

Ursachen und Interventionen zur Vermeidung früher Ausbildungsabbrüche

Antje Schilder



Einleitung



Einleitung

- Intention/Problemdarstellung



- Wissenschaftlicher Hintergrund
- Modell „Haus der guten Ausbildung“
- Exkurs OP – eigene Untersuchung
- Fazit/Diskussion



Hintergrund



Hintergrund - Datenlage



- **vorzeitige Ausbildungsvertragslösungen im Jahr 2022 bei 29,5% (BIBB, 2023) → Tendenz weiter steigend?**

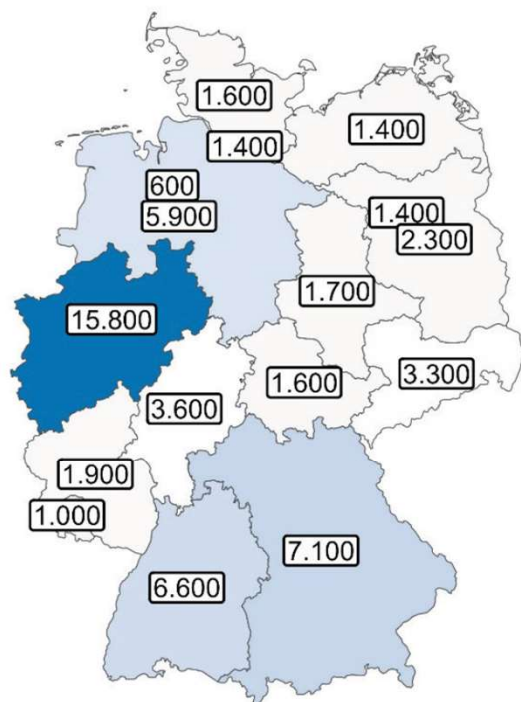
Jahr	Vorzeitige Vertragslösungen (absolut)	LQ (in %)	Jahr	Vorzeitige Vertragslösungen (absolut)	LQ (in %)
1993	140.670	23,2	2008	139.296	21,5
1994	142.005	23,6	2009	141.360	22,6
1995	138.255	22,7	2010	142.242	23,0
1996	129.858	21,3	2011	149.760	24,4
1997	127.254	20,5	2012	148.635	24,4
1998	134.682	21,3	2013	148.914	25,0
1999	144.546	22,1	2014	143.082	24,6
2000	156.408	23,7	2015	142.275	24,9
2001	155.589	23,7	2016	146.376	25,8
2002	151.389	24,1	2017	145.998	25,7
2003	133.482	21,9	2018	151.665	26,5
2004	126.555	21,0	2019	154.149	26,9
2005	118.269	19,8	2020	137.784	25,1
2006	119.400	19,8	2021	141.207	26,7
2007	-	-	2022	155.325	29,5

Hintergrund - Datenlage



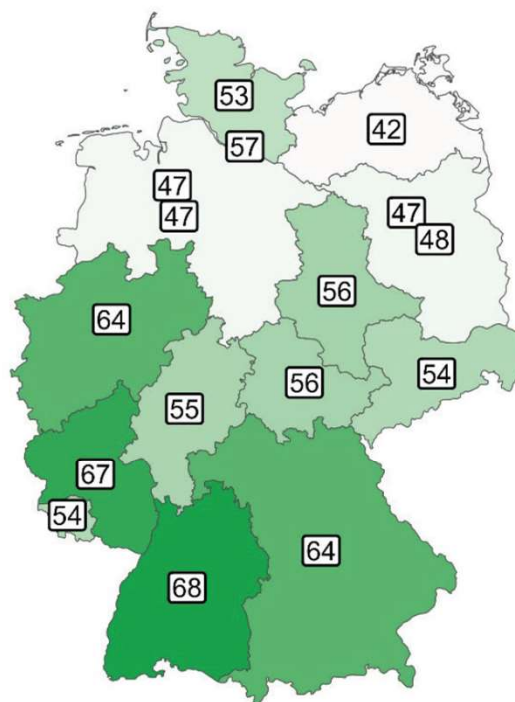
- demografisch bedingter erhöhter medizinischer Bedarf und demografisch bedingter Fachkräftemangel → dramatische Lücke in der Stellenbesetzung der Krankenhäuser
- Ausbildungen in der Pflege → ca. 15% vorzeitige Vertragslösungen (DKI, 2022), lt. Deutschem Pflegerat bei 28% (aerzteblatt.de, 2021), Sondererhebung BIBB ca. 12%
- lt. BIBB keine eindeutigen Zahlen zum „echten“ Abbruch
- Bestimmung der Erfolgsquote für regulären Abschluss in der generalistischen Pflegeausbildung (2023 bei 59%)

