsvoll und geeignet sind, die Belastung der Pflegekräfte zu verringern und Leiharbeit zu reduzieren. Sie stellen einen notwendigen Baustein des Ausfallmanagements dar. Dem StMGP ist es daher ein wichtiges Anliegen, Springerkonzepte flächendeckend zu etablieren. Der Landespflegeausschuss hat in seiner Sitzung am 25.02.2026 eine Empfehlung zur möglichst bayernweiten Umsetzung von Springerkonzepten in der Langzeitpflege beschlossen. Ich habe die Ergebnisse des bayerischen Springermodellprojekts an Bundesgesundheitsministerin Warken übermittelt und mich neben einer Verbesserung der rechtlichen Rahmenbedingungen für trägerüberrei-

fende Springerkonzepte (Befreiungstatbestände im Arbeitnehmerüberlassungsgesetz und im Umsatzsteuergesetz) insbesondere für eine Refinanzierung von Springerkonzepten ohne finanzielle Mehrbelastung der Pflegebedürftigen eingesetzt. Im Rahmen der 102. Arbeits- und Sozialministerkonferenz wurde auf Initiative Bayerns das Bundesgesundheitsministerium aufgefordert, ein Bundesförderprogramm „Organisationsentwicklung“ inklusive digitaler Dienstplangestaltung zur einrichtungsindividuellen Ausfallkonzeptentwicklung zu prüfen, um zumindest einen Teil der Mehrkosten von Pflegeeinrichtungen aufzufangen und eine flächendeckende Etablierung von Springerkonzepten voranzutreiben.

1.2 Wie unterstützt die Staatsregierung andere Träger, um die Ergebnisse auf andere Einrichtungen im Freistaat übertragen zu können?

Die Staatsregierung unterstützt systematisch die Übertragung von Projektergebnissen auf weitere Einrichtungen im Freistaat. Durch die Verpflichtung der Projektträger zur Erstellung praxisorientierter Handreichungen wird der Wissenstransfer gefördert und so die schnelle Übernahme der Empfehlungen durch andere Träger erleichtert.

Zudem informiert die Staatsregierung über die Webseite des StMGP, das Broschürenportal der Bayerischen Staatsregierung, die Heimaufsichten sowie das Netzwerk der Verbände.

Im Rahmen der „Richtlinie zur Förderung von Maßnahmen zur Stärkung der Führungskompetenzen und Resilienz der Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen (Förderrichtlinie Fortbildung Pflege – FoPfFöR)“ unterstützt der Freistaat Bayern seit dem 1. Januar 2026 Pflegeeinrichtungen unter anderem finanziell bei der Fortbildung von Führungskräften. Voraussetzung für Personal- und Organisationsentwicklung sind fachlich qualifizierte und geeignete Führungskräfte. Die Förderung zielt darauf ab, Führungskräfte insbesondere in den Bereichen Organisationsentwicklung und strategisches Management zu stärken und damit einen Beitrag zur Sicherung einer quali-

tativ hochwertigen Pflege und Betreuung in der ambulanten wie in der stationären Langzeitpflege zu leisten. Antragsberechtigt sind Träger von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, die nach § 71 SGB XI zugelassen sind.

Anhand der Erkenntnisse aus dem Gutachten „Fortentwicklung Rahmenbedingungen ambulanter Pflegedienste“ (Nr. 5) wurde ein Handlungsleitfaden (abrufbar unter <https://www.stmgp.bayern.de/pflege/aktuelles-aus-der-pflege/#Gutachten-ambulante-Pflegedienste>) entwickelt, mit welchem ambulanten Pflegediensten ein Werkzeugkasten an die Hand gegeben wird, um für sie passende Lösungs- und Innovationsansätze entwickeln zu können.

Der Abschlussbericht zum Springermodellprojekt (Nr. 6) (abrufbar unter https://www.stmgp.bayern.de/pflege/aktuelles-aus-der-pflege/#toc_Modellprojekt_Springerkonzepte_in_der_Langzeitpflege) zeigt auf, welche Mehrkosten und welcher Personalbedarf durch Springerkonzepte entstehen können und gibt Pflegeeinrichtungen praktikable Wege zur Organisation von Ausfallkonzepten an die Hand.

