

Zum Entwicklungsprozess und den Chancen der Professionalisierung in der Pflege, die mit der Einführung des Zertifizierungsverfahrens durch die AHPGS verbunden sind

Ralf Siegel

Die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft hat unter dem Vorsitz von Frau Prof. Margot Sieger eine Arbeitsgruppe berufen, die Verfahrensgrundsätze und Qualitätsstandards für die Akkreditierung (Zertifizierung) von gestuften pflegewissenschaftlichen Studiengängen mit den Hochschulabschlüssen Bachelor/Baccalaureus sowie Master/Magister erarbeitet hat. Diese Verfahrensvorschläge und Standards wurden am 19.02.02 in Würzburg von der Dekanekonferenz beschlossen und eingesetzt.

Für die pflegewissenschaftliche Entwicklung in Deutschland entstehen mit der Einsetzung dieser Standards durch die Akkreditierungsagentur AHPGS vielfältige Entwicklungschancen, da sich die bestehende Hochschullandschaft mit ihren starren Strukturen, Ressourcenbindungen sowie Feldvorteilen radikal und nachhaltig verändert. Die Handlungsautonomie und das Selbstbestimmungsrecht der Disziplin wird über die Zertifizierung von neuen Bachelor- und Masterstudiengängen eindeutig gestärkt.

Engl. abstract – The German Conference of Deans in the field of Science in Nursing appointed a working group which – under the presidency of Mrs Professor Margot Sieger – worked out procedural principles and quality standards for the accreditation (certifying) of successive scientific courses of studies with the university degrees Bachelor/Baccalaureus as well as Master/Magister of Science in Nursing. These suggestions of certain procedures and standards were accepted by the Conference of Deans in Würzburg on 19 February 2002. Implementing these standards through the accreditation agency AHPGS offers various chances for the scientific development of health care in Germany, as the existing universities and colleges with their rigid structures, established resources as well as field advantages are changing radically and lastingly. The autonomy in taking action and the right of self-determination are clearly strengthened by the certifying new Bachelor and Master courses of studies.

Die durch die Dekanekonferenz berufene Arbeitsgruppe ist seit Dezember 2001 aktiv und wurde beauftragt:

„*Verfahrensgrundsätze und Qualitätsstandards für die Akkreditierung (Zertifizierung) von gestuften pflegewissenschaftlichen Studiengängen mit den Hochschulabschlüssen Bachelor/Baccalaureus sowie Master/Magister durch die Akkreditierungsagentur für Studiengänge im Bereich Heilpädagogik, Pflege, Gesundheit und Soziale Arbeit – i.w. AHPGS –*

nach § 19 des Hochschulrahmengesetzes^{2 u. 3} zu erstellen.⁴

Weitere Mitglieder der Arbeitsgruppe unter dem Vorsitz von Frau Prof. Margot Sieger sind Frau Prof. Marlies Beckmann, Herr Prof. Dr. Marcellus Stephanus Bonato, Frau Ulrike Greb, Frau Dr. Elke Müller, Frau Prof. Dr. Renate Stemmer, Frau Prof. Dr. Johanna Taubert.

Diese Arbeitsgruppe konnte ihr vorläufiges Arbeitsergebnis der Dekanekonferenz am 19.02.02 in Würzburg vorlegen. Die Dekanekonferenz bestätigte weitgehend diese hier in Auszügen skizzierten und kommentierten Akkredi-

tierungsstandards unter der Auflage, die Ergänzungen und Änderungen der Sitzung vom 19.02.02 einzuarbeiten. Auf diesen überarbeiteten Entwurf beziehen sich alle im weiteren gemachten Angaben.

Hinter diesem formalistischen Arbeitstitel und der Beiläufigkeit des Arbeitsauftrages durch die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft selbst steckt aber schon ein Stück realisierter Professionalisierung, die sich – von der Fachwelt und Öffentlichkeit weitgehend unbemerkt – bereits vollzogen hat. Im Rahmen der allgemeinen hochschulpolitischen Entwicklungstendenz, der Einrichtung von Bachelor- und Masterstudiengängen, wur-

de auch die Akkreditierungsagentur AHPGS vom zuständigen bundesdeutschen Akkreditierungsrat akkreditiert. Unter dem Dach der Agentur besteht nun die Möglichkeit, die inhaltliche Ausgestaltung der „Pflege“, die Bestimmung des Forschungs- und Berufsfeldes durch die Disziplin Pflegewissenschaft selbst eigenverantwortlich mitgestalten zu können.

Insofern konnte die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft als Auftraggeber der Initiative das in in ihrem Namen erstellte Arbeitspapier ratifizieren und kann nun gemeinsam mit den professionellen Vertretern der anderen Disziplinen innerhalb der AHPGS die durch sich selbst gesetzten Qualitäten und das Verfahren steuern.

Die hier angesprochene Selbststeuerung durch die Disziplin entwickelt ihre systemverändernde Dynamik aber erst dann, wenn an den Hochschulstand-orten entsprechende Bachelor- und Masterprofile eingerichtet werden (dürfen). Hierbei steckt das größte Entwicklungspotential zur angestrebten Professionalität sowie zur Durchdringung und Veränderung des Berufsfeldes in der durch die Dekanekonferenz bereits auf ihren Sitzungen am 19. November 1999 und am 21. Januar 2000 ausgesprochenen Empfehlung: „Studiengänge zum Erwerb eines ersten berufsqualifizierenden Abschlusses in einem Pflegeberuf an Hochschulen einzurichten und diese Möglichkeit auch in den entsprechenden berufsrechtlichen Regelungen der Ausbildung und der Zulassung zu verankern.“

„Diese Empfehlung bezieht sich auf verschiedene Ausbildungsvarianten zum Erwerb eines berufsqualifizierenden Abschlusses in einem Pflegeberuf an Hochschulen. Für die Einrichtung einer grundständigen Pflegeausbildung an der Hochschule gelten z.Z. die gesetzlichen Vorgaben des jeweiligen Ausbildungsberufes. Diese gesetzlichen Rahmenvorgaben müssen entweder in ein grundständiges Bachelor Curriculum integriert oder durch die zusätzliche staatliche Berufsanerkennung außerhalb der Hochschule sichergestellt werden. Letzteres erfordert, im Vorgriff auf das ex-

*terne Examen, die Anerkennung der im Studium erworbenen theoretischen Anteile. Die zur staatlichen Anerkennung erforderliche Praxisprüfung wird nach Möglichkeit in einem Kooperationsbetrieb nachgewiesen.“*⁵

An dieser Stelle möchte ich ausdrücklich darauf hinweisen, dass grundständige oder duale Bachelorausbildungen in der Pflege die bestehende berufliche Pflegeausbildung an Fachschulen nicht ablösen soll oder kann, sondern dass diese Ausbildungsalternativen an einer Hochschule das Spektrum sinnvoll ergänzen werden.

Im Rahmen der Arbeit an Standardformulierungen für die Einrichtung von grundständigen oder dualen Bachelorausbildungen stellen wir, d.h. die Arbeitsgruppenmitglieder fest, dass es einen enormen Informations- bzw. Klärungsbedarf für die organisatorischen und inhaltlichen Gestaltungsspielräume dieser Bachelorstudiengänge innerhalb der Gruppe gab – **und sicher auch im gesamten Berufsfeld gibt.**

Insofern entstand quasi, die weitere Arbeit vorbereitend, die Präambel für die Ausgestaltung grundständiger Bachelorausbildungen in der Pflege, aus der ich auszugsweise zitieren möchte.

„Präambel

Nach der letzten Novellierung des Hochschulrahmengesetzes vom 20. August 1998 können gemäß § 19 HRG gestufte Studiengänge mit den Abschlüssen Bakkalaureus/Bachelor und Magister/Master an Universitäten und Fachhochschulen angeboten werden.

Sowohl der Bachelor- als auch der Masterabschluss qualifizieren für den gesamten europäischen Arbeitsmarkt. Die Einrichtung dieser im europäischen Kontext selbstverständlichen akademischen Qualifikationsprofile wird nicht nur die Kompatibilität formaler Abschlussqualifikationen sicherstellen, sondern ebenfalls die Professionalisierung der bundesdeutschen Pflege fördern, die Integration in die internatio-

nale Netzwerkarbeit der Pflege optimieren und somit die Divergenzen in einem sich europäisch verstehenden Sozial- und Arbeitsmarkt überwinden helfen.

1. Zur Ausgestaltung der Bachelorstudiengänge

Bachelorstudiengänge vermitteln einen ersten berufsqualifizierenden Abschluss und haben eine Regelstudienzeit von mindestens drei bis höchstens vier Studienjahren. Im internationalen Hochschulkontext wird im Gegensatz zur historisch gewachsenen bundesdeutschen Tradition von Studienjahren und nicht von Semestern gesprochen. Deshalb sind die hier genannten Zeitangaben in Studienjahren angegeben – nur so ist die internationale Vergleichbarkeit von Studienzeiten zweckmäßig.

