

Elisabeth Hahnel | Freja Engelmann | Isabelle Oehse | Melanie Scheele

Projekt Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit in der Pflege

Schaubild zu Rollen und Aufgaben ambulanter Pflege- und
Betreuungsdienste



VET | 01101001
REPOSITORY
| 0100001101

Projekt	Häuslichkeit - Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit in der Pflege
Auftragnehmer	IGES Institut GmbH
Autorinnen und Autoren	Hahnel, Elisabeth; Engelmann, Freja; Oehse, Isabelle; Scheele, Melanie
Kontakt	<p>Dr. Elisabeth Hahnel elisabeth.hahnel@iges.com</p> <p>Bundesinstitut für Berufsbildung Arbeitsbereich 2.6 – Pflegeberufe, Geschäftsstelle der Fachkommission nach dem Pflegeberufegesetz E-Mail: pflgeforschung@bibb.de"</p>

Das Projekt *Häuslichkeit - Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit in der Pflege* wurde vom Bundesinstitut für Berufsbildung beauftragt.

Zitiervorschlag:
 Hahnel, Elisabeth; Engelmann, Freja; Oehse, Isabelle; Scheele, Melanie: Projekt Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit in der Pflege : Schaubild zu Rollen und Aufgaben ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste. Version 1.0 Bonn, 2025.
 Online: https://res.bibb.de/vet-repository_783458

© Bundesinstitut für Berufsbildung, 2025

Version 1.0
 April 2025

Herausgeber

Bundesinstitut für Berufsbildung
 Friedrich-Ebert-Allee 114-116
 53113 Bonn
 Internet: www.vet-repository.info
 E-Mail: repository@bibb.de

Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernimmt das BIBB keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.



CC Lizenz

Der Inhalt dieses Werkes steht unter Creative-Commons-Lizenz (Lizenztyp: Namensnennung - Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International).

Weitere Informationen finden sie im Internet auf unserer Creative-Commons-Infoseite

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Diese Netzpublikation wurde bei der Deutschen Nationalbibliothek angemeldet und archiviert:
 urn:nbn:de:0035-vetrepository-783458

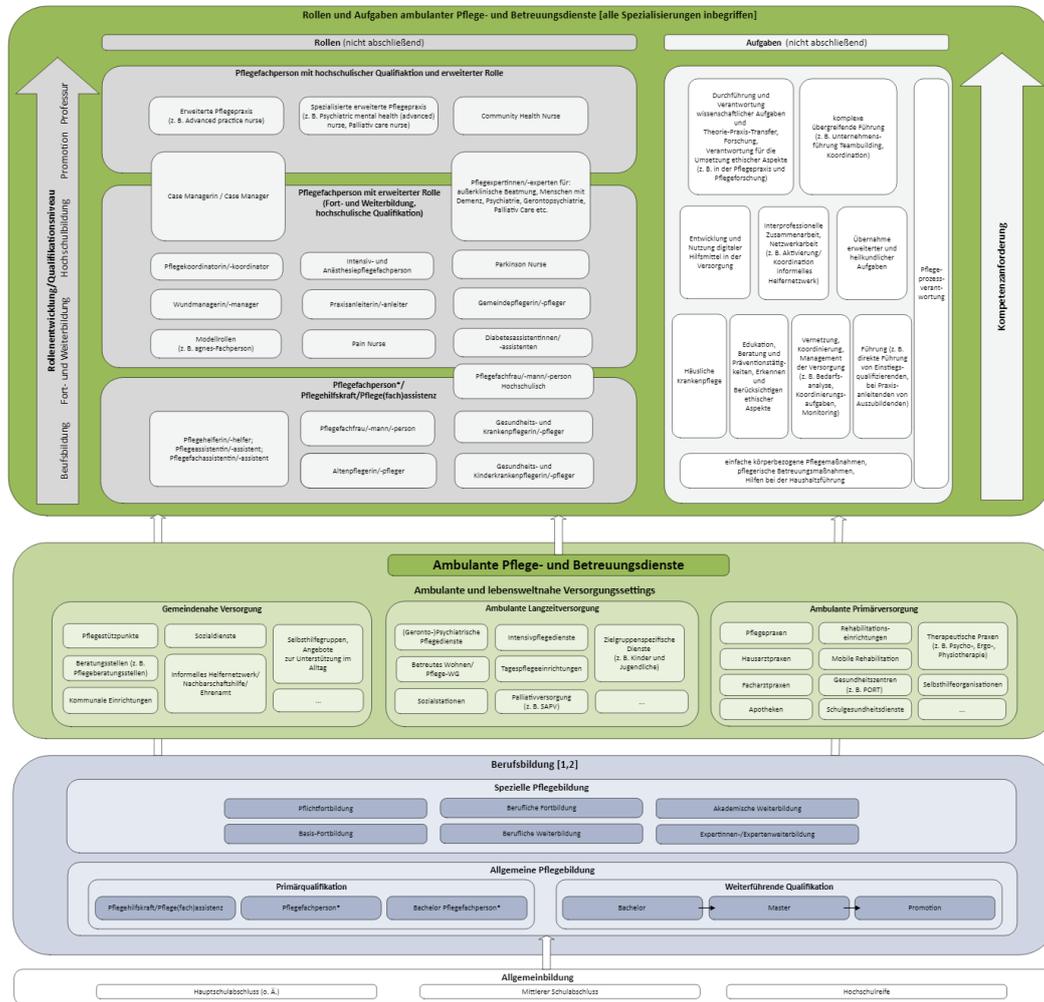
Hintergrund und Einordnung der Veröffentlichung