Ausbildungseintritte 2020
57.300 Pflegeausbildungsanfänger/-innen*



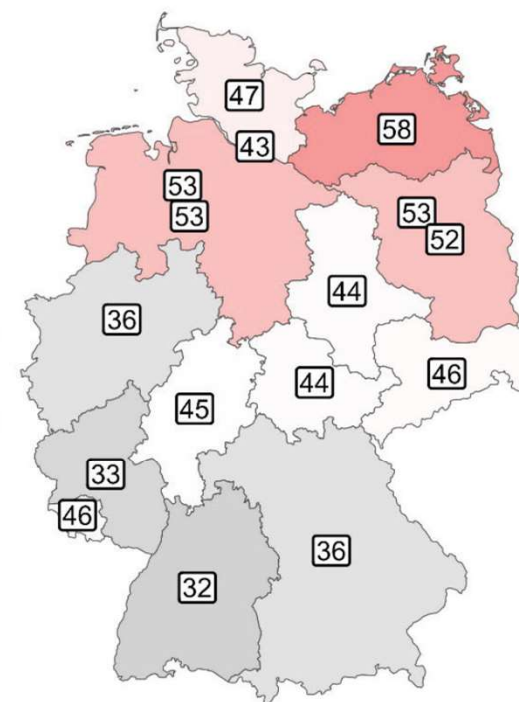
Absolut
12000
8000
4000

Erfolgreicher Abschluss: 59 %
Auszubildende mit Abschluss nach 3 Jahren



Anteil
60
50

(Noch) kein Abschluss: 41 %
Vertragslösungen, Nicht-Bestehen
Ausbildungsverzögerungen/-verlängerungen**



Anteil
50
40

entnommen: BIBB 2025

Hintergrund - Datenlage



- ca. ein Drittel in der Probezeit
 - ca. ein weiteres Drittel im Verlauf des ersten Ausbildungsjahres
 - ca. weitere 23% im Verlauf des zweiten Ausbildungsjahres
 - Anteil ausländischer Auszubildenden 39,7%, deutsche Auszubildende 28,2%
 - je höher der Schulabschluss desto geringer die Vertragslösungsquote
- **Vorsicht bei der Interpretation!**

Hintergrund - Ursachen



allgemein lt. BIBB:

- mangelnde Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit
- Berufswahlverhalten (Wunschberuf oder Kompromiss)
- betriebliche Arbeitsbedingungen
- Qualität der Ausbildung
- Attraktivität des Ausbildungsberufes
- Ausbildungsvergütung?

Hintergrund - Ursachen



Pflegeausbildung und OP:

Theorie-Praxis-Schock

- hohe Motivation und Erwartungen vs. erlebter Arbeitsalltag
- gehegter Lernort Schule vs. Arbeitsbedingungen praktischer Lernort
- löst Emotionen aus (Unsicherheit, Gefühl der Inkompetenz, Hilflosigkeit, Abhängigkeit)
- „Coolout“ aufgrund unlösbarer Widersprüche

→ **hohes Abbruchpotential**

Hintergrund - Ursachen



Psychosoziale Komponenten

- Konflikte, Angst
- „schlechte“ Kommunikation (Ton, Wortwahl)
- widersprüchliche Anforderungen
- Persönlichkeitsmerkmale (z.B. Perfektionismus, Übersensibilität, mangelnde Flexibilität)
- mangelnde emotionale und praktische Unterstützung
- **Verhaltensauffälligkeiten**

Hintergrund - Ursachen



Praxisanleitung und Praxisbegleitung

- 10% (!?) Praxisanleitung vs. nicht anschlussfähige Arbeitsbedingungen → **zu Lasten der Praxisanleiter**
- unzureichende Anleitung und Kompetenzvermittlung
- schulische und praktische Inhalte nicht immer aufeinander abgestimmt
- mangelndes positives Feedback

Hintergrund - Ursachen

weitere abbruchbegünstigende Faktoren

- **falsche Berufsvorstellungen**
- Korrelation günstige Arbeitsmarktlage – Ausbildungsabbrüche
- Einfluss körperlicher Belastungen



Hintergrund - Interventionen



allgemein lt. BIBB:

- Individualität beachten
- Jugendliche nicht die alleinigen „Problemträger“
- Unterstützung in der Berufswahlentscheidung
- Praktika → „Klebeeffekte“
- mittels gezielter Maßnahmen Ausbildungsqualität steigern
- Konfliktmanagement
- sich anbahnende Vertragslösung beachten

Hintergrund - Interventionen



Pflegeausbildung und OP:

Struktur des Theorie-Praxis-Transfers

- verbindliche Rahmenbedingungen, Lernfortschritt fokussieren
- „Bruch“ zwischen schulisch und real zu entwickelnden Kompetenzen abmildern
- Schüler-Station, Schüler-OP

Team

- Kommunikationsprobleme zwischen Team, Praxisanleitern und Auszubildenden vermeiden

Hintergrund - Interventionen



Theorieunterricht

- Unterricht zur Entwicklung des Kohärenzsинns implementieren (Sinnhaftigkeit, Handhabbarkeit, Verstehbarkeit → Stressresistenz)
- Steigerung emotionaler Intelligenz – z.B. Emotionserkennung

mentale Unterstützung

- Achtsamkeit auf psychische Belastungen
- teambildende Maßnahmen → Kommunikation und Umgang fördern

weitere Interventionen zur Abbruchverhinderung

- begleitende Maßnahmen durch Jugendberufsagenturen

Modell „Haus der guten Ausbildung“

Aktuell: Projekt im Auftrag des BIBB



Publikation des BIBB im Februar 2025 (Analyse von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege)

Methoden:

- Literaturrecherche
- Durchführung an zehn ausbildenden Einrichtungen
- Quantitative Untersuchung von „Abbruchgedanken“ im Zeitverlauf im Kontext zentraler Einflussfaktoren
- Qualitative Interviews mit ehemaligen Auszubildenden nach Abbruch
- Workshops mit Experten
- Entwicklung des Modells „Haus der guten Ausbildung“

Aktuell: Projekt im Auftrag des BIBB



Zentrale Ergebnisse:

Quantitativ

- hohe Abbruchneigung der Pflegeauszubildenden
- Abbruchgedanken nehmen im Ausbildungsverlauf zu
- Theorie-Praxisschock als ursächlich identifiziert
- steigende Unzufriedenheit (Schule, Praxis) → steigende Abbruchneigung
- Rahmenbedingungen neue Ausbildung?

Qualitativ

- fehlende Passung der Auszubildenden
- komplexe persönliche Problemlagen

Aktuell: Projekt im Auftrag des BIBB

Haus der guten Ausbildung (Gelingensbedingungen)



