

BAPID II – Rollenprofile und Berufsbilder

4. VPU-Kongress 14.11. bis 15.11. 2025 in Berlin

Katharina Genz M.Sc & Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops



Agenda

1. Projektauftrag und Zielsetzung BAPID II
2. Methodisches Vorgehen
3. Ergebnisse
4. Fazit
5. Chancen und Herausforderungen
6. Ausblick auf BAPID III
7. Literatur

Projektübersicht

Auftraggeber:



Aufgabe:

Systematische Weiterentwicklung der BAPID-I-Bildungssystematik durch wissenschaftlich fundierte Rollenprofile – als Grundlage für gesetzliche Regelungen, Ausbildungsstandards und berufspolitische Entscheidungen.

Laufzeit:

Mai 2024 – Dezember 2024



Zielsetzung

- Entwicklung differenzierter **Rollenprofile und Berufsbilder** für Pflegeberufe auf Grundlage der BAPID-Typik.
- **Konkretisierung der vier Kompetenztypen** (Pflegefachassistent, Pflegefachperson, akademische Pflegefachperson, APN).
- **Professionalisierung und Akademisierung** der Pflege durch evidenzbasierte und zukunftsorientierte Systematik.
- Förderung von **internationaler Anschlussfähigkeit** und **Karrierewegen** in der Pflege.
- Beitrag zur **Entlastung des Pflegepersonals** und Verbesserung der **Versorgungsqualität**.

Methodisches Vorgehen



Abstraktionsniveaus

Kompetenzrahmen nach
Wit et al. (2023)

Dokumentenauswahl und
-analyse

Festlegung Prompts

KI-gestützte
Inhaltsanalyse und
-extraktion

Kompetenzrahmen nach Wit et al. 2023





Rollenprofile und Berufsbilder – Meta-Ebene



Meta Ebene BAPID Typ II

Professionelle Einstellung:

Sie entwickeln ein professionelles Pflegeverständnis durch ethische Reflexion und rechtliche Vorgaben. Sie arbeiten unter Anleitung einer Pflegefachperson und legen Wert auf Kultursensibilität und ethische Verantwortung.

Pflegerische Versorgungspraxis:

Sie unterstützen bei körpernahen Pflegemaßnahmen, Prophylaxen und Notfallmaßnahmen. Sie führen ärztlich veranlasste Maßnahmen durch.

Kommunikation und Kooperation:

Sie interagieren empathisch mit zu pflegenden Personen, Bezugspersonen und anderen Berufsgruppen und dokumentieren Pflegeverläufe.

Gesundheitsförderung und Prävention:

Pflegeassistenzen setzen prophylaktische Maßnahmen um und fördern gesunde Lebensweisen.

Organisation und Planung der Pflege:

Sie unterstützen die Pflegeprozessplanung und dokumentieren Pflegehandlungen.

Leadership:

Sie übernehmen Verantwortung in qualifikationsheterogenen Teams und unterstützen Teamprozesse.

Qualität und Sicherheit der Pflege:

Es werden qualitätssichernde Standards angewendet, um Hygienestandards und Patientensicherheit zu gewährleisten.

Ausbildung und Lebenslanges Lernen:

Förderung lebenslangen Lernens durch Reflexion und regelmäßige Weiterbildung.

Technologie und E-Health:

Nutzung digitaler Dokumentationssysteme und technischer Hilfsmittel.

Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment:

Förderung von Autonomie und Alltagskompetenzen bei den zu pflegenden Personen.



Meta Ebene BAPID Typ III

Professionelle Einstellung:

Pflegefachpersonen übernehmen Verantwortung für ihre berufliche Weiterentwicklung und fördern Menschenrechte und Diversität in der Pflegepraxis.

Pflegerische Versorgungspraxis:

Sie führen eigenständig pflegerische Diagnosen und Interventionen durch und sorgen für personenzentrierte Pflege.

Kommunikation und Kooperation:

Zusammenarbeit mit interprofessionellen Teams und Anleitung von Pflegepersonen ist zentral.

Gesundheitsförderung und Prävention:

Präventive Pflegeinterventionen zur Förderung der Gesundheit und Selbstpflege sind zentrale Aufgaben.

Organisation und Planung der Pflege:

Pflegende planen, organisieren und evaluieren den Pflegeprozess basierend auf wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Leadership:

Übernahme von Führungsverantwortung in der Pflegepraxis, auch im Bereich ethischer Standards.