Die ambulante Pflege spielt eine zentrale Rolle in der gesundheitlichen und sozialen Versorgung und ist zugleich ein breites Tätigkeitsfeld für Pflegefachpersonen. Insbesondere vor dem Hintergrund der Reform der Pflegeausbildung durch das Pflegeberufegesetz (PflBG) gewinnt der Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit zunehmend an Bedeutung. Ziel der Reform ist es, durch eine generalistische und bundesweit einheitliche Qualifizierung die Attraktivität des Pflegeberufs zu steigern, die Versorgung zu verbessern und die Ausbildungs- sowie Arbeitsbedingungen weiterzuentwickeln.

Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) hat das IGES Institut mit dem Forschungsvorhaben zur Evaluation und Weiterentwicklung der Aus-, Fort- und Weiterbildungsstrukturen zum Erhalt und zur Steigerung der Versorgungsqualität und Attraktivität des Lern- und Arbeitsortes Häuslichkeit beauftragt. Die Studie eruiert, inwieweit derzeit die Angebote der Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Pflege auf die vielfältigen Herausforderungen am Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit eingestellt sind und wie diese ggf. weiterentwickelt werden sollten. Dabei werden verschiedene Perspektiven einbezogen, darunter die von Lernenden, Lehrenden, Praxisanleitenden und Leitungspersonen ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste. Nach nunmehr 22monatiger Projektlaufzeit zeigen die bisherigen Untersuchungen, dass der häusliche Versorgungsbereich ein großes Potenzial für die Ausbildung und Kompetenzentwicklung von Pflegefachpersonen bietet. Um dieses Potenzial bestmöglich auszuschöpfen, sind Anpassungen in der Bildungsarchitektur und (innovative) Ausbildungsansätze sowie eine gezielte Förderung der Praxisanleitung erforderlich. Die im Projekt gewonnen Erkenntnisse flossen in die Erarbeitung von insgesamt 22 Lernsituationen ein, wobei diese basierend auf den Rahmenplänen der Fachkommission nach Pflegeberufegesetz (PflBG) entwickelt wurden. Diese werden derzeit zu umfassenden Lerneinheiten für eine erste Erprobung an den Lernorten Pflege- und Hochschule sowie Pflegepraxis aufbereitet. Weitere Erkenntnisse sind bereits veröffentlicht oder im Begutachtungsprozess (Veröffentlichungen sind auf der Projektwebsite des BIBB unter www.bibb.de/pflege-haeuslichkeit hinterlegt).

Im Rahmen des Forschungsvorhaben wurde ein Schaubild (Abbildung 1) entwickelt, welches Inhalt der vorliegenden Veröffentlichung ist und zu einem späteren Projektzeitpunkt in einem Bericht zur Bildungsarchitektur integriert wird. Das Schaubild bietet einen Überblick über die verschiedenen Rollen und Aufgaben ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste sowie die Qualifikationsniveaus, die diesen zugrunde liegen. Es illustriert die Bandbreite der Tätigkeitsfelder in der ambulanten Versorgung von grundlegenden Unterstützungsaufgaben bis hin zu hochkomplexen, wissenschaftlich fundierten pflegerischen Aufgaben und wird von unten „Allgemeinbildung“ nach oben „Rollen und Aufgaben ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste“ gelesen. Im Anschluss an die Abbildung werden ergänzende Hinweise zur Systematik und einzelnen Begriffen des Schaubildes gegeben.