entnommen: bibb, 2025

Aktuell: Projekt im Auftrag des BIBB



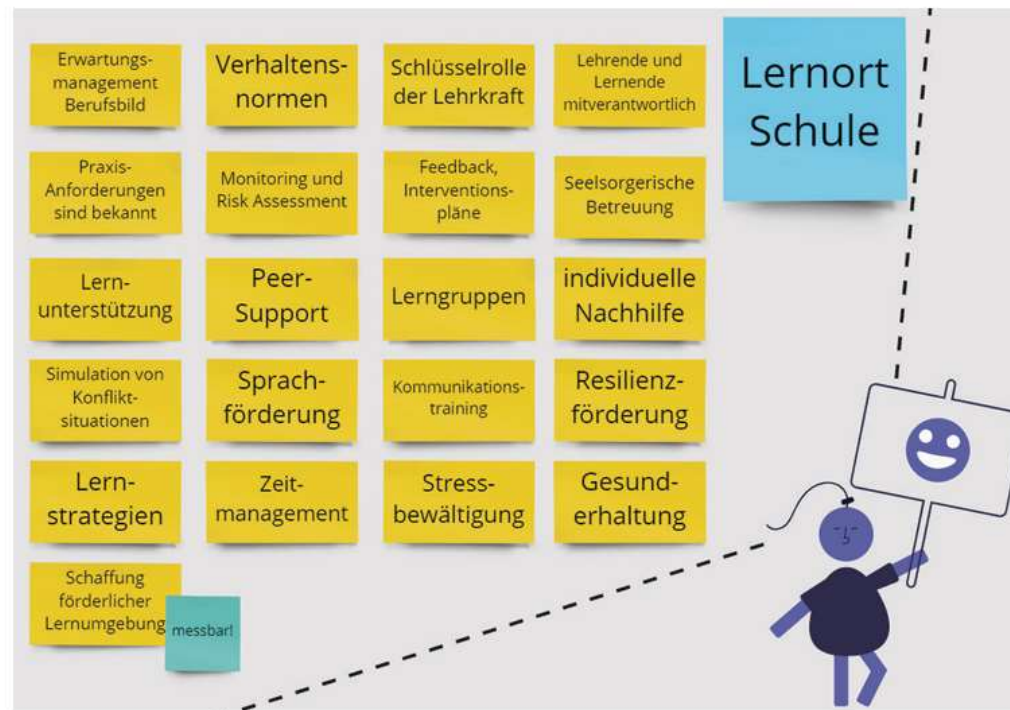
Fundament



entnommen: bibb, 2025

Aktuell: Projekt im Auftrag des BIBB

Lernort Schule



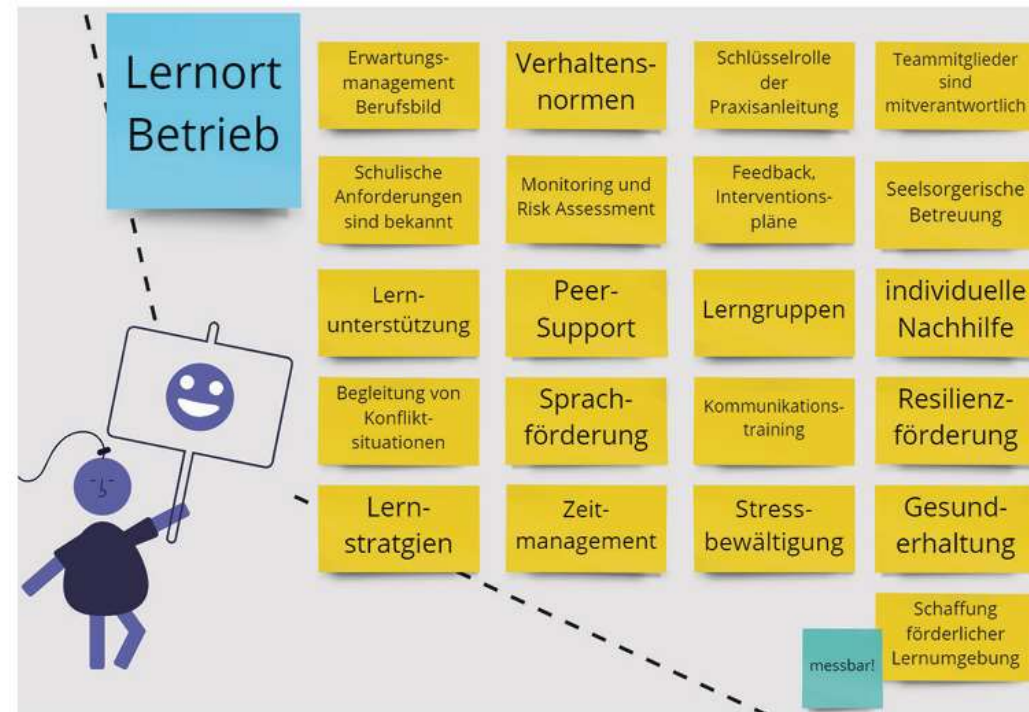
entnommen: bibb, 2025



Aktuell: Projekt im Auftrag des BIBB



Lernort Betrieb



entnommen: bibb, 2025