Qualität und Sicherheit der Pflege:

Förderung einer Sicherheitskultur durch qualitätssichernde Maßnahmen.

Ausbildung und Lebenslanges Lernen:

Förderung von kontinuierlicher beruflicher Weiterentwicklung und lebenslangem Lernen.

Technologie und E-Health:

Integration von Informationstechnologien und digitalen Dokumentationssystemen.

Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment:

Beratung und Unterstützung von zu pflegenden Personen zur Förderung von Selbstmanagement und Empowerment.



Meta Ebene BAPID Typ IV

Professionelle Einstellung:

Pflegefachpersonen entwickeln ein ethisch fundiertes, professionelles Selbstverständnis. Sie reflektieren ihr Handeln anhand wissenschaftlicher Erkenntnisse und berufsethischer Prinzipien.

Pflegerische Versorgungspraxis:

Eigenständige Durchführung hochkomplexer Pflegemaßnahmen und ärztlicher Anordnungen, insbesondere in spezialisierten Versorgungsfeldern.

Kommunikation und Kooperation:

Fachliche Kommunikation und interprofessionelle Zusammenarbeit sind von großer Bedeutung.

Gesundheitsförderung und Prävention:

Integration präventiver Maßnahmen und Gesundheitsförderung in die Pflegeplanung.

Organisation und Planung der Pflege:

Pflegeprozessplanung unter Berücksichtigung von Leitlinien und Expertenstandards.

Leadership:

Übernahme von Führungsaufgaben in der praktischen Pflege und Anleitung anderer Berufsgruppen.

Qualität und Sicherheit der Pflege:

Sicherstellung der Pflegequalität durch evidenzbasierte Praxis und Qualitätsmanagement.

Ausbildung und Lebenslanges Lernen:

Förderung von lebenslangem Lernen und kontinuierlicher beruflicher Entwicklung.

Technologie und E-Health:

Nutzung moderner Informationssysteme und digitaler Technologien zur Verbesserung der Pflegequalität.

Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment:

Förderung der Autonomie der zu pflegenden Personen und Anleitung zur Selbstpflege.



Meta Ebene BAPID Typ V

Professionelle Einstellung:

APNs handeln autonom und ethisch fundiert. Sie übernehmen Verantwortung für erweiterte pflegerische Entscheidungen und respektieren die Rechte der zu pflegenden Personen.

Pflegerische Versorgungspraxis:

APNs führen Diagnosen, Behandlungen und klinische Assessments durch, besonders in komplexen Versorgungssituationen.

Kommunikation und Kooperation:

Förderung der Zusammenarbeit mit interdisziplinären Teams und Anwendung von Kommunikations- und Kooperationsmethoden.

Gesundheitsförderung und Prävention:

APNs entwickeln Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme und fördern das Selbstmanagement der zu pflegenden Personen.

Organisation und Planung der Pflege:

APNs übernehmen die Verantwortung für das Management von Pflegeprozessen und die organisatorische Effizienz.

Leadership:

APNs agieren als Führungspersonen in der Pflegepraxis und fördern Innovationen und Teamarbeit.

Qualität und Sicherheit der Pflege:

Sicherstellung der Pflegequalität durch Qualitätsmanagement-Ansätze und evidenzbasierte Praxis.

Ausbildung und Lebenslanges Lernen:

Förderung lebenslangen Lernens durch kontinuierliche Weiterbildung und Coaching von Pflegepersonen.

Technologie und E-Health:

Nutzung von E-Health-Anwendungen und technischen Hilfsmitteln zur Verbesserung der klinischen Versorgung.

Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment:

APNs stärken das Selbstmanagement und die Eigenverantwortung der zu pflegenden Personen.



Kompetenzmatrix

Meta Ebene BAPID Typen



Fachliche
Pflegeprozessleitung
BAPID Typ V



Hochkomplexe
Pflegeprozessgestaltung
BAPID Typ IV



Komplexe
Pflegeprozessgestaltung
BAPID Typ III



Pflegeprozessmitwirkung
BAPID Typ II

- 5 APNs verfügen über erweiterte klinische Kompetenzen und können eigenständig Diagnosen stellen, Behandlungen verordnen und komplexe Gesundheitsprobleme managen. Sie arbeiten interdisziplinär, fördern die Teamarbeit und unterstützen Patient*innen bei der Gesundheitsförderung sowie im Selbstmanagement. APNs nutzen E-Health-Anwendungen und Technologien, um die Patientenversorgung zu optimieren.
- 4 Diese akademisierten Pflegefachpersonen übernehmen hochkomplexe Pflegesituationen und setzen wissenschaftlich fundierte Pflegemodelle in der Praxis um. Sie führen Aufgaben der Heilkundeausübung durch und berücksichtigen kulturelle Aspekte in der Patientenversorgung. Zudem übernehmen sie Führungsrollen und sind in die Ausbildung sowie das Mentoring anderer Pflegepersonen involviert.
- 3 Pflegefachpersonen planen und führen eigenständig pflegerische Interventionen durch, einschließlich der Pflegeplanung und Evaluation in komplexen Pflegesituationen. Sie arbeiten eng mit interdisziplinären Teams zusammen und unterstützen die Gesundheitsförderung sowie Prävention. Sie übernehmen Verantwortung für die kontinuierliche berufliche Weiterentwicklung und setzen evidenzbasierte Pflegestandards um.
- 2 Pflegefachassistenten unterstützen Pflegefachpersonen durch die Durchführung basispflegerischer Maßnahmen wie Körperpflege, Mobilisation und Prophylaxen. Sie arbeiten unter Anleitung und übernehmen Aufgaben in stabilen Pflegesituationen. Ihr Fokus liegt auf der Umsetzung von Hygienestandards und der Förderung von Patientenautonomie in alltäglichen Pflegesituationen.

	1. Professionelle Einstellung	2. Pflegerische Versorgungspraxis	3. Kommunikation und Kooperation
 Fachliche Pflegeprozessleitung BAPID Typ V	5 Autonomie, ethische Entscheidungsfindung, Verantwortung für erweiterte Pflege	Erstellung von Diagnosen, Verordnung von Behandlungen, klinische Assessments	Förderung der Zusammenarbeit mit interdisziplinären Teams
 Hochkomplexe Pflegeprozessgestaltung BAPID Typ IV	4 Ethisch fundiertes Pflegeverständnis, Reflexion wissenschaftlicher Erkenntnisse	Durchführung hochkomplexer Pflegemaßnahmen, kulturell angemessene Pflege	Fachliche Kommunikation, interprofessionelle Zusammenarbeit
 Komplexe Pflegeprozessgestaltung BAPID Typ III	3 Übernahme von Verantwortung, Förderung von Menschenrechten	Eigenständige Durchführung von Pflegediagnosen und Interventionen	Zusammenarbeit mit interprofessionellen Teams, Anleitung
 Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II	2 Entwicklung eines professionellen Pflegeverständnisses, Arbeit unter Anleitung	Unterstützung bei körpernahen Pflegemaßnahmen, Prophylaxen und Notfallmaßnahme	Empathische Interaktion und Dokumentation



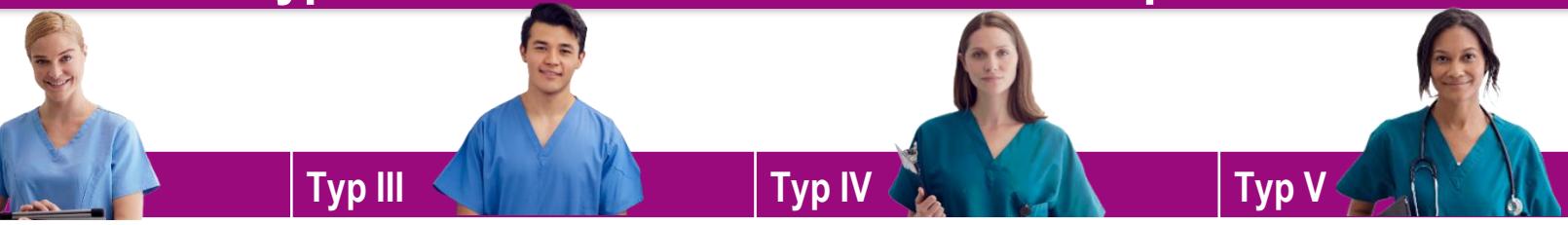
Rollenprofile und Berufsbilder – Meso-/Mikro-Ebene