Abbildung 1: Schaubild zu Rollen und Aufgaben am Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit

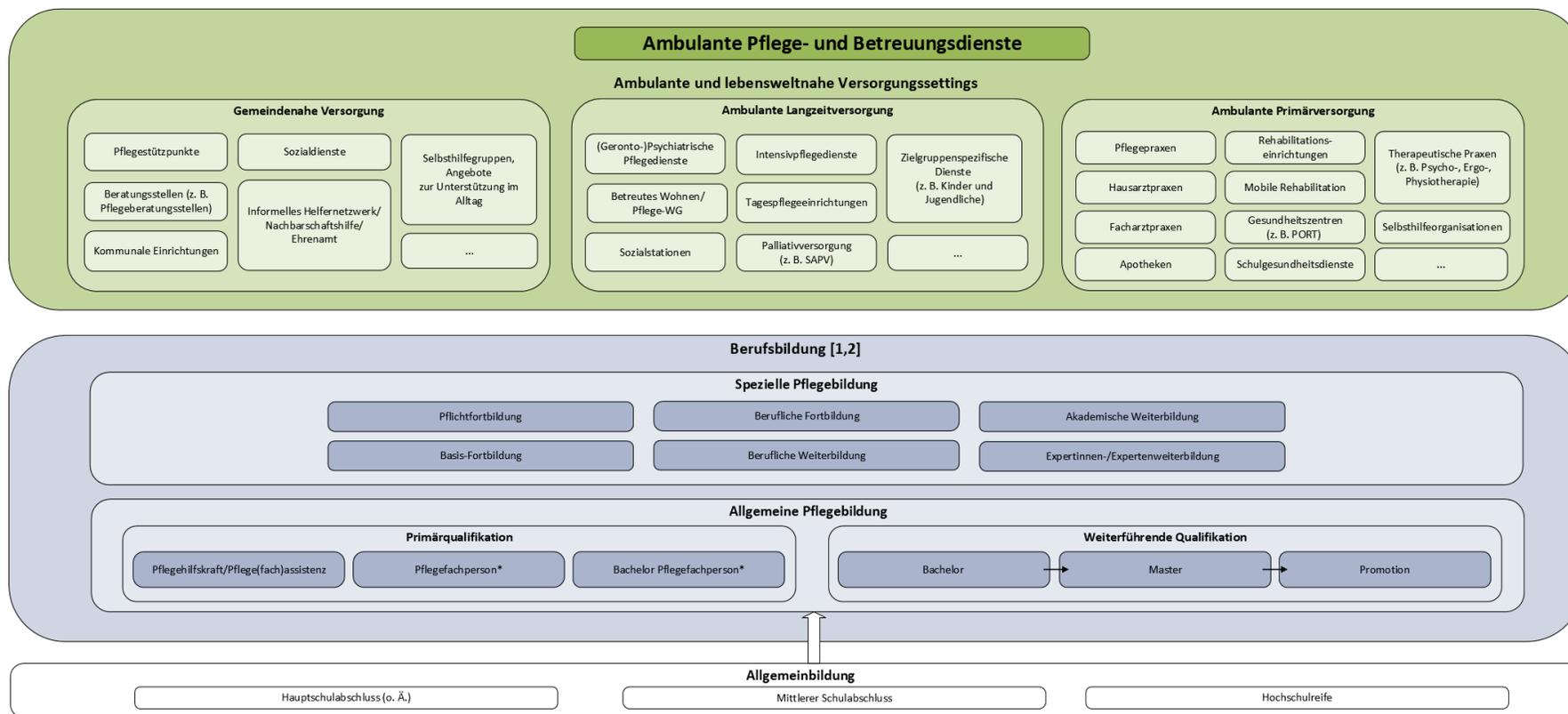


Quelle:
Anmerkung:

IGES
*Zur besseren Lesbarkeit wird statt Pflegefachfrau/-mann/-person ausschließlich die Bezeichnung Pflegefachperson verwendet, die alle Geschlechter einschließt, sowie bereits in der Pflege tätige Personen mit einer dreijährigen Berufsausbildung. [1] Peters, Miriam & Telieps, Johanna (2023): Zuordnung der Abschlüsse in den Pflegeberufen zum DQR. Online verfügbar unter: <https://www.bwp-zeitschrift.de/dienst/publikationen/de/18313>, zuletzt geprüft am 02.01.2025. [2] Genz, Katharina; Gahlen-Hoops, Wolfgang (2024): Bildungsarchitektur der Pflege in Deutschland (BAPID). Bestandsaufnahme und Empfehlungen für die Pflegebildung von Morgen. Unter Mitarbeit von Christine Vogler und Jana Herzberg. 1st ed. Bielefeld: transcript Verlag. Online verfügbar unter <https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?cid=31653314>.

