



WEBSITE-LESEPROBE · CURRICULUM

Curriculum-Crosswalk

Curriculare Verortung, Formatlogik und Progression

BESTE kann als spiralförmiger Querschnitt in bestehende Curricula integriert werden. Der Crosswalk zeigt einen projektspezifischen Lernpfad von der Beobachtung über Clinical Reasoning bis zur verantworteten Kommunikation – ohne amtliche Lehrplanwirkung zu beanspruchen.

AUTOR	Dominik Allwardt
FASSUNG	Website-Leseprobe 2.0 · BESTE Framework 2.1.1 · 25. August 2026
STATUS	Öffentliche Manuskriptprobe · fachlich-redaktionelle Projektfassung
SCHWERPUNKT	PF-60 · PFA-24 · KERN-8 · Kompetenzprogression · schulische Einführung

SICHERHEITS- UND STATUSHINWEIS Diese Leseprobe ist Lehrmaterial in Entwicklung. BESTE ist weder ein validierter Score noch ein Triage-, Diagnose- oder Therapieinstrument und keine klinische SOP. Lokale Notfallwege, ABCDE, gültige Standards, Zuständigkeiten und individuelle fachliche Beurteilung haben Vorrang.

Pflegeschulen · Curriculumteams · Praxisanleitung · Bildungsträger

Integrieren statt Stunden addieren

Die Stundenmodelle sind projektbezogene Planungsvorschläge. Verbindlich werden sie erst durch die schuleigene Curriculumsentscheidung und die jeweils geltenden Rechtsgrundlagen.

FORMAT	UMFANG	ZIELGRUPPE	FUNKTION
PF-60	60 UE / 45 h	dreijährige Pflegefachausbildung	vollständiger BESTE-Lernpfad über drei Ausbildungsjahre
PFA-24	24 UE / 18 h	Pflegefachassistenz	rollenadaptierter Pfad innerhalb der 18-monatigen Ausbildung
KERN-8	8 UE / 6 h	PF/PFA-adaptiert, Inhouse	einheitlich beschriebenes Einstiegs- oder Pilotformat; kein Ersatz für ein Vollcurriculum
BASIS-4	4 UE	Einführung	Orientierung; keine Kompetenzfreigabe
AUFBAU-16	16 UE	Fortbildung	vertiefte Fallarbeit und Simulation

Projektbezogene curriculare Anker

Für die Pflegefachausbildung liegen die primären Anknüpfungspunkte in CE 05 und CE 06. CE 08 ist für palliative Krisen relevant; CE 11 wird ausschließlich dort einbezogen, wo psychische oder kognitive Beeinträchtigungen Gegenstand der Lernsituation sind. Für die bundeseinheitliche Pflegefachassistenz ab 1. Januar 2027 gelten CE 01 bis CE 09 des PFA-Rahmenlehrplans; primäre Anschlussstellen sind dort CE 05 und CE 06. Jede Zuordnung bleibt eine projektbezogene Mappinghilfe, keine amtliche Auslegung.

RECHTSSTAND PFLEGEFACHASSISTENZ Die bundeseinheitliche 18-monatige Pflegefachassistentenausbildung beginnt am 1. Januar 2027. Für vor dem 1. Januar 2027 begonnene sowie nach Übergangsrecht fortgeführte landesrechtliche Ausbildungen sind die jeweils geltenden Landesregelungen und die Übergangsvorschriften des PflFAssG maßgeblich. PFA-24 ist eine BESTE-Projektentscheidung – keine gesetzlich vorgeschriebene Stundenzahl.

- KERN-8 ist eine Teilmenge und ersetzt den PF-60-Pfad nicht.
- Fachmodule können bestehende Lernsituationen vertiefen; Doppelstunden werden nicht automatisch erzeugt.
- Teilnahme erweitert keine gesetzliche, lokale oder individuelle Befugnis.

Wahrnehmen und beschreiben

Im ersten Ausbildungsjahr zählt die Qualität der ersten Information: konkret beobachten, vergleichen, messen, beschreiben und früh Hilfe aktivieren.