2. Welche Erkenntnisse hat die Staatsregierung aus dem Projekt „Leading Nurse“ hinsichtlich der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens (PeBeM), das seit 2023 die Personalausstattung in der Langzeitpflege neu regelt, erhalten?

Die Staatsregierung gewinnt aus dem Projekt Leading Nurse die Erkenntnis, dass die Umsetzung von PeBeM eine systematische, organisatorische Transformation erfordert, die Personal- und Organisationsentwicklung eng verzahnt.

Zentrale Säule ist die neu eingeführte Rolle der Leading Nurse. Diese stärkt fachliche Verantwortung, verteilt pflegerische Verantwortung auf mehrere Personen und trennt fachliche von organisatorischer Verantwortung, wodurch Abhängigkeiten von Schlüsselpersonen reduziert werden.

Interne Audits, regelmäßige Evaluationen und Feedbacks zeigen eine Steigerung der Pflegequalität, erhöhte Sicherheit der Pflegebedürftigen durch intensivere Beobachtung und schnellere Reaktionsmöglichkeiten sowie eine verbesserte Arbeitszufriedenheit und Bindung des Pflegepersonals.

Mit dem „Musterhaus“-Toolkit wurden verbindliche Rollen, Prozesse und Qualitätsstandards geschaffen, die als Blaupause die Übertragbarkeit auf andere Träger erleichtern.

2.1 Wie geht es mit den Ergebnissen des Projektes nach Beendigung des Förderzeitraums weiter (bitte auch angeben, wie sichergestellt wird, dass die Erkenntnisse in die Regelversorgung integriert werden können)?

Es wird auf Antwort zu Frage 1.1 verwiesen.

*2.2 Welche Evaluationsergebnisse liegen zu den entwickelten Aufgaben- und Rollenprofilen vor, z.B. im Hinblick auf Pflegequalität, Bewohner*innen-zustand, Arbeitszufriedenheit, Personalbindung und Versorgungsstabilität?*

Die Erprobungen in den Einrichtungen erbrachten wertvolle Hinweise zur Umsetzbarkeit, zum Beispiel eine neu entwickelte Aufgaben- und Rollenverteilung, gezielte Entlastung bei der Dokumentation sowie die Einführung unterstützender Organisationsstrukturen. Auch die Einbindung des gesamten Teams kann Belastungen reduzieren und die Versorgungsqualität verbessern. Nicht zuletzt zeigen die Ergebnisse, dass gut abgestimmte organisatorische Anpassungen positive Effekte auf die Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten und damit auch auf das Wohlbefinden und die Versorgungsqualität der Bewohnerinnen und Bewohner haben können.

3. Welche strukturellen Herausforderungen sieht die Staatsregierung bei der Weiterentwicklung einer modernen Bildungsstruktur innerhalb des Pflegeberufes?

Strukturelle Herausforderungen sieht die Staatsregierung bei der flächendeckenden Etablierung eines Qualifikationsmixes und der Entwicklung einer Weiterbildungsordnung für Bayern.

3.1 Hält die Staatsregierung klar definierte, einheitliche und evidenzbasierte Rollen- und Kompetenzprofile für eine notwendige Voraussetzung zur strukturellen Weiterentwicklung des Pflegeberufs?

Ja.

3.2 Wie setzt sich die Staatsregierung ein, um eine nachhaltige Bildungsarchitektur zu etablieren, die von der Ausbildung bis zur akademischen Qualifikation reicht?

Bundesweite Bestrebungen zum Gesetz über den Pflegefachassistentenberuf (Pflegefachassistentengesetz - PflFAssG), das Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) und ein geplantes Gesetzgebungsverfahren zur Advanced Practice Nurse auf Bundesebene eröffnen ein durchlässiges Bildungssystem zur Etablierung eines bedarfsgerechten Qualifikationsmixes in der Pflege. Unterstützt wird dieses System durch eine in Bearbeitung befindliche Weiterbildungsordnung in Bayern, um auch innerhalb von Fort- und Weiterbildung entsprechenden Bedarfen gerecht zu werden.

4. Wie steht die Staatsregierung ganz allgemein zu einer Erweiterung der Kompetenzen von beruflich Pflegenden (bitte dabei auch auf die Bedeutung in der Versorgungspraxis eingehen)?