Das Schaubild wurde zur besseren Lesbarkeit nachfolgend in zwei Abbildungen aufgeteilt (Abbildung 2 und Abbildung 3).

Abbildung 2: Schaubild zu Rollen und Aufgaben am Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit Ausschnitt 1: Allgemeinbildung, Berufsbildung und Versorgungssetting



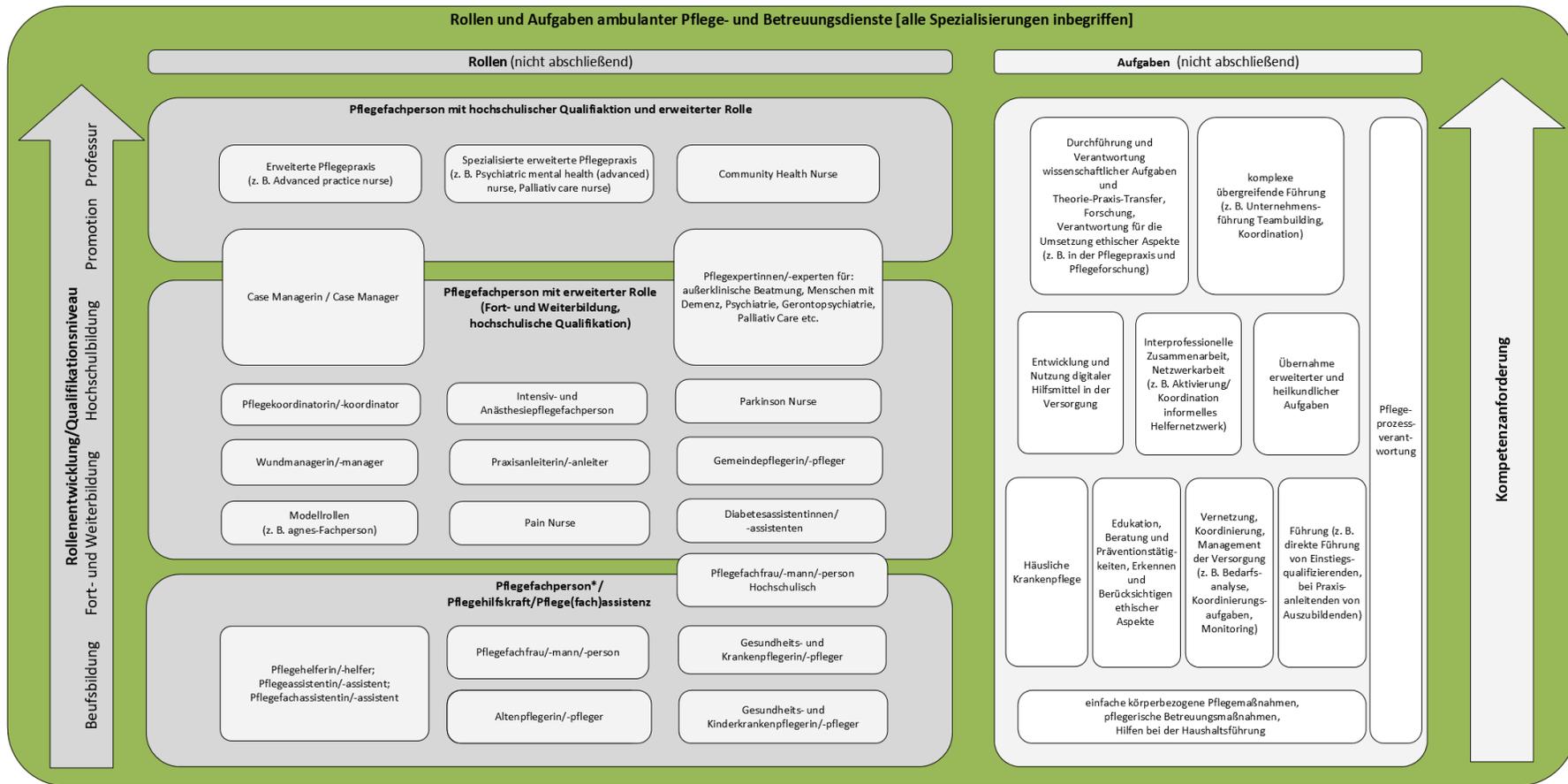
Quelle:

IGES

Anmerkung:

*Zur besseren Lesbarkeit wird statt Pflegefachfrau/-mann/-person ausschließlich die Bezeichnung Pflegefachperson verwendet, die alle Geschlechter einschließt, sowie bereits in der Pflege tätige Personen mit einer dreijährigen Berufsausbildung. [1] Peters, Miriam & Telieps, Johanna (2023): Zuordnung der Abschlüsse in den Pflegeberufen zum DQR. Online verfügbar unter: <https://www.bwp-zeitschrift.de/dienst/publikationen/de/18313>, zuletzt geprüft am 02.01.2025. [2] Genz, Katharina; Gahlen-Hoops, Wolfgang (2024): Bildungsarchitektur der Pflege in Deutschland (BAPID). Bestandsaufnahme und Empfehlungen für die Pflegebildung von Morgen. Unter Mitarbeit von Christine Vogler und Jana Herzberg. 1st ed. Bielefeld: transcript Verlag. Online verfügbar unter <https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?cid=31653314>.

Abbildung 3: Schaubild zu Rollen und Aufgaben am Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit Ausschnitt 2: Rollen und Aufgaben ambulanter Betreuungsdienste



Quelle:

IGES

Anmerkung:

*Zur besseren Lesbarkeit wird statt Pflegefachfrau/-mann/-person ausschließlich die Bezeichnung Pflegefachperson verwendet, die alle Geschlechter einschließt, sowie bereits in der Pflege tätige Personen mit einer dreijährigen Berufsausbildung

Ergänzende Erläuterungen zum Schaubild

Beschreibung der einzelnen Segmente des Schaubildes

Im Folgenden werden die einzelnen Segmente des Schaubildes, von „unten“ beginnend, kurz erläutert.

1. Allgemeinbildung

Im weißen Kasten sind die grundlegenden allgemeinbildenden Abschlüsse dargestellt. Diese Abschlüsse gliedern sich in drei Kategorien: Hauptschulabschluss (o. Ä.), mittlerer Schulabschluss und Hochschulreife. Die Allgemeinbildung bildet die unterste Ebene des Schaubildes und schafft die Voraussetzungen für den Einstieg in die berufliche Bildung.

2. Berufsbildung (Allgemeine und spezielle Pflegebildung)

Im blauen Kasten werden die im Rahmen der Berufsbildung möglichen Abschlüsse und Qualifikationen dargestellt. Zur Beschreibung der Berufsbildung in der Pflege wurden anhand der BAPID¹-Logik zunächst die Unterscheidung der allgemeinen und speziellen Pflegebildung im Schaubild vorgenommen.

Der Kasten der allgemeinen Pflegebildung ist im Aufbau an die Darstellung des BAPID-Projekts angelehnt und orientiert sich an den Vorgaben des DQR/HQR. Beginnend bei der Primärqualifikation (Pflegehilfskraft/Pflege(fach)assistenz, Pflegefachperson, Bachelor Pflegefachperson) werden alle Qualifikationen im Rahmen der allgemeinen Pflegebildung bis hin zu weiterführenden Qualifikationen (Bachelor, Master, Promotion) dargestellt. Die Zugänge zur speziellen Pflegebildung werden nach BAPID über die Stufe der allgemeinen Pflegebildung gesteuert. Diese umfasst verschiedene Ebenen der Fort- und Weiterbildung, wobei die Abgrenzung zwischen Fort- und Weiterbildung nicht immer eindeutig ist und oft fließend ineinander übergeht. Zum besseren Verständnis werden folgende Definitionen zugrunde gelegt:

Fortbildung: *„Im Zuge der beruflichen Weiterentwicklung werden bei einer Fortbildung Wissen und Können innerhalb eines bereits besetzten bekannten Handlungs- bzw. Aufgabefeldes aktualisiert bzw. vertieft, wobei die Vertiefungen, Erweiterungen und die Verknüpfung mit verbundenen Themenfeldern überschaubar bleiben. Aus diesem Grund wird die Komplexität von Fortbildungen als begrenzt eingeschätzt [...]. Bei sogenannten Anpassungsfortbildungen wird demzufolge keine Höherqualifikation erworben. Sie gehören dem horizontalen Karriereweg an und ermöglichen im aktuellen Kontext den Stand des Wissens, der Fähigkeiten und Fertigkeiten auf den neuesten Stand zu bringen [...]. Dazu gehören im Pflegekontext die Pflichtfortbildungen wie z.B. zu den Themenbereichen Datenschutz,*

¹ BAPID ist die Abkürzung für das Projekt „Bildungsarchitektur der Pflegeberufe in Deutschland – eine Bildungskonzepterstellung“ an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, welches unter der Leitung von Prof. Wolfgang von Gahlen-Hoops im Auftrag des Deutschen Pflegeverbandes und unterstützt durch die Förderung des Bundesgesundheitsministerium für Gesundheit im September 2023 gestartet ist und dessen Ergebnisse im Juni 2024 als Projektbericht veröffentlicht wurden.

Hygiene, Erste-Hilfe-Kurse etc. Jedoch auch Fortbildungen, die auf einen Wissens- und Kompetenzzuwachs in der direkten Versorgung von Pflegebedürftigen abzielen, wie z.B.

Fortbildungen in den Bereichen Kinaesthetics®, Basale Stimulation, Integrative Stimulation nach Nicole Richards®[...]. Das Lesen von Fachzeitschriften sowie die Teilnahme an Vorträgen und Fachtagungen gehören ebenfalls in das Spektrum von Fortbildungen“².

Dabei ist zu beachten, dass die aktuelle rechtliche Entwicklung im Bereich der Helfer- und Assistenzausbildungen darauf hindeutet, dass die derzeitige Heterogenität durch zukünftig einheitliche Regelungen auf Bundesebene voraussichtlich verändert wird [vgl.³].

Weiterbildung: „Weiterbildungen werden in der Regel als längerfristige Bildungsmaßnahme beschrieben, die als vertikale Karrieremöglichkeit auf neue Verantwortungs- bzw. Aufgabenbereiche sowie in der Regel auf eine höhere Vergütung abzielen. Berufliche Weiterbildungen für Pflegefachpersonen sind überwiegend auf Länderebene geregelt und weisen, wie bereits für die Helfer- und Assistenzausbildungen, eine große Heterogenität auf.“².

Pflichtfortbildungen für Pflegefachpersonen vermitteln (oftmals wiederholend in einem festen Turnus) Kenntnisse und Fertigkeiten in grundlegenden Themenbereichen wie Hygiene, Arbeitsschutz, Datenschutz oder Erste Hilfe um diese auf dem aktuellen Stand zu halten.

Die Basis-Fortbildung umfasst Fortbildungsebenen mit pflegespezifischen Inhalten wie Ernährung oder den Umgang mit spezifischen Erkrankungen. Sie steht sowohl formell Pflegenden als auch informell Pflegenden offen und bietet eine grundlegende Wissens- und Kompetenzvermittlung².

Berufliche Fortbildungen ermöglichen Pflegefachpersonen sich im Bereich Behandlungspflege, spezifischen Settings wie z. B. Basale Stimulation, Kinaesthetics® etc. zu qualifizieren. Voraussetzung ist die Ausbildung zur Pflegefachassistenz².

Berufliche Weiterbildungen eröffnen Pflegefachpersonen erweiterte Tätigkeitsfelder und zusätzliche Verantwortungsbereiche innerhalb ihres Berufsfeldes. Der Bereich der beruflichen Weiterbildung beschreibt die höchstmögliche Weiterbildungsstufe für nicht-akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen im Anschluss an die dreijährige Primärqualifikation. Dazu gehört beispielweise die Weiterbildung in

² GENZ, Katharina; GAHLEN-HOOPS, Wolfgang: Bildungsarchitektur der Pflege in Deutschland (BAPID). Bestandsaufnahme und Empfehlungen Für Die Pflegebildung Von Morgen. 1. Aufl. Bielefeld 2024. URL: <https://www.transcript-verlag.de/978-3-8376-7388-3/bildungsarchitektur-der-pflege-in-deutschland-bapid/?number=978-3-8394-7388-7> (Stand: 02.01.2025)

³ DIE BUNDESREGIERUNG (2024): Mehr Kompetenzen für Pflegekräfte. Berlin. Online verfügbar unter: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/pflegekompetenzgesetz-2324774> (Stand: 22.01.2025)

der hochkomplexen Pflege von Kindern und Jugendlichen, der Intensivpflege oder zur Praxisanleitung^{2,4}.