Meso-/Mikro Ebene Kompetenzbereich (1) Professionelle Einstellung

	Meso-Ebene	Mikro-Ebene Wissen	Mikro-Ebene Können	Mikro-Ebene Verstehen	Mikro-Ebene Reflektieren
 <p>Fachliche Pflegeprozessleitung BAPID Typ V</p>	Höchste Autonomie, starke ethische Reflexion, Fokus auf Einbeziehung von Patient*innen & wissenschaftlicher Praxisentwicklung	Expertenwissen über Ethik & internationale Pflegestandards	Verantwortung für komplexe Entscheidungen	Bedeutung beruflicher Integrität	Tiefe Reflexion von Entscheidungen & beruflicher Praxis
 <p>Hochkomplexe Pflegeprozessgestaltung BAPID Typ IV</p>	Stärkere Reflexion des eigenen Handelns, basierend auf wissenschaftlicher Fundierung, Anerkennung internationaler Entwicklungen	Fundierte Kenntnisse zu Ethik, Akademisierung, historischen Entwicklungen	Anwendung von Standards, Entwicklung professioneller Identität	Pflege im gesellschaftlichen Kontext	Starke Betonung auf kontinuierliche Reflexion
 <p>Komplexe Pflegeprozessgestaltung BAPID Typ III</p>	Eigenständige Verantwortung für Pflegeprozesse, Reflexion beruflicher Entwicklung	Kenntnisse über Ethik, Menschenrechte, Berufskunde	Integration ethischer Vorgaben, Selbstreflexion.	Empathie, Selbstfürsorge, Berufsethik für Pflegequalität	Kritische Auseinandersetzung mit eigenen Werten
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	Fokus auf rechtliche & ethische Grundlagen, Einhaltung der Schweigepflicht, Teambeteiligung & Hygiene	Grundkenntnisse zu ethischen & rechtlichen Grundlagen der Pflegeassistenz	Ethische Entscheidungen eigenverantwortlich treffen.	Rolle im Pflegeteam & Bedeutung von Respekt & Autonomie	Regelmäßige Selbstreflexion & Anpassung an ethische Standards

Kompetenzprofilvergleich der BAPID-Typen II bis V in zehn zentralen Kompetenzbereichen



	Typ II	Typ III	Typ IV	Typ V
1. Professionelle Einstellung	Handlungsorientiert, regelbasiert	Reflektiert, ethisch fundiert	Wissenschaftlich begründet, forschungsgesteuert	Autonom, ethisch richtungsweisend
2. Pflegerische Versorgungspraxis	Assistierend, standardisiert	Eigenständig, evidenzbasiert	Hochkomplex, fachverantwortlich	Diagnostisch, behandlungsverantwortlich
3. Kommunikation und Kooperation	Unterstützend, patientennah	Koordinierend, interprofessionell	Moderierend, sektorenverbindend	Vernetzend, systemisch führend
4. Gesundheitsförderung & Prävention	Ausführend, alltagsbezogen	Gezielt präventiv, stabilisierend	Strategisch-präventiv, gesundheitsfördernd	Programmentwickelnd, präventiv interdisziplinär
5. Organisation & Planung der Pflege	Mitwirkend bei Planung	Planend, evaluierend	Systematisch planend, leitend	Versorgungssteuernd, systemverantwortlich
6. Leadership	Beitragend zur Teamarbeit	Teamleitend, verantwortungsbewusst	Bereichsverantwortlich, richtungsweisend	Systemverantwortlich, innovationsleitend
7. Qualität & Sicherheit der Pflege	Anwendend von Standards	Qualitätsfördernd, sicherheitsorientiert	Qualitätssichernd, analysierend	Evidenzbasiert evaluierend, forschungsnah
8. Ausbildung & Lebenslanges Lernen	Teilnehmend an Schulungen	Anleitend, entwicklungsorientiert	Lehrend, curricular eingebunden	Coaching- und forschungsbasiert
9. Technologie & E-Health	Grundlegende Nutzung digitaler Mittel	Integrierend, nutzungsfokussiert	Innovativ, technologisch reflektiert	Technologiegestaltend, zukunftsweisend
10. Selbstmanagement & Empowerment	Begleitend, motivierend	Fördernd, beratend	Strukturbildend, konzeptentwickelnd	Empowernd, politisch positioniert

Fazit zu den Rollenprofilen und Berufsbildern

- Diskussionsgrundlage zur Weiterentwicklung
- Zukunftsthemen müssen noch integriert werden
- Umsetzungsstand der Rollenprofile und Berufsbilder: Generalist*innen alle vier BAPID-Typen!
- Folgerichtige Weiterentwicklung:
 - Setting- und Zielgruppenspezifisch (Spezielle Pflegebildung (S) der Kompetenzmatrix)