Besondere Bedeutung erfährt bei der Einführung dieser neuen Studienabschlüsse die starke gegenseitige Durchdringung von Berufsausbildung und Studium.

1.2. Berufspolitische Bedeutung der Bachelorstudiengängen

Mit ca. 900.000 Personen stellen Pflegende die größte Berufsgruppe im bundesdeutschen Gesundheitswesen.⁶ Ihr berufliches Handeln wird bislang vielfach in tradierten bis hin zu ritualisierten Formen vermittelt und bis vor wenigen Jahren hatte diese Gruppe keinen direkten Zugang zu einer originären wissenschaftlichen Ausbildung. Mit der Einrichtung pflegebezogener Studiengänge wurde die Möglichkeit eröffnet, relevantes Wissen wissenschaftlich zu fundieren. Zunächst gilt es, das vorhandene Wissen zu systematisieren sowie Pflegeerkennnisse aus dem anglo-amerikanischen Sprachraum und dem benachbarten europäischen Ausland für den deutschsprachigen Kulturkreis aufzuarbeiten. In Folge einer relativ spät begonnenen Akademisierung ist die hiesige Pflege in den bestehenden professionellen internationalen Netzwerken nur marginal vertreten. Aktuelles Ziel der deutschen pflegewissenschaftlichen Professionalisierungsbemühungen ist es daher, die vorhandenen nationalen und internationalen pflegewissenschaftlichen Kenntnisse im Kontext des New

Public Health zu vertreten und innovative Beiträge zur Gestaltung und Weiterentwicklung des Gesundheitswesens zu leisten.

Aber nicht nur aus berufs- und hochschulpolitischen Gründen ist eine integrativ-kooperative wissenschaftsbasierte Pflegeausbildung zu fordern. Vorrangig muss es darum gehen über die hier beschriebene Bildungs- bzw. Ausbildungs-offensive die Qualität der Pflege prinzipiell und nachhaltig im Sinne der Patientinnen und ihrer Angehörigen zu verbessern.

Die demographische Entwicklung in der Bundesrepublik Deutschland innerhalb des europäischen Arbeitsmarktes macht die Sicherung der Pflege über das Jahr 2007 hinaus zu der gesundheits- und bildungspolitischen Herausforderung. Im akademischen und beruflichen Wettbewerb um die Ausbildungsfähigen der s.g. ‚Pillenknickgenerationen‘ muss eine Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes gesellschaftspolitisch gewollt sein und bereits heute initiiert werden.⁷

Allen, aber insbesondere Frauen kommt die Flexibilisierung der Ausbildungswege und -ziele entgegen. Die in den Bachelorausbildungen per se vorgeschriebene Modularisierung⁸ der Curricula ermöglicht eine variable, eigenverantwortlich gestaltbare Akzentuierung des Studiums und stärkt so die Verantwortungsbereitschaft für die individuelle Studienplanung. Die im Prozess des so genannten ‚lebenslangen Lernens‘ bereits erworbenen Kompetenzprofile lassen sich bewusst weiter ausdifferenzieren oder ermöglichen ein flexibles Zeitmanagement im Studium, das gerade Frauen in ihrer Lebens- und Karriereplanung neue Chancen bietet. Auch nach mehreren Jahren der Berufstätigkeit und/oder Familienphase sind alle Optionen für eine akademische Weiterqualifizierung offen, auch zum Master und dann ggf. zur Promotion.

Die Empfehlung des Wissenschaftsrates von 1996 zur Einführung dualer Studiengänge verweist auf deren Vorteile. Diese Ausbildungsform verringert die

verhältnismäßig langen Gesamtausbildungszeiten von Lehre und Studium und gibt einer wachsenden Zahl von potentiell Studienberechtigten die Möglichkeit, Studium und Berufstätigkeit stärker miteinander zu verbinden.

In der Empfehlung des Wissenschaftsrates von 1996 zur Einführung dualer Studiengänge wird auf die Vorteile dieser ausbildungsintegrierten Studiengänge rekurriert. Unter anderem, weil sie die verhältnismäßig langen Gesamtausbildungszeiten von Lehre und Studium verkürzen und einer wachsenden Zahl von potentiell Studienberechtigten die Möglichkeit einer stärkeren Verbindung von Studium und Berufstätigkeit ermöglichen. Die Absolventinnen dieser dualen Studiengänge verfügen zum Abschluss ihres Studiums bereits über Praxiserfahrung in ihrem Beruf und gute Aussichten auf einen ihrer Qualifikation entsprechenden Arbeitsplatz. Gleichwohl ist es anzustreben, dass grundständige Bachelorausbildungen für einen Pflegeberuf qualifizieren. Dabei sollte der Fokus der Ausbildung unbedingt ein generalistischer sein, so dass die Absolventinnen in der Lage sind, in allen aktuellen und zukünftigen beruflichen Praxisfeldern der Pflege tätig zu werden. Solche zukunftsweisenden einen Berufsabschluss integrierenden grundständigen bzw. kooperativen Bachelorausbildungen in der Pflege, würden dann die hochschul- und berufspolitische Lücke zu den im Ausland vorherrschenden Bachelor- und Masterstudiengängen schließen. Darüber hinaus reformiert ein solches Modell implizit die Kompetenzprofile der im traditionellen Sinne krankenhauszentrierten pflegerischen Berufsausbildung. Eine adäquate zukunftsorientierte Pflegeausbildung sollte Strukturelemente aufweisen, in denen die grundständige, kooperative Bachelorausbildung selbstverständlich ist – analog zu den sehr erfolgreichen Pflegeausbildungen in den USA, Großbritannien, Niederlanden, Belgien und den skandinavischen Ländern.

Der Dekanekonferenz Pflegewissenschaft folgend schlägt die AHPGS vor, Bachelorstudiengänge in der Pflege einzurichten, die eine grundständige Pflege-

ausbildung mit dem Erwerb des ersten akademischen Grades verbinden. Diese Studiengänge sollen sich im Rahmen der gesetzgeberischen Möglichkeiten an den im europäischen Ausland favorisierten Ausbildungszeiten anlehnen, um Wettbewerbsverzerrungen zu vermeiden.

Prinzipiell sollte in solchen Bachelorausbildungen die Kompetenz zur Anwendung einer fachwissenschaftlich und praktisch fundierten Pflegeexpertise erreicht werden. Dazu gehören insbesondere:

- Die Anwendung des Pflegeprozesses sowie Qualitätsentwicklungsprozesses in der direkten Pflege, z.B. in institutionellen Feldern der Prävention, Kuration, Rehabilitation etc.
- Erkennen fallbezogener Bedarfe und Anbahnung interprofessionell-individuell angemessener Versorgungswege im Sinne eines Case-Managements.
- Transfer pflegewissenschaftliche Forschungsergebnisse, Konzepte und Theorien in pflegepraktische Handlungskompetenz.
- Anwendung kommunikativer Kompetenzen z. B. in der Beziehungsgestaltung, der Pflegeberatung, im pflegewissenschaftlichen und interprofessionellen Diskurs, in der Positionierung im multiprofessionellen Team und auch im internationalen Kontext.
- Reflexion gesellschaftlicher Widersprüche, in ihrer Auswirkung auf die Pflegepraxis als Voraussetzung kritischer Beurteilung und Mitgestaltung der Pflege- und Gesundheitspolitik.
- Erkennen von Stresssituationen und die Möglichkeit sie zu analysieren, ihnen u. U. auszuweichen oder erfolgreich mit ihnen umzugehen. Dazu gehört u. a. Ressourcen zur Bewältigung auszumachen und zu aktivieren, Belastungssituationen eine Bedeutung zu geben, in der Lage sein, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, sowie offen zu sein für Neuerungen und flexibel darauf zu reagieren.“⁹

Die in dieser Präambel formulierten und durch die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft eingesetzten Kompetenzen zur Anwendung einer fachwissenschaftlich und praktisch fundierten Pflegeexpertise, die in Bachelorausbildungen vermittelt werden soll, sind in ihrer hochschulpolitischen Bedeutung richtungsweisend und können ggf. einen Professionalisierungsschub im Berufsfeld bedingen. Des Weiteren trägt das hier explizit erfasste Kompetenzprofil in der Ausbildung zur Selbstdefinition der Profession bei und flankiert so akzentuiert die Argumentations- und Legitimationsanstrengungen der „Pflege“ in der öffentlichen, der gesundheitspolitischen und hochschulpolitischen Diskussion.

Im folgenden möchte ich nun auf die eigentlichen Standardanforderungen für Bachelor- und Masterstudiengänge durch die AHPGS und ihre potentielle Prozessqualität eingehen.