Aktuell: Projekt im Auftrag des BIBB



Dach



entnommen: bibb, 2025

Aktuell: Projekt im Auftrag des BIBB

Zusammenfassung:

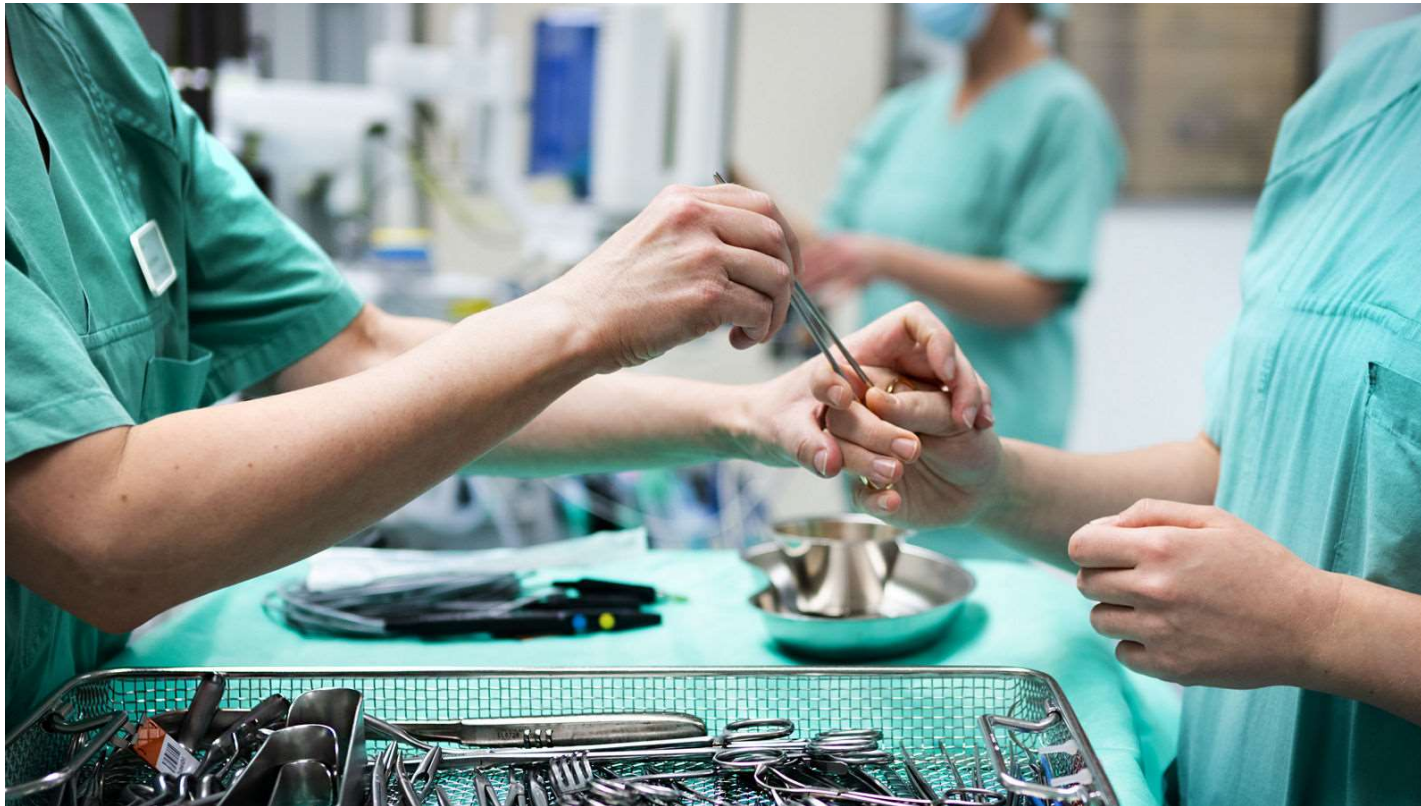
- Literatur bestätigt
- Modell „Haus der guten Ausbildung“ geeignet
- strukturelle Rahmenbedingungen maßgeblich beeinflussend
- weitere Forschung notwendig