Chancen und Herausforderungen

- Wünschenswert: Bundesweite systematische Weiterbildungslandschaft auf allen Ebenen
- Karrierewege und Durchlässigkeit für alle beruflich Pflegenden (nicht nur BAPID Typ III)
- Modulare Weiterbildungsmöglichkeiten (Punktesystem, Lernnuggets, eigenes Portfolio)
- Bedarfe und benötigte Kompetenzen sichtbar machen (u.a. Berufsfeldanalysen)
- Neue Strukturen für akademisierte Weiterbildungen (Universitäten/Hochschulen/Kooperationen)
- Akademisierung forcieren (Akademisierungsquote zu gering)



Ausblick auf BAPID III - Umsetzung und Transfer (laufend)

Projektübersicht

Auftraggeber:



Aufgabe:

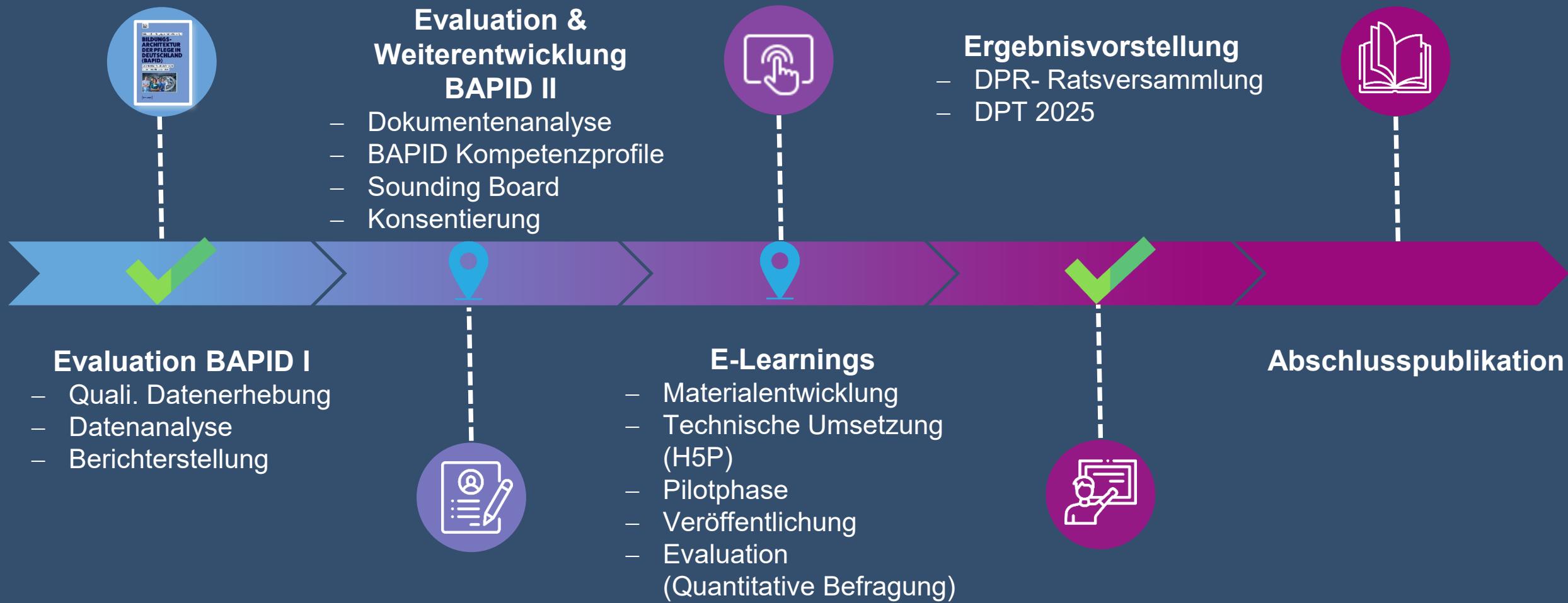
Evaluation, Weiterentwicklung und bundesweite Kommunikation der Ergebnisse aus BAPID I und II

Laufzeit:

Januar 2025 – Dezember 2025



Methodik BAPID III



Kompetenzprofile und Begleiterhebung (BAPID III)