Im Rahmen der akademischen Weiterbildungen können Kompetenzen zum Beispiel im Rahmen eines additiven Bachelors Pflegemanagement plus ambulante psychiatrische Versorgung erworben werden².

Das höchste Qualifikationsniveau stellt die Expertinnen- und Expertenweiterbildung, dar. Hierzu werden z. B. aufbauend zu einem bereits erworbenen Masterstudium Expertinnen- und Expertenqualifikationen für unterschiedliche Settings und Altersgruppen erworben z. B. Masterstudium Advanced Practice Nurses plus Expertinnen- und Expertenweiterbildung zur hochkomplexen Pflege von Kindern und Jugendlichen².

3. Ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

Die ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste nehmen im Schaubild die zentrale Rolle ein, von der aus die dort beschäftigten Rollen und zu erfüllenden Aufgaben im darüber liegenden dunkelgrünen Kasten expliziert werden.

Im hellgrünen Kasten sind die ambulanten und lebensweltnahen Versorgungssettings, unterteilt in die drei Versorgungsbereiche, gemeindenahe Versorgung, ambulante Langzeitversorgung sowie Primärversorgung, im nationalen Kontext dargestellt.

4. Rollen und Aufgaben ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Im dunkelgrünen Kasten werden die Rollen und Aufgaben (nicht abschließend) ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste einschließlich aller Spezialisierungen, dargestellt.

Rollen

Die Rollen gliedern sich in die Bereiche:

- Pflegefachperson, Pflegehilfskraft und Pflege(fach)assistenz,
- Pflegefachpersonen mit erweiterten Rollen und

⁴ Auf eine spezifische Angabe zeitlicher Umfänge wurde aufgrund unterschiedlicher Länderregelungen verzichtet. Weitere Informationen zu zeitlichen Umfängen von Weiterbildungen sind unter anderem hier verfügbar:

DEUTSCHE KRANKENHAUSGESELLSCHAFT (Hrsg.): DKG-Empfehlung für die Weiterbildung zur Praxisanleitung vom 03.07./04.07.2023 2023a. Online verfügbar unter https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.5_Personal_und_Weiterbildung/2.5.11_Aus-_und_Weiterbildung_von_Pflegeberufen/Praxisanleitung/Downloads_ab_04.07.23/DKG-Empfehlung_Praxisanleitung_2023_06_02.pdf, zuletzt abgerufen am 06.02.2025

DEUTSCHE KRANKENHAUSGESELLSCHAFT (Hrsg.): DKG-Empfehlung zur pflegerischen Fachweiterbildung 2023b. Online verfügbar unter https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.5_Personal_und_Weiterbildung/2.5.11_Aus-_und_Weiterbildung_von_Pflegeberufen/Pflegerische_Weiterbildung/Downloads_ab_04.07.2023/DKG-Empfehlung_Pflegerische_Fachweiterbildungen.pdf, zuletzt abgerufen am 06.02.2025

- Pflegefachperson mit Hochschulischer Qualifikation.

Das Schaubild fokussiert sich ausschließlich auf national tätige Rollen und schließt erweiterte Rollen aus dem internationalen Kontext aus. Orientiert an der möglichen Entwicklung und dem Qualifikationsniveau sind die Rollen aufsteigend, mittels des Pfeils an der äußeren linken Seite, dargestellt – beginnend mit der Berufsbildung, über Fort- und Weiterbildung, Hochschulbildung und Promotion, bis hin zur Professur.

Besonders hervorzuheben sind die Rollen von Gemeindepflegerinnen und Gemeindepflegern, Pflegekoordinatorinnen und -koordinatoren sowie Community Health Nurses, die im Kontext der ambulanten Versorgung auch kommunal oder bei den Kostenträgern angestellt sein können, beispielsweise in PORT-Zentren oder Pflegestützpunkten. Perspektivisch könnten diese Rollen auch bei größeren Trägern ambulanter Dienste angesiedelt sein, was ihre Relevanz für die zukünftige Versorgungslandschaft unterstreicht.

