



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Andreas Hanna-Krahl BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**
vom 18.02.2026

Weiterentwicklung der Pflegeberufe: Projekte, Aufgabenprofile und nachhaltige Finanzierung

Das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) informierte am 12.02.2026 über den erfolgreichen Abschluss des Projekts „Leading Nurse“. In dem Projekt geht es darum, die Aufgaben- und Rollenprofile für Pflegefachkräfte zu definieren und damit die Pflegeorganisation in stationären Pflegeeinrichtungen weiterzuentwickeln. Das Konzept sieht vor, dass die „Leading Nurse“ für eine ihr zugeteilte Gruppe von Bewohnerinnen und Bewohnern zuständig ist, sie plant und koordiniert die Pflege. Das Projekt wurde wissenschaftlich begleitet und der Freistaat unterstützte das Projekt mit rund 720.000 Euro. Das Ziel ist laut Angabe des StMGP auch, dass die Ergebnisse in die weitere Ausgestaltung von Organisationsstrukturen in stationären Pflegeeinrichtungen fließen.

Die Staatsregierung wird gefragt:

- 1.1 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 dem ambulanten Bereich beziehen (bitte nach Anzahl der Projekte, Inhalt des Projekts, Projektzeitraum, [bereits aufgewendeten] finanziellen Mitteln, Setting und Projektorten aufführen)? 4
- 1.2 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)? 4
- 1.3 Wie unterstützt die Staatsregierung andere Träger, um die Ergebnisse auf andere Einrichtungen im Freistaat übertragen zu können? 5
- 2.1 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? 5
- 2.2 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)? 6

2.3	Welche Evaluationsergebnisse liegen zu den entwickelten Aufgaben- und Rollenprofilen vor, z. B. im Hinblick auf Pflegequalität, Zustand der Bewohnerinnen und Bewohner, Arbeitszufriedenheit, Personalbindung und Versorgungsstabilität?	6
3.1	Welche strukturellen Herausforderungen sieht die Staatsregierung bei der Weiterentwicklung einer modernen Bildungsstruktur innerhalb des Pflegeberufes?	6
3.2	Hält die Staatsregierung klar definierte, einheitliche und evidenzbasierte Rollen- und Kompetenzprofile für eine notwendige Voraussetzung zur strukturellen Weiterentwicklung des Pflegeberufes?	6
3.3	Wie setzt sich die Staatsregierung ein, um eine nachhaltige Bildungsarchitektur zu etablieren, die von der Ausbildung bis zur akademischen Qualifikation reicht?	7
4.1	Wie steht die Staatsregierung ganz allgemein zu einer Erweiterung der Kompetenzen von beruflich Pflegenden (bitte dabei auch auf die Bedeutung in der Versorgungspraxis eingehen)?	7
4.2	Welche strukturellen Änderungen hält die Staatsregierung für zentral, um hier eine Weiterentwicklung voranzutreiben?	7
4.3	Wie setzt sich die Staatsregierung für die Weiterentwicklung von Kompetenzen und damit einhergehende gesetzliche Novellierungen (z. B. auf Bundesebene) ein?	7
5.1	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)?	7
5.2	Wie bewertet die Staatsregierung aktuell die Integration akademisierter Pflegefachpersonen in die Versorgungspraxis, insbesondere im Hinblick auf Aufgabenverteilung, Vergütungssysteme und Refinanzierung?	8
6.1	Wie hat sich nach Ansicht der Staatsregierung die Integration akademisierter Pflegefachpersonen in die Praxis entwickelt?	8
6.2	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)?	8
6.3	Welche Strategien verfolgt die Staatsregierung, um die Beschäftigung akademisierter Pflegefachpersonen dauerhaft in die Regelfinanzierung der Einrichtungen einzubetten?	9
7.	Welche Einschätzung hat die Staatsregierung zu dem Projekt „BAPID II“ (Bildungsarchitektur in der Pflege; bitte dabei auch auf den Qualifikationsmix eingehen)?	9

Anlage	10
Hinweise des Landtagsamts	12

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention
vom 23.03.2026

- 1.1 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 dem ambulanten Bereich beziehen (bitte nach Anzahl der Projekte, Inhalt des Projekts, Projektzeitraum, [bereits aufgewendeten] finanziellen Mitteln, Setting und Projektorten aufführen)?**

Es wird auf die Anlage verwiesen.

- 1.2 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. Die Ergebnisse des bayerischen Springermodellprojekts wurden durch die Staatsregierung an die Bundesministerin für Gesundheit Nina Warken übermittelt und die Staatsregierung hat sich neben einer Verbesserung der rechtlichen Rahmenbedingungen für trägerüberreifende 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 Bundesministerium für Gesundheit 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.

1.3 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 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 01.01.2026 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 qualitativ 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 Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) zugelassen sind.

Anhand der Erkenntnisse aus dem Gutachten „Fortentwicklung Rahmenbedingungen ambulanter Pflegedienste“ (Nr. 5) wurde ein Handlungsleitfaden (abrufbar unter www.stmgp.bayern.de¹) 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 www.stmgp.bayern.de²) zeigt auf, welche Mehrkosten und welcher Personalbedarf durch Springerkonzepte entstehen können, und gibt Pflegeeinrichtungen praktikable Wege zur Organisation von Ausfallkonzepten an die Hand.

2.1 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 des Personalbemessungsverfahrens (PeBeM) eine systematische, organisatorische Transformation erfordert, die Personal- und Organisationsentwicklung eng verzahnt.

1 <https://www.stmgp.bayern.de/pflege/aktuelles-aus-der-pflege/#Gutachten-ambulante-Pflegedienste>

2 https://www.stmgp.bayern.de/pflege/aktuelles-aus-der-pflege/#toc_Modellprojekt_Springerkonzepte_in_der_Langzeitpflege

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.

2.2 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 1.2 verwiesen.

2.3 Welche Evaluationsergebnisse liegen zu den entwickelten Aufgaben- und Rollenprofilen vor, z. B. im Hinblick auf Pflegequalität, Zustand der Bewohnerinnen und Bewohner, Arbeitszufriedenheit, Personalbindung und Versorgungsstabilität?

Die Erprobungen in den Einrichtungen erbrachten wertvolle Hinweise zur Umsetzbarkeit, z. B. 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.

3.1 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.

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

Ja.

3.3 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.

4.1 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 Potenzial gilt es in der Praxis zu nutzen, um den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten und eine ganzheitliche pflegerische Versorgung in Bayern sicherzustellen.

4.2 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.

4.3 Wie setzt sich die Staatsregierung für die Weiterentwicklung von Kompetenzen und damit einhergehende gesetzliche 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.

5.1 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: www.destatis.de³ abrufbar.

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

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.

5.2 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 Prozent (und rund 1–2 Prozent 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 neun 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 Masterstudiums „Advanced Nursing Practice“ (ANP) weiterentwickelt werden.

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

6.1 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 Ludwig-Maximilians-Universität (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.

6.2 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 Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat (StMFH), des Staatsministeriums für Wissenschaft und Kunst (StMWK) und des 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.

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

Im Rahmen des Befugnisenerweiterungsgesetzes 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 Prozent hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen zu erreichen (aktuell rund 1–2 Prozent 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.

Anlage

Nr.	Projektbezeichnung	Inhalt des Projekts	Projektzeitraum	Aufwand finanzielle Mittel Euro	Setting/Projektort	Ergänzungen
1	Projekt Pflegeorganisationssystem der stationären Langzeitpflege „Leading Nurse“	Entwicklung, Umsetzung und Evaluierung eines innovativen Pflegeorganisationssystems mit neu gestalteten Aufgaben- und Rollenprofilen – insbesondere der Rolle der „Leading Nurse“.	01/2023 – 12/2025	717.450	Stationäre Langzeitpflege; 14 Pflegeeinrichtungen der Caritas St. Heinrich und Kunigunde gGmbH Bamberg	Gesetzliche Grundlage zur Personalbemessung § 113c SGB XI
2	Projekt zur Implementierung des Personalbemessungsinstruments in der Langzeitpflege; Vereinbarkeit von Rahmenbedingungen und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe	Entwicklung, Erprobung und Evaluierung eines implementierbaren, beziehungsorientierten Pflegesystems als praxisnahe Umsetzungs- und Transfervorlage für weitere Einrichtungen.	01/2023 – 12/2025	663.850	Stationäre Langzeitpflege; Zwei Pflegeeinrichtungen der Hilfe im Alter gGmbH/ Diakonie München und Oberbayern	Gesetzliche Grundlage zur Personalbemessung § 113c SGB XI
3	Projekt „Es ist unsere Pflege!“ Maßnahmen der wertegeleiteten Personal- und Organisationsentwicklung zur Umsetzung der Personalbemessung nach § 113 c SGB XI in Pflegeheimen	Stärkung der Unternehmenskultur, der Pflegeprofessionalität und der wahrgenommenen Selbstwirksamkeit der Mitarbeitenden durch wertorientierte Maßnahmen und Nutzung vorhandener Stärken. Erprobung und Evaluierung der Maßnahmen.	01/2023 – 12/2025	971.504	Stationäre Langzeitpflege; Neun Pflegeeinrichtungen aus sechs Gliederungen auf Bezirks- und Kreisverbandsebene der Arbeiterwohlfahrt (AWO) in Bayern	Gesetzliche Grundlage zur Personalbemessung § 113c SGB XI
4	Projekt „Pflege 2030“	Erprobung und Evaluierung wie durch digitale Pflegetechnologien und das neue Personalbemessungsverfahren die Pflegequalität in der stationären Pflege langfristig gesteigert werden kann. Entwicklung einer modularen Handreichung.	01/2023 – 03/2026	3.089.717	Stationäre Langzeitpflege; Pflegeeinrichtung Haus Curanum in Karlsfeld, Landkreis Dachau	Gesetzliche Grundlage zur Personalbemessung § 113c SGB XI
5	Gutachten „Fortentwicklung Rahmenbedingungen ambulanter Pflegedienste“	Untersuchung von innovativen Möglichkeiten der Organisation und potenziellem Änderungsbedarf der rechtlichen Rahmenbedingungen ambulanter Pflegedienste.	04/2022 – 06/2023	167.179	Ambulante Langzeitpflege; Ambulante Pflegeeinrichtungen bundesweit	Grundlage: LT-Beschluss 18/7483: Landtag appelliert an die Staatsregierung, ein Modellprojekt zur Erprobung des in Niederlanden erfolgreichen Konzepts „Buurzorg“ in Bayern durchzuführen Ergebnis: Umsetzung in Bayern rechtlich und praktisch unmöglich.

Nr.	Projektbezeichnung	Inhalt des Projekts	Projektzeitraum	Aufwand finanzielle Mittel Euro	Setting/Projektort	Ergänzungen
6	Modellprojekt Springerkonzepte in der Langzeitpflege	Erprobung, wissenschaftliche Begleitung und Evaluierung von 32 innovativen Springerkonzepten in 65 Langzeitpflegeeinrichtungen	09/2023 – 10/2024 Erprobungszeitraum; Abschlussbericht Evaluation 02/2025	5.691.414	Ambulante und stationäre Langzeitpflege; Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen; bayernweit	Ministerratsbeschluss vom 31.01.2023

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.