Es ist wichtig und richtig, dass in Zeiten des demografischen Wandels professionell Pflegenden mehr Kompetenzen zugesprochen werden. Auszubildenden in der Pflege werden entsprechende Kompetenzen gelehrt. Dieses Potential gilt es in der Praxis zu nutzen, um den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten und eine ganzheitliche pflegerischen Versorgung in Bayern sicherzustellen.

4.1 Welche strukturellen Änderungen hält die Staatsregierung für zentral, um hier eine Weiterentwicklung voranzutreiben?

Die auf Bundesebene angestoßenen Gesetzgebungsverfahren sind ein richtiger und wichtiger Schritt in eine zukunftssichere pflegerische

Versorgung.

4.2 Wie setzt sich die Staatsregierung für die Weiterentwicklung von Kompetenzen und damit einhergehender gesetzlicher Novellierungen (z.B. auf Bundesebene) ein?

Im Rahmen der Gesetzgebungsverfahren zu o.g. Gesetzen wurde der Bund durch das StMGP unterstützt. Es wurde auf die Inhalte der Gesetze im Rahmen des Möglichen auf Basis von eingeholten fachlichen Stellungnahmen Einfluss genommen.

5. Wie hat sich die Anzahl der Personen, die eine generalistische Pflegeausbildung begonnen haben seit 2023 im Freistaat entwickelt (bitte aufschlüsseln nach erfolgreichem Abschluss und nach Anzahl Studierender, die sich in einer hochschulischen Pflegeausbildung befinden, nach Anzahl der angebotenen und besetzten Studienplätze seit 2023 sowie insgesamt die Abbrecherquote)?

Die Entwicklung der Ausbildungszahlen zur generalistischen Pflegeausbildung basiert auf der Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2024 und ist auf der Destatis-Website unter:

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Berufliche-Bildung/Publikationen/Downloads-Berufliche-Bildung/statistischer-bericht-pflegeberufe-ausbildungsfinanzierung-vo-5212401247005.html> abrufbar.

Für das primärqualifizierende Pflegestudium liegt laut aktuellen Zahlen des PAF (Pflegeausbildungsfonds) die Gesamtanzahl der Studierenden in Bayern aktuell bei 362; davon 70 männliche und 292 weibliche Studierende (Stand 01.10.2025). Die Zahl an Absolventen und Absolventinnen wird derzeit noch geprüft.

5.1 Wie bewertet die Staatsregierung aktuell die Integration akademisierter Pflegefachpersonen in die Versorgungspraxis, insbesondere im Hinblick auf Aufgabenverteilung, Vergütungssysteme und Refinanzierung?

Im internationalen Vergleich ist der Anteil von in der direkten Versorgungspraxis tätigen Pflegefachpersonen mit akademischem Abschluss in Hochschul- und Universitätskliniken mit unter 5 % (und rund 1%-2% über alle Pflegeeinrichtungen hinweg) hierzulande gering. Die Staatsregierung begrüßt daher die aktuellen Entwicklungen auf Bundesebene zur Verbesserung der Integration akademisierter Pflegefachpersonen in der Versorgungspraxis. Die neu geschaffene Finanzierung des Pflegestudiums sowie die Integration erweiterter heilkundlicher Kompetenzen sind erste Attraktivitätsanreize. In Bayern bieten zum Wintersemester 2025/2026 insgesamt 9 Standorte den neuen Bachelor-Pflegestudiengang an (zwei Standorte mehr als im Vorjahr). Diese sollen mit dem bundesseitig für 2026 in Aussicht gestellten Referentenentwurf zur Etablierung eines ANP-Masterstudium weiterentwickelt werden.

Ein zentraler Erfolgsfaktor bleibt aber weiterhin die Finanzierung der von akademisierten Pflegefachpersonen erbrachten Leistungen nach Berufseinkünfte. Im Rahmen des Befugnisserweiterungsgesetzes sollen auf Bundesebene Leistungskataloge erarbeitet werden.

6. Wie hat sich nach Ansicht der Staatsregierung die Integration akademisierter Pflegefachpersonen in die Praxis entwickelt?