„Die Akkreditierungskriterien der AHPGS sind als Standard formuliert und weisen aus, was von einem Studiengang erwartet wird. Die Standards der AHPGS erfüllen dabei die Rahmenvorgaben des bundesdeutschen Akkreditierungsrates, sind aber darüber hinaus an die europäischen Standardnormen angelehnt. Die im weiteren hier veröffentlichten Kriterien sind so offen formuliert und qualitativ orientiert, dass sie ein möglichst großes Spektrum an Institutionen und pflegewissenschaftlichen Profilen abdecken und zukünftige, noch nicht absehbare innovative Entwicklungen zulassen.“

Anträge auf Akkreditierung von Studiengängen bei der AHPGS müssen nach Absatz 3 der geltenden Geschäftsordnung Angaben zu folgenden Punkten umfassen:

- (1) Begründung des Studiengangs
 (1.1) Der Grund für die Einführung dieser Studiengänge (u.a. regionale Anforderungen, internationale Zusammenarbeit)

Im Akkreditierungsverfahren müssen zunächst die Grundsatzziele sowie der innovative Charakter, die regionale Bedeutung sowie die internationale Ausrichtung des zu beantragenden Studien-

gangs ‚Bachelor off/in ... (Fachbezeichnung)‘ bzw. ‚Master off/in ... (Fachbezeichnung)‘ ausführlich dargestellt werden.

- (1.2) Zielsetzung, Ausrichtung und angestrebtes Profil der Studiengänge

In diesem Begründungskontext ist darzustellen, in welcher Form sich das angestrebte Ausbildungsprofil an den aktuellen und zukünftigen Anforderungen des Beschäftigungs- und Berufssystems orientiert. Dieser Begründungszusammenhang rekurriert idealtypisch auf die Differenz der Professionalisierungsgrade von Bachelor und Master. Hier ist schlüssig darzustellen, welche Kompetenzen im Bachelorstudium und welche im Masterstudium erworben werden.

- (1.3) Bezug des Konzeptes zu absehbaren Entwicklungen in der Wissenschaft und im Beschäftigungssystem

Im Studienprofil, das zur Zertifizierung eingereicht wird, sollen pflegewissenschaftliche Schwerpunktsetzungen eindeutig ausgewiesen sein. Zumindest im Masterprogramm ist der Erwerb von Forschungskompetenz ein fester Bestandteil des Curriculums.

- (1.4) Die Berufsqualifizierung im Studiengang

Die Berufsqualifizierung des jeweils beantragten Studiengangs ist im Rahmen des (europäischen) akademischen Arbeits- und Bildungsmarktes vor dem Hintergrund der sich permanent verändernden Wissensgesellschaft klar zu verorten. Es ist nachzuweisen, dass das Studienprofil und die Studienstruktur geeignet sind, auf die sich schnell wandelnden Anforderungen innerhalb der Pflege/Berufspraxis zu reagieren.“¹⁰

Welche systemverändernde Dynamik und welcher politische Gestaltungswille in der Option begründet liegt, dass über die Begutachtung und Akkreditierung von durch die Disziplin selbst berufenen „Fachautoritäten“ die Grundsatzziele eines neuen pflegewissenschaftlichen Studiengangs, seine regionale Bedeutung und seine internationale Ausrichtung hin-

terfragt und lizenziert werden darf, ist wahrscheinlich von allen Beteiligten noch gar nicht erfasst und kaum zu versprachlichen.

Jedenfalls werden „wir“ zukünftig selbst darüber befinden dürfen „(1.2) in welcher Form sich das angestrebte Ausbildungsprofil an den aktuellen und zukünftigen Anforderungen des Beschäftigungs- und Berufssystems orientiert“.

Von besonderer hochschulpolitischer Relevanz sind die in (2.3) und (2.4) eingeforderten Stellungnahmen zur Zulassung zum Studium sowie zur Regelung der Übergänge in ein Masterstudium.

- „(2.3) Zulassungsvoraussetzungen und berufsvorbereitende Studieneinheiten

Die Zugangsvoraussetzungen (insbesondere die Aufnahmebedingungen für ein Masterstudium), die Integration von evtl. berufsvorbereitenden Studieneinheiten, die studentische Zielgruppe, an welche sich das Studienangebot idealtypisch richtet, sowie die Durchführungsform, die Studienstruktur und -dauer sind auszuweisen und in einem Gesamtkonzept darzustellen.