Aufgaben

Die Aufgaben sind entsprechend der aufsteigenden Kompetenzlevel gegliedert (Pfeil rechts außen) – beginnend mit grundlegenden Tätigkeiten wie körperbezogenen Pflegemaßnahmen bis hin zu anspruchsvollen Aufgaben auf höchstem Kompetenzlevel, wie der Übernahme und Verantwortung wissenschaftlicher Tätigkeiten und Führungsrollen.

Die unter „Aufgaben“ dargestellten Bereiche illustrieren Tätigkeitsfelder von Pflegehelferinnen/-helfer und Pflege(fach)assistentinnen/-assistenten und Pflegefachpersonen entlang des Pflegeprozesses – von grundlegenden Aufgaben über erweiterte Rollen (z. B. durch eine Qualifikationserweiterung mittels Fort- und Weiterbildungen) bis hin zu speziellen erweiterten Aufgaben hochschulisch qualifizierter Pflegefachpersonen. Eine klare Abgrenzung der Aufgaben zwischen den unterschiedlichen Qualifikationen ist nicht immer möglich und z. T. qualifikationsübergreifend. Diese sind im Schaubild mittels der übergreifenden Textfelder dargestellt (z. B. Vernetzung, Koordinierung und Management der Versorgung). Folgend werden beispielhaft Zuordnungen der Rollen zu den Aufgabenbereichen erläutert.

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer sowie Pflege(fach)assistentinnen und -assistenten übernehmen grundlegende Tätigkeiten, die die Grundpflege und die Unterstützung im Alltag umfassen. Diese Aufgabenbereiche bündeln eine Vielzahl von Berufsbezeichnungen, die voraussichtlich ab 2027 durch eine bundeseinheitlich geregelte Pflegefachassistentenausbildung strukturiert werden sollen.

Pflegefachpersonen nehmen eine Schlüsselrolle in der ambulanten Versorgung ein. Neben körperbezogenen Pflegemaßnahmen führen sie pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung durch und erbringen Leistungen der häuslichen Krankenpflege gemäß SGB V. Zudem übernehmen sie Vorbehaltsaufgaben nach § 4 Pflegeberufegesetz-PfIBG, insbesondere in der Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs, der Organisation, Steuerung und

Evaluation des Pflegeprozesses sowie der Sicherstellung der Qualität pflegerischer Maßnahmen. Dabei arbeiten sie interdisziplinär und stehen Klientinnen und Klienten sowie deren An- und Zugehörigen beratend und unterstützend zur Seite. Perspektivisch könnten (erweiterte) heilkundliche Leistungen von Pflegefachpersonen mit entsprechender Qualifizierung im Rahmen der ärztlichen Versorgung oder der häuslichen Krankenpflege erbracht werden, insbesondere die Möglichkeit für Folge-Verordnungen, wie es der Entwurf zum Pflegekompetenzgesetz vorsieht und nach § 73d SGB V in Anknüpfung an den bisherigen Rahmenvertrag nach § 64d SGB V regelt.⁵

Pflegefachpersonen mit Hochschulischer Qualifikation gestalten den Pflegeprozess auf einem hochkomplexen Niveau. Sie basieren ihre Entscheidungen auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und tragen durch evidenzbasiertes, führendes und koordinierendes Handeln wesentlich zur Weiterentwicklung der ambulanten Pflegeversorgung bei. Perspektivisch könnten Pflegefachpersonen mit Hochschulischer Qualifikation in der Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten eine besondere Rolle übernehmen, indem sie erweiterte Aufgaben in der eigenständigen Durchführung und Koordination heilkundlicher Maßnahmen übernehmen. Durch ihre vertiefte wissenschaftliche Ausbildung sind sie in der Lage, komplexe Versorgungsbedarfe zu analysieren, evidenzbasierte Entscheidungen zu treffen und interprofessionelle Behandlungsprozesse mitzugestalten. Dies könnte insbesondere in der Primärversorgung, der spezialisierten häuslichen Krankenpflege und in sektorenübergreifenden Versorgungsmodellen zur Verbesserung der Versorgung der Klientinnen und Klienten beitragen. Darüber hinaus übernehmen sie leitende Funktionen und sind übergreifend in der Führung tätig

⁵ BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (Hrsg.): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz. Online verfügbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/P/Pflegekompetenzgesetz_Kabinettsentwurf.pdf (Stand: 06.02.2025)