Exkurs in den OP



Exkurs in den OP



entnommen: [helios-gesundheit.de](https://www.helios-gesundheit.de)



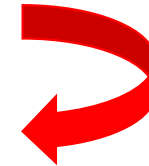
Datenlage

- Ausbildungsvertragslösungsquote in der Operationstechnischen Assistenz? → belegbare Zahlen fehlen
- Ursachen und Interventionen zur Vermeidung → Literatur für die Pflegeausbildung → Forschungslücke OTA



Fragestellung und Ziel

Ursachen für vorzeitige Ausbildungsvertragslösungen in der
Operationstechnischen Assistenz



Welche protektiven Maßnahmen, Bedingungen und Interventionen sind geeignet, um Ausbildungsabbrüche in der OTA-Ausbildung im ersten Ausbildungsjahr zu vermeiden?



Handlungsempfehlungen!



Methode

- qualitative Erhebung
- zehn halbstrukturierte Experten-Einzelinterviews mit OP-Leitungen und Praxisanleitern in der OP-Pflege mittels Interviewleitfaden
- Durchführung in Präsenz → Audioaufnahme
- Transkription und Anonymisierung → Regeln nach Kuckartz
- Auswertung nach Kuckartz → MAXQDA24 – gestützt
- Kategorienbildung deduktiv-induktiv



Methode

Hauptkategorien

- Personalschlüssel
- Chancen und Risiken der OTA-Ausbildung
- Erlebte Vertragslösungen
- Mögliche Ursachen für Vertragslösungen
- Generation Z im OP-Alltag
- Wechsel Theorie-Praxis
- Lernortkooperation
- Herausforderungen am Lernort OP-Saal
- Interventionen zur Vermeidung von Vertragslösungen
- Herausforderungen in der Praxisanleitung
- Führungsstil
- Wünsche und Visionen



Studienergebnisse - Ursachen



Vertragslösungen durch Auszubildende:

- falsche Berufsvorstellungen
- Überforderung durch Anforderungen der Ausbildung (auch begründet durch Merkmale Gen-Z)
- Arbeitsklima (besonders Umgangston im OP)
- mangelnde Teamintegration
- Konflikte (z.B. DU-SIE-Problematik, Handynutzung, es allen „recht machen“ müssen)
- Wechsel in andere Ausbildungen

Entscheidung zu gehen → häufig zu spät für Intervention!

Ankerbeispiel - Überforderung



„Dann denke ich auch, es ist sehr komplex. Das OTA lernen, dieses Ganze. Das es vielleicht doch manchmal zu viel ist. Gerade in der Oberschule - da wurde alles vorgesetzt und drangenommen, bis du es kapiert hast. Und jetzt muss auf einmal ganz viel rein. Dass sie das nicht schaffen. Und wenn man da dann nicht jemanden hat, der noch hilft und unterstützt, wird das schnell zu viel.“

Ankerbeispiel - Arbeitsklima

„Der eine Doktor ist lieb, der andere etwas weniger, also so empfinden die das ja am Anfang, man muss sich ja beweisen, es ist ein raues Klima, es ist hart und kalt. Doch das merkt man schon und ich finde persönlich seit Corona ist es noch schlimmer geworden.“



Studienergebnisse - Ursachen

- Belastung durch Krankheitsbilder/OP-Verfahren **nicht** ursächlich

Vertragslösungen durch Arbeitgeber:

- verhaltensbedingte Auffälligkeiten, z.B. Umgangsformen
- negative Arbeitseinstellung
- mangelnde Leistungsfähigkeit (auch physische)



Ankerbeispiel - Verhalten

„Also die sind sehr verwurzelt mit ihren sozialen Medien, die können gar nicht ohne. Die schleppen überall das Telefon mit rum, hängen während der OPs an ihrem Telefon, wo ich mir sage, das funktioniert so nicht. Weil sie wichtige Dinge einfach nicht mitbekommen und sie auch den ganzen Rundumblick nie erwerben werden. Wenn ich nicht als Praxisanleiter dort eingreife und sage, leg das mal bitte beiseite, wir haben jetzt Arbeitszeit.“



Studienergebnisse – protektive Maßnahmen

- Praktika im OP-Saal vor Beginn der Ausbildung
- feste Ansprechpartner
- strukturierte, standardisierte und dennoch individuelle Praxisanleitung
- bewusste Teamintegration
- Unterstützung in der Kommunikation
- konstruktive Gesprächsführung bei Schwierigkeiten
- adäquate Intervention bei Überforderung und Angst
- transformationaler Führungsstil (Vorbild, Vertrauen, Positionierung)



Ankerbeispiel - Teamintegration

„Ja, ich denk dieses Zwischenmenschliche, wo man sagt Schüler ist genau Teil des Teams, das musste ich hier bei uns aber auch den Leuten begreiflich machen und wenn es ist, die gehen zur Weihnachtsfeier mit. Dann unterscheide ich eben nicht, es ist jetzt ein Schüler, ein FSJ-ler oder ist es jemand vom Stammpersonal? Ich muss das dort jedem anbieten und dann sind die im Arbeitsprozess auch drin.“



Ankerbeispiel – Unterstützung in der Kommunikation

„Das ist immer so. Geh mal zum Arzt, frag den mal. Dann vielleicht gehen sie dahin, aber meistens muss ich bei den Anfängen immer noch helfen. Ans Telefon gehen ist das Schlimmste für jeden Schüler. Das ist hassen die alle.“



Handlungsempfehlungen

- Praktikum vor Beginn der Ausbildung
- strukturierte Einarbeitung
- bewusste und durchdachte Integration ins Team
- standardisierte Arbeitsweise aller Teammitglieder
- konstruktive, lösungsorientierte Gesprächsführung
- zielführende (!) Intervention bei Überforderung und Angst
- Unterstützung in der Kommunikation mit Patienten und anderen Professionen
- **Teamweiterbildungen zu generationenübergreifendem Arbeiten**



Fazit/Diskussion



Fazit



- Parallelen und Unterschiede Pflege- und OTA-Ausbildung
- Handlungsempfehlungen für Praxispartner
- verstärkte Implementierung der Themen „SOC“ und „Emotionale Intelligenz“ in den Unterricht?
- Unterstützung und Wertschätzung der Praxisanleiter!

→ Guter Ruf der Ausbildung als eine Antwort auf den Fachkräftemangel!

Vielen Dank!

Literatur

- aerzteblatt.de (2021). *Immer mehr Auszubildende brechen Pflegeausbildung ab*. Abgerufen von www.aerzteblatt.de/nachrichten/120683/Immer-mehr-Auszubildende-brechen-Pflegeausbildung-ab
- Deutsches Krankenhausinstitut (2022). Krankenhaus Barometer. Umfrage 2022
- Bakker, E. J. M., Verhaegh, K. J., Kox, J. H. A. M., van der Beek, A. J., Boot, C. R. L., Roelofs, P. D. D. M. & Francke, A. L. (2019). Late dropout from nursing education: An interview study of nursing students' experiences and reasons. *Nurse education in practice* 39, 17–25.
doi:10.1016/j.nepr.2019.07.005
- Bundesinstitut für Berufsbildung (2023). Pressemitteilung. *Vertragslösungsquote in der dualen Berufsausbildung auf neuem Höchststand*. Abgerufen von:
https://www.bibb.de/de/pressemitteilung_182669.php
- Burkhardt, B. (2019). Auszubildende zwischen Anspruch und Wirklichkeit. *PFLEGE PRAXIS Zeitschrift* 8.2019 / 72 (S. 23-25)
- Carvalho, V. S., Guerrero, E. & Chambel, M. J. (2018). Emotional intelligence and health students' well-being: A two-wave study with students of medicine, physiotherapy and nursing. *Nurse education today* 63, 35–42. doi:10.1016/j.nedt.2018.01.01
- Fuchs, Philipp; Mielenz, Maik Oliver; Seidel, Katja; Brantzko, Michael; Pöschel, Anna Sophie; Beuthner, Denise; Herten, Benjamin: Analyse von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege: Erfahrungen aus Pilotprojekten zur Abbruchprävention. Version 1.0 Bonn, 2025.
- González, D. & Peters, M. (2021). Ausbildungs- und Studienabbrüche in der Pflege – ein integratives Review. Bonn: BIBB - Direktvertrieb