- (2.4) Übergänge in andere Studienbereiche (Durchlässigkeit)

Der nach dem Bachelorabschluss mögliche fachübergreifende Wechsel in ein nicht originäres Masterprogramm d.h. in ein assoziiertes Berufsfeldmilieu im Sinne des New Public Health, muss per se möglich sein.¹¹

In diesen Fällen muss eine gezielte persönliche Studienberatung durch die ausbildende Hochschule gesichert sein, die der Bewerberin für einen Masterstudienplatz in einem assoziierten Berufsfeld die u.U. bestehende Anerkennungsproblematik und ggf. die Begrenztheit der späteren Berufsausübung deutlich macht. Diese Studienberatung ist schriftlich zu dokumentieren und kann um unverbindliche Lernzielabsprachen mit der Bewerberin ergänzt werden.“¹²

Die gegenseitige Anerkennung der studentischen Leistungen, der akademischen Abschlüsse und insofern, implizit der fachwissenschaftlichen Disziplin selbst,

wird unter dem strategischen Dach der AHPGS die Profession Pflege eindeutig positionieren. Im Bereich Pflege bestehende Bedenken, dass die gerade erst begonnene bundesdeutsche pflegewissenschaftliche Profilbildung im Schatten einer übermächtigen Gesundheitswissenschaft in der AHPGS Schaden erleiden könnte, sind durchaus ernst zu nehmen, aber die Chancen über die Kenntnis des spezifisch Anderen einer Disziplin, gemeinsam hochschul- und gesundheitspolitisch agieren zu können, sind deutlich größer. Diese auch überregional erwünschte systemische Durchlässigkeit bei den Studienleistungen wird vom Akkreditierungsrat sowie der Kultusminister- und Hochschulrektorenkonferenz durch die Modularisierung des curricularen Aufbaus eingefordert. Flankiert wird diese Vorgabe von der prinzipiellen Forderung, ein ECTS (Creditpunktesystem) kompatibles Leistungserfassungssystem zu implementieren. Nur so ist die hochschulpolitisch gewünschte gegenseitige Anerkennung von Studienleistungen praktikabel und ermöglicht den Studierenden einen Hochschul- und ggf. Fachwechsel ohne größere Reibungsverluste.

Bei der Arbeit mit dem Themenschwerpunkt Modularisierung lernten wir in der Arbeitsgruppe, dass es bereits heute vielfältige Varianten im Rahmen der eingeforderten Modularisierung der Studiengänge gibt, wie unterschiedlich ECTS Punktwerte vergeben können und dass es bereits entwickelte Verfahren gibt, die SWS (Semesterwochenstunden) in ECTS zu transferieren und wie diese dann an bereits bestehende CNW (Curriculare Normwerte) zu adaptieren sind.

Fatal wäre es aus Sicht der Arbeitsgruppe, wenn aus der Notwendigkeit zur Sicherstellung bestehender Ressourcen und Stellenausstattungen an Hochschulen neue Bachelor- und Masterstudiengänge erarbeitet würden und die systemimmanenten Vorteile der angelsächsischen Studienprofile unterlaufen würden. Es besteht hier die Gefahr, dass bestehende Studienprofile einfach umdeklariert werden, ohne das inhaltliche Neue zu denken und organisatorisch zu implementieren. Wobei es den Protagonisten in den Hochschulen gar nicht deutlich genug

gesagt werden kann, dass Bachelor- und Masterstudiengänge eine Berufsfeldorientierung verlangen und berufsqualifizierende Hochschulabschlüsse sind.

Auch auf die Internationalisierung der Ausbildungen ist über die AHPGS Einfluss zu nehmen und so wird in Punkt (2.8) eingefordert:

*„(2.8) Internationalität des Studiengangs/Auslandsstudium
Möglichst schon in den Bachelorstudiengängen, aber grundsätzlich in allen Masterprofilen, muss eine internationale Ausrichtung bzw. Profilbildung explizit nachgewiesen werden. Den Studierenden sollen Einblicke in die Pflege und Pflegewissenschaft in anderen sozio-kulturellen Zusammenhängen gewährt und Erkenntnisse im Rahmen einer kultursensiblen Pflege ermöglicht werden.“¹³*

Im Rahmen der durch die Disziplin Pflegewissenschaft autonom gesetzten Standardvorgaben in der AHPGS kann die pflegewissenschaftliche Perspektive auch über die in „(3) personelle, sächliche und räumliche Ausstattung“ deutlich eingefordert werden, d.h.

„Die Disziplin Pflegewissenschaft sollte in Forschung und Lehre mindestens durch eine einschlägig pflegewissenschaftlich ausgewiesene Professorin besetzt werden. Vorzugsweise sollte in der grundständigen Bachelorqualifizierung eine originär pflegewissenschaftlich qualifizierte Professorin das Fach Pflegewissenschaft in Forschung und Lehre vertreten.“¹⁴

Auch hier ist deutlich erkennbar, dass die Pflege über das Akkreditierungsverfahren bei der AHPGS Einfluss auf den Feldzugang und ihre originäre Ausbildung gewinnt, denn längst ist es noch nicht selbstverständlich, dass eine Hochschule für ihre pflegewissenschaftlichen Studiengänge eine entsprechend inhaltlich qualifizierte Professorin beruft.

In (4) Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung werden im Namen der AHPGS für die gestuften pflegewissenschaftlichen Studiengänge mit den Hoch-

schulabschlüssen Bachelor/Baccalaureus sowie Master/Magister systematische Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung eingefordert. Die AHPGS schlägt hier u.a. vor: *„allen Studierenden zu Beginn ihres Studiums die Möglichkeit zur eingehenden Studienberatung zu bieten. Studienberatungen, Sprechstunden und Tutorenprogramme etc. sollten je nach Interventionsnotwendigkeit aufgebaut werden. Ziel aller Qualitätsanstrengungen muss es u.a. sein, das Studium und das Prüfungsverfahren (die Leistungskontrolle), die Qualität und Quantität der Abschlussarbeiten/-prüfungen, nachweislich im Rahmen der vorgegebenen Regelstudienzeit zu absolvieren und die Abbrecherquote nach der Hälfte der Regelstudienzeit, also nach einer ‚unvermeidlichen‘ Orientierungsphase im Studiengang, unter 15% zu halten.“¹⁵*

Mit dem Mut zur Selbstverpflichtung hat die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft sich zu diesem o.g. Qualitätsstandard bekannt und ihn in die Ausführungsbestimmungen zur Akkreditierung mit aufgenommen. Sofern es der Disziplin gelingt, sich an dieser gesetzten Vorgabe zu orientieren respektive diese Forderung einzulösen, wäre eine herausragende hochschulpolitische Zielsetzung erreicht und hätte Vorbildfunktion für viele andere berufsqualifizierende Studiengänge.

Fazit:

In diesem Artikel können selbstverständlich nur auszugsweise einige und längst nicht alle relevanten Standardanforderungen angesprochen, dargestellt und im Hinblick auf ihre Professionalisierungsrelevanz kommentiert werden.

Die vollständigen Akkreditierungsvorgaben können ab Juli 2002 bei der Geschäftsstelle der AHPGS in Freiburg (www.ahpgs.de) angefordert werden.

Prinzipielle Zweifel an der Sinnhaftigkeit dieses hochschulpolitischen Steuerungswechsels von der politisch dominierten Ministerialbürokratie hin zu unabhängigeren, fachkompetenten Agenturen im freien (internationalen) Wettbewerb begleiteten die Arbeitsgruppe, aber

auch die Dekanekonferenz, während des gesamten Arbeitsprozesses. Das hier gesetzte Verfahren bindet an den beteiligten Hochschulen personelle Ressourcen, schafft Regelkreise zur Qualitätssicherung und erzwingt eine berufsqualifizierende Hochschulausbildung. Weitergehende, auch ungesteuerte Effekte lassen sich nur schwer prognostizieren. Für die pflegewissenschaftliche Entwicklung in Deutschland entstehen aber sicher vielfältige Chancen, da die bestehende Hochschullandschaft mit ihren starren Strukturen, Ressourcenbindungen sowie Feldvorteilen radikal verändert wird.

Auf der operativen Ebene der Akkreditierung lassen sich aus Sicht der Arbeitsgruppe erhebliche Abgrenzungsprobleme bei den in Zukunft zu entwickelnden Masterprogrammen vorhersagen. Viele Hochschulen werden ihre Chance nutzen, Masterprogramme zu entwickeln, die der beruflichen Weiterbildung dienen und ggf. eine Kostenbeteiligung der Teilnehmer voraussetzen, und nicht auf einer in der Arbeitsgruppe gewünschten wissenschaftlichen Qualifizierung rekurrieren, die zwar zu Promotionsfähigkeit berechtigt aber hierfür nicht qualifiziert. Dieser Problematik wird sich aber die gesamte Hochschullandschaft stellen müssen.