Internationale Studien zeigen, dass ein höherer Anteil an Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss zu signifikant besseren Outcomes im klinischen Setting führt. So konnte neben einer Reduktion von postoperativen Venenthrombosen und Lungenembolien etc., u. a. auch eine Reduktion der Verweildauer, Wiederaufnahmerate, Inanspruchnahme der Notfallversorgung sowie eine Reduktion von Mortalität nach erlittener Komplikation und bei Herzinsuffizienz nachgewiesen werden.

In Deutschland fehlen bislang vergleichbare Untersuchungen zu patientenassoziierten Effekten. In Planung ist aktuell ein Forschungsprojekt der LMU München, das in Zusammenarbeit mit der Charité Berlin und der Universitätsmedizin Göttingen den Einsatz und Nutzen akademisch qualifizierter

Pflegefachpersonen mit Bachelor- und Masterniveau in Deutschland systematisch erfassen soll.

6.1 Welche strukturellen Hürden bestehen derzeit bei der Integration akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen (bitte auch angeben, welche konkreten Schritte die Staatsregierung aktuell unternimmt, um diese dauerhaft zu überwinden)?

Aktuell fehlt es nach Berufseinmündung in die Praxis vielerorts insbesondere an der Umsetzung von (entsprechend finanzierten) Tätigkeitsprofilen. Das hieraus resultierende fehlende Verständnis für Notwendigkeit und Hintergründe eines Qualifikationsmixes führt auch zur (fehlenden) Akzeptanz von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen innerhalb der Organisationseinheiten. Aufklärung spielt hier eine zentrale Rolle.

In diesem Zusammenhang ist auch eine unter Federführung der Evangelischen Hochschule Nürnberg und unter Beteiligung des StMFH, StMWK und StMGP gegründete Arbeitsgruppe zu nennen. Auf Vorschlag des StMGP wird eine Aufgabenstellung dieser Arbeitsgruppe sein, ein Muster für ein Aufgaben- und Stellenprofil für akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen unter Berücksichtigung der erweiterten Heilkundekompetenzen zu entwickeln, das dann in der Praxis zur Definition von Aufgabenprofilen sowie zur Findung einer leistungsgerechten Vergütung herangezogen werden kann.

6.2 Welche Strategien verfolgt die Staatsregierung, um die Beschäftigung akademisierter Pflegefachpersonen dauerhaft in die Regelfinanzierung der Einrichtungen einzubetten?

Im Rahmen des Befugnisserweiterungsgesetzes werden derzeit auf Bundesebene Leistungskataloge erstellt. Die Etablierung von tätigkeitsentsprechenden Aufgabenprofilen und deren Finanzierung ist unabdingbar, um die vom Wissenschaftsrat empfohlene Akademisierungsquote von 10-20% hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen zu erreichen (aktuell rund 1%-2% über alle Pflegeeinrichtungen hinweg).

Für den ambulanten Bereich ist insbesondere die Abrechenbarkeit von Leistungen im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung wesentlich. So können bspw. bereits heute die erbrachten Leistungen von VERAHs (Versorgungsassistenten in der Hausarztpraxis) abgerechnet werden (z.B. VERAH-Hausbesuche), während die Leistungen von Pflegenden lediglich dann abgerechnet werden können, wenn sie die VERAH-Fortbildung absolvieren. Insofern ist zu prüfen, inwiefern erbrachte Leistungen von akademisierten Pflegenden in die Leistungskataloge aufgenommen werden könnten.

7. Welche Einschätzung hat die Staatsregierung zu dem Projekt „BAPID II“ (Bildungsarchitektur in der Pflege) (bitte dabei auch auf den Qualifikationsmix eingehen)?

Der Qualifikationsmix in der pflegerischen bzw. Gesundheitsversorgung ist von zentraler Bedeutung, um den steigenden Anforderungen gerecht zu werden. Durch eine klare Aufgabenverteilung / Aufgabenbeschreibung, inter-/ und intraprofessionelle Zusammenarbeit und die gezielte Nutzung der jeweiligen Kompetenzen und Qualifikationen kann eine qualitativ hochwertige und effiziente Gesundheitsversorgung sichergestellt werden.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Judith Gerlach, MdL

Staatsministerin

Anlage: Geförderte Projekte der Staatsregierung