- Entwicklung **12 praxisnaher, standardisierter Kompetenzprofile (BAPID II–V)** für Rollenklarheit, Personalentwicklung und Bildung (generalistische Kompetenzprofile)
- **Ziel & Bedeutung Kompetenzprofile:**
 - Rollen- und qualifikationsspezifische Darstellung beruflicher Handlungserwartungen
 - Orientierungsrahmen für Bildung, Praxis und Pflegepolitik
 - Abgrenzung zu Stellen- und Anforderungsprofilen (höhere systemische Ebene)
 - Grundlage für Karrierewege, Personalentwicklung und Professionalisierung der Pflege
- **Zusammenarbeit mit 36 Praxispartnern:** 39 Stellenbeschreibungen qualitativ ausgewertet (MAXQDA, KI-gestützt, manuell)
- **Konsentierung:** Sounding Boards Praxispartner & DPR-Mitgliedsverbände; alle BAPID-Typen (II–V)/Versorgungssettings (AP, LZP, KH)
 - **Ziel:** Bewertung von Praxisrelevanz, Nachvollziehbarkeit & Anschlussfähigkeit

Kompetenzprofile & Evaluation (BAPID III)

Durchführung:

- Sounding Board: Praxispartner & DPR-Mitgliedsverbände; Alle BAPID-Typen (II–V)/Versorgungssettings (AP, LZP, KH)

Ziel:

- Bewertung von Praxisrelevanz, Nachvollziehbarkeit & Anschlussfähigkeit

Methodik:

- Content-Validity Index (CVI) nach Polit & Beck (2006); Freitextauswertung: qualitative Inhaltsanalyse

Stand:

- **Befragungen abgeschlossen, Auswertung läuft**

Vorläufige Ergebnisse – Übergreifende Spannungen

Strukturen & Rahmenbedingungen

- Fehlende institutionelle Voraussetzungen für akademische Rollen (Mentoring, Einarbeitung, Karrierepfade).
- Geringe Akademisierungsrate erschwert Implementierung neuer Kompetenzprofile.
- Unterschiedliche Praxisnähe und Verständlichkeit der Profile; Bedarf an kontextspezifischer Anpassung.

Rollenverständnis & Professionalität:

- Unklare Abgrenzung zwischen Qualifikationsstufen führt zu Überschneidungen und Unsicherheiten.
- Spannungen zwischen akademischer und traditionell-weitergebildeter Pflege.
- Evidenzbasierung, Ethik und Diversität werden ungleich verstanden und umgesetzt.

Vorläufige Ergebnisse – Inhaltliche Herausforderungen

Kompetenzentwicklung & Umsetzung

- Teilweise Überforderung durch zu hohe oder praxisferne Anforderungen.
- Fehlende Unterstützung bei der Anwendung wissenschaftlicher Konzepte.
- Selbstfürsorge, Reflexivität und Diversität sind zu wenig als Kompetenzen verankert

Profilklarheit & Praxisbezug:

- Aufgabenbeschreibungen teils zu restriktiv oder zu ambitioniert formuliert.
- Bedarf an stärkerem Praxisbezug und realistischen Entwicklungswegen.
- Notwendig: kontinuierliche Evaluation, Anpassung und Verankerung der Profile im System



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Literatur

- Genz, K. & Gahlen-Hoops, W.v. (2025a). BAPID II – Rollenprofile und Berufsbilder. <https://www.pflegepaedagogik.uni-kiel.de/de/bapid-ii/genz-gahlen-hoops-2025-bapid-ii-rolleprofile-und.pdf> (13.10.2025).
- Genz, K. & Gahlen-Hoops, W.v. (2025b). BAPID III – Teilstudie: Evaluation von BAPID I. Evaluationsbericht Stand: 01.06.2025. <https://www.pflegepaedagogik.uni-kiel.de/de/projekt-bapid-iii/bapid-iii-evaluationsbericht-bapid-i.pdf> (13.10.2025).
- Genz, K. & Gahlen-Hoops, W.v. (2025c). BAPID III. Bericht zur bundesweiten Umsetzung und Analyse von BAPID-Stellenprofilen (Typ II–V) – Auswertung vollständig ausgefüllter Umfragen. <https://www.pflegepaedagogik.uni-kiel.de/de/projekt-bapid-iii/begleiterhebung-stellenprofile-bapid-iii.pdf> (13.10.2025).
- Polit, Denise F. & Beck, Cheryl Tatano (2006). The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in nursing & health*, 29(5), 489–497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
- Wit, R.F., de Veer, A.J., Batenburg, R.S. et al. (2023). International comparison of professional competency frameworks for nurses: a document analysis. *BMC Nurs* 22, 343. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01514-3>

Bildnachweis

- Eugenesergeev – stock.adobe.com
- Monkeybusinessimages – stock.adobe.com
- Freepik
- Pixabay