Wichtig wäre aus unserer Sicht, dass schnell eine Synopse bestehender unterschiedlich akzentuierter grundständiger Bachelorprofile im europäischen Ausland erstellt und ggf. die Vor- und Nachteile dieser Profile ausgewiesen würden. Denn fast alle pflegeorientierten Hochschulstandorte in der BRD haben die Einrichtung grundständiger/dualer Bachelorstudiengänge vor- und das vor dem Hintergrund der bestehenden Rechtsunsicherheit respektive der restriktiven ge-

setzlichen Vorgaben zur Berufsausübung in der Pflege.

*Ralf Siegel,
Projektbeauftragter in der Arbeitsgruppe der Dekanekonferenz Pflegewissenschaft zur Erstellung von Verfahrensgrundsätzen und Qualitätsstandards für die Akkreditierung im Rahmen der AHPGS*

Private Universität
Witten/Herdecke gGmbH
Institut für Pflegewissenschaft
Stockumerstr. 12
58453 Witten

Anmerkungen:

- 1 Im folgenden Text repräsentieren alle Begrifflichkeiten, die in der weiblichen Form verwendet werden, auch die männliche.
- 2 Im Sinne der Beschlussfassung der 285. Plenarsitzung der Ständigen Konferenz der Kultusminister und -senatoren vom 04./05. März 1999.
- 3 Aus den durch die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft verabschiedeten Qualitätsstandards für die Akkreditierung gestufter pflegewissenschaftlicher Studiengänge durch die AHPGS, Entwurf 10, Seite 1, Mai 2002.
- 4 Die Erarbeitung der Verfahrensgrundsätze und Standards durch die Arbeitsgruppe wurde durch die Bereitstellung finanzieller Mittel der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart, ermöglicht.
- 5 Aus den durch die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft verabschiedeten Qualitätsstandards für die Akkreditierung gestufter pflegewissenschaftlicher Studiengänge durch die AHPGS, Entwurf 10, Seite 6/7, Mai 2002.
- 6 Addierte Angaben des Statistischen Bundesamtes: Personal des Gesundheitswesens vom 15.11.2002 und Pflegestatistik 1999 von August 2001: Pflegepersonal im Krankenhaus = 414.478, Versorgung und

Rehabilitation = 24.902, Ambulante Pflege = 184.000, Pflegeheime 287.267. Nicht erfasst sind hier z. B. die Pflegekräfte bei den Kostenträgern, MDKs oder in Ämtern oder der Organisationsberatung.

- 7 Da die Studiengänge in der Pflege(-wissenschaft) noch nicht lange bestehen und insofern erst wenige Absolventen Zugang zum Arbeitsmarkt fanden, kann aus den bislang vorliegenden deutschen Untersuchungsergebnissen (aus kleinen Grundgesamtheiten abgeleitet) keine gesicherte Aussage zu (langfristigen) Berufsverläufen und dem Berufsverbleib von akademisch qualifizierten Pflegenden gemacht werden.
- 8 Zur Forderung der Modularisierung des Curriculums (s. 2.2).
- 9 Aus den durch die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft verabschiedeten Qualitätsstandards für die Akkreditierung gestufter pflegewissenschaftlicher Studiengänge durch die AHPGS, Entwurf 10, Seite 1-11, Mai 2002.
- 10 Aus den durch die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft verabschiedeten Qualitätsstandards für die Akkreditierung gestufter pflegewissenschaftlicher Studiengänge durch die AHPGS, Entwurf 10, Seite 12-16, Mai 2002.
- 11 Beispielsweise die Aufnahme eines Masterstudiums „Master of Social Work“ im Anschluss an den Erwerb eines „Bachelor of Science in Nursing“, oder nach dem Erwerb eines „Bachelor of Social Work“ die Aufnahme in einen Studiengang „Master of Science in Nursing“.
- 12 Aus den durch die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft verabschiedeten Qualitätsstandards für die Akkreditierung gestufter pflegewissenschaftlicher Studiengänge durch die AHPGS, Entwurf 10, Seite 19-20, Mai 2002.
- 13 Aus den durch die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft verabschiedeten Qualitätsstandards für die Akkreditierung gestufter pflegewissenschaftlicher Studiengänge durch die AHPGS, Entwurf 10, Seite 23, Mai 2002.
- 14 Aus den durch die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft verabschiedeten Qualitätsstandards für die Akkreditierung gestufter pflegewissenschaftlicher Studiengänge durch die AHPGS, Entwurf 10, Seite 26, Mai 2002.
- 15 Aus den durch die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft verabschiedeten Qualitätsstandards für die Akkreditierung gestufter pflegewissenschaftlicher Studiengänge durch die AHPGS, Entwurf 10, Seite 287, Mai 2002.