CODE	MODUL	UE	CE-ANKER	BEOBACHTBARE LEISTUNG
M01	Professionelle Beobachtung	4	CE 03; CE 05/06	Beobachtung von Deutung trennen
M02	Baseline, Funktion, ‚anders als sonst‘	4	CE 02; CE 05/06	personenspezifische Baseline und Delta benennen
M03	Von Wahrnehmung zu Beschreibung	4	CE 03; CE 05/06	Aussage, Beobachtung und Messwert quellenklar weitergeben
M04	Vitalzeichen, Messqualität, Trend	4	CE 05/06	Bedingungen, Plausibilität, Verlauf und Grenzen berücksichtigen
M05	BESTE-Grundstruktur und Safety Override	4	CE 06	fünf Schritte nutzen; Hilfe nie durch Schema verzögern

Semesterlogik und Lernnachweise

SEMESTER	MODULE	PRAXISAUFTRAG	LERNNACHWEIS
1	M01–M03 · 12 UE	Baseline- und Beobachtungsauftrag	formative Beobachtungsrubrik
2	M04–M05 · 8 UE	Mess- und BESTE-Fall	formativer Falltest mit Sicherheitskriterien

PROGRESSIONSZIEL PF1 Lernende beschreiben neue Veränderungen konkret, erheben fachgerecht und innerhalb ihres jeweiligen Kompetenzrahmens Basisbefunde, erkennen eindeutige Gefahren und aktivieren Unterstützung. Komplexe Diagnostik oder eigenständige Therapieentscheidungen sind kein Lernziel.

Einschätzen, priorisieren und koordinieren

Die Progression steigert Fallkomplexität, Begründung und Verantwortungsübergabe – nicht die Befugnis durch Unterrichtsteilnahme.

2. Ausbildungsjahr · einschätzen und begründen

CODE	MODUL	UE	CE-ANKER	KERNLEISTUNG
M06	BESTE und ABCDE	6	CE 06	BESTE an ABCDE anschließen, ohne ABCDE zu ersetzen; Informationslücken sichtbar machen
M07A/B	Atypische geriatrische Akutpräsentationen	6	CE 05/06; ggf. CE 11	Gefahrenmuster bearbeiten, ohne Diagnosesprung
M08	Clinical Reasoning und Denkfehlerschutz	4	CE 05/06	Hypothese, Differentialgefahr und Verzerrung reflektieren
M09	ISBAR, Eskalation, Schnittstellen	4	CE 03; CE 05/06	Übergabe, Closed Loop und Verantwortung sichern

3. Ausbildungsjahr · priorisieren, koordinieren, evaluieren

CODE	MODUL	UE	CE-ANKER	KERNLEISTUNG
M10	Multimorbidität, Polypharmazie, konkurrierende Risiken	6	CE 05; ggf. CE 06/11	mehrere plausible Ursachen und Risiken zusammenführen
M11	Patientenwille, Ethik, palliative Krise	4	CE 08	Willen, Ziel, Symptomlast und Gefährdung parallel berücksichtigen
M12	Komplexsimulation und interprofessionelle Koordination	6	CE 06	Prioritäten, Ressourcen, Kommunikation und Reevaluation koordinieren
M13	Prüfung, Praxistransfer, Qualitätsentwicklung	4	CE 05/06; IV.1/V.1	Fallanalyse, Transfer und Systemlernen sichtbar machen

PRÜFSTATUS Die Materialien werden zunächst für formative Lernstandsdiagnostik empfohlen. Eine summative Nutzung setzt Prüfungs-Blueprint, fachlich und pädagogisch geprüfte Aufgaben und Bewertungsmaßstäbe, Erprobung sowie formale Freigabe der Schule voraus.

PFA-24: rollenadaptiert und integriert

Drei Phasen à acht Unterrichtseinheiten unterstützen Beobachtung, Hilfeaktivierung und strukturierte Weitergabe im tatsächlichen Kompetenzrahmen.

PHASE 1 · WAHRNEHMEN Monat 1–6 Beobachtung, Baseline, Messqualität. Ziel: konkret sagen, was neu ist.	PHASE 2 · SICHERN Monat 7–12 BESTE, Safety Override, ABCDE, lokale Wege. Ziel: erkennen, was nicht warten darf.	PHASE 3 · ESKALIEREN Monat 13–18 Atypik, ISBAR, Selbstbestimmung/Wille, Reevaluation. Ziel: in der Rolle handeln und Übergabe sichern.
---	---	--

CODE	MODUL	UE	PHASE	ANSCHLUSS
PFA-01	Beobachten und Baseline	4	1	M01 + M02
PFA-02	Vitalzeichen, Messqualität, Trend	4	1	M04
PFA-03	BESTE und Safety Override	2	2	M05
PFA-04	Akutsituationen: BESTE, ABCDE und Notfallplan	4	2	M06
PFA-05	Atypik, Kognition, Schmerz, Denkfehler	2	3	M07 + M08
PFA-06a	Strukturierte Übergabe	2	2	M09
PFA-06b	Eskalation und Closed Loop	2	3	M09
PFA-07	Selbstbestimmung, palliative Krise, Rollenklärung	2	3	M11
PFA-08	Transfer, Reevaluation, Abschlussfall	2	3	M13

ABGRENZUNG PFA-24 ist kein gekürztes Fachkraftcurriculum. Lernziele, Falltiefe, Anleitung, lokale Aufgabenübertragung und Bewertung werden eigenständig an PflFAssG/PflFAssAPrV, Übergangsrecht und Schulcurriculum angepasst.

Vom Crosswalk zur schulinternen Entscheidung

Der Crosswalk hilft, vorhandene Lernsituationen sichtbar zu machen, Doppelungen zu erkennen und tatsächliche Kompetenzlücken gezielt zu bearbeiten.

SCHRITT	AUFGABE	KONSEQUENZ
1	Ist-Curriculum kartieren	Lernsituationen, CE-Bezüge, Praxisaufträge und Prüfungen erfassen.
2	Lernziele zuordnen	Übereinstimmungen, Doppelungen und Lücken markieren.
3	Bestehende Qualität erhalten	BESTE nur dort ergänzen, wo ein begründeter Mehrwert entsteht.
4	PF und PFA trennen	Handlungstiefe, Anleitung und Grenzen getrennt operationalisieren.
5	Praxispartner beteiligen	Lokale SOPs, Erreichbarkeit, Ressourcen und Dokumentation prüfen.
6	Lehrende kalibrieren	Musterlösungen, Sicherheitskriterien und vertretbare Alternativen abstimmen.
7	Pilotieren und entscheiden	Formativ starten; Verständlichkeit, Machbarkeit und Bewertung prüfen.

WAS DIESE FASSUNG NICHT BEHAUPTET Keine amtliche Lehrplanvorgabe; keine gesetzlich vorgeschriebene Zusatzstundenzahl; keine pauschale Kompetenzfreigabe; keine klinische Validierung; kein Ersatz für ABCDE, Reanimationsalgorithmen, Leitlinien, lokale SOPs oder schulische Curriculumsverantwortung.

AUSGEWÄHLTE KOMPETENZANKER DER ANLAGE 2 I.1.c/d/f (Assessment, instabile Situationen, Dokumentation) · I.4.a–c (lebensbedrohliche Situationen/Notfallplan) · II.1.a/e (Deutungsmuster/Kommunikationsbarrieren) · III.3.a/b/f (Schnittstellen/interprofessionelle Kommunikation) · IV.1.b–d (Leitlinien/Qualität/Evaluation) · V.1.a–c (wissenschaftliche Begründung).

Fachliche Quellenbasis

1. Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV), Anlage 2: Kompetenzen für die staatliche Prüfung. [Quelle](#)
2. Fachkommission nach § 53 PflBG (2020): Rahmenpläne, 2. überarbeitete Auflage; empfehlende Grundlage für schulinterne Curricula. [Quelle](#)
3. Pflegefachassistenzgesetz (PflFAssG), konsolidierter Gesetzestext und Übergangsvorschriften. [Quelle](#)
4. Pflegefachassistenz-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflFAssAPrV), Ausfertigung 02.06.2026; Inkrafttreten 01.01.2027. [Quelle](#)
5. BIBB (2026): Rahmenpläne für die Pflegefachassistentenausbildung; geprüfte Vorabfassung für Ausbildungsbeginn 2027. [Quelle](#)

EVIDENZ- UND ENTWICKLUNGSGRENZE Die Zuordnungen und Stundenumfänge sind BESTE-Entscheidungsentscheidungen. Externes pflegepädagogisches und rechtliches Review, kognitive Testung und Lehrpilot bleiben vor einer verbindlichen oder summativen Nutzung erforderlich.