Literatur

- Hanson, S. E., MacLeod, M. L. & Schiller, C. J. (2018). 'It's complicated': Staff nurse perceptions of their influence on nursing students' learning. A qualitative descriptive study. *Nurse education today* 63, 76–80. doi:10.1016/j.nedt.2018.01.017
- Kring, W. & Hurrelmann, K. (2019). Die Generation Z erfolgreich gewinnen, führen, binden (Wir Ausbilder). Herne: kiehl.Künzer, M., Daub, U. & Schäberle, W. (2021). Der Kohärenzsinn unserer OTA – eine Pilotstudie für die Gesundheit. *Im OP 11* (05), 208–212. doi:10.1055/a-1310-7668
- Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (Grundlagentexte Methoden, 4. Auflage). Beltz Juventa.
- Lammert, A., Alb, M., Huber, L., Jungbauer, F., Kramer, B., Ludwig, S., Rotter, N., Zaubitzer, L. & Scherl, C. (2022). Professionelle Teamarbeit und Kommunikation im Operationssaal – Eine narrative Übersicht. *Der Anaesthetist* 71 (2), 141–147. doi:10.1007/s00101-021-01027-1
- Misoch, S. (2019). *Qualitative Interviews* (2., erweiterte und aktualisierte Auflage). Berlin: De Gruyter Oldenbourg.
- Mitchell, K. M., Baxter, C. E., Gural, D. M., Chorney, M. A., Simmons-Swinden, J. M., Queau, M. L. & Nayak, N. (2021). Strategies for retention of nursing students: A scoping review. *Nurse education in practice* 50, 102956. doi:10.1016/j.nepr.2020.102956
- Reinders, H. (2012). *Qualitative Interviews mit Jugendlichen führen: Ein Leitfaden*. Oldenbourg Wissenschaftsverlag
- Rixgens, P. (2018). *Führungsstil und Leistungseffektivität im Krankenhaus*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.



Literatur

Rohrbach-Schmidt, D. & Uhly, A. (2015). Determinanten vorzeitiger Lösungen von Ausbildungsverträgen und berufliche Segmentierung im dualen System. Eine Mehrebenenanalyse auf Basis der Berufsbildungsstatistik. *KZfSS Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 67 (1), 105–135.
doi:10.1007/s11577-014-0297-y

Starker, V., Thies, D.-R. & Frommelt, M. (2022). *New Work in der Medizin. Wie uns die Utopie gelingen kann!* (1. Auflage). Rossberg Verlag

Twenhöfel, R., Machl, V., Memmel, D. (2020). Praxisschock, Demotivation und Ausbildungsabbruch? *Padua* 15, 107-112

Zarandona, J., Cariñanos-Ayala, S., Cristóbal-Domínguez, E., Martín-Bezós, J., Yoldi-Mitxelena, A. & Hoyos Cillero, I. (2019). With a smartphone in one's pocket: A descriptive cross-sectional study on smartphone use, distraction and restriction policies in nursing students. *Nurse education today* 82, 67–73.
doi:10.1016/j.nedt.2019.08.001

