

# Pflege in Verantwortung

## – ein bildungstheoretisch orientiertes Curriculum für eine integrierte Pflegeausbildung

Margot Sieger, Kerstin Schönlau

**Die Vielzahl der bundesweit aktuellen Curriculumentwicklungen für Pflegeausbildungen sind innovative Antworten auf die Chance, dem Pflegeberuf ein neues Profil zu verleihen. In diese Initiativen reiht sich die Curriculumkonstruktion am Universitätsklinikum Schleswig Holstein, Campus Kiel ein und zeichnet sich aus durch einen konsequent verfolgten bildungstheoretischen Anspruch sowie die Beteiligung aller Lernorte am Konstruktionsprozess.**

*The number of curriculum developments for programmes of nurse education throughout the country represents innovative responses to the opportunity of building up a new profile for professional nursing. The curriculum development at the University Hospital Schleswig-Holstein Campus Kiel joins these initiatives. The distinguishing feature is the stringently followed, educational theory based approach as well as the participation of all learning settings in the development process.*

### Übersicht

- Curricularer Rahmen
- Curriculare Entscheidung
- Didaktische Entscheidung
- Perspektiven

### Der Curriculare Rahmen

#### Anlässe aus verschiedenen Perspektiven

Um die verschiedenen Wirkfaktoren auf das neu zu konzeptionierende Curriculum für die Pflegeberufe zu erfassen, müssen die Dynamiken im Gesundheitswesen, die Entwicklungen im pflegeberuflichen Kontext und die hochschulischen Perspektiven betrachtet werden.

Gravierende Veränderungen in der beruflichen Praxis der Pflege aufgrund des Strukturumbaus im Gesundheitssystem sind überall zu spüren. Der Strukturumbau ist als Reaktion auf gesellschaftliche Prozesse zu bewerten.

Diese enormen Dynamiken zeigen sich insbesondere in den aufgewerteten Handlungsfeldern der ambulanten und teilstationären Versorgung. Durch die Aufhebung der Trennung von ambulanten und stationären Versorgungseinrichtungen wird als neue Aufgabe auch die Sicherung von Versorgungskontinuität immer bedeutsamer. Unter diesen neuen Bedingungen müssen die Pflegenden ihren Platz finden und kompetent ausfüllen. Gerade aber in den

alten Handlungsfeldern wie dem Krankenhaus muss sich die Pflegeperspektive in einem invasiven Diagnostik- und Therapiebetrieb behaupten, spezifizieren und in den sich verändernden Strukturen verankern.

Die pflegerischen Berufsausbildungen unterliegen den didaktischen Prinzipien einer quasi-dualen Ausbildung, wenngleich sie eine gesonderte Stellung im Berufsbildungssystem einnehmen. Auch das am 23. Mai 2003 im Bundesrat verabschiedete Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege, das zum 1. Januar 2004 in Kraft tritt, hat an dieser Sonderstellung nichts verändert. Die Pflegeberufe können nur in geringem Maße von den Vorteilen des etablierten Bildungssystems profitieren. Neben strukturellen Nachteilen wie z.B. der mangelnden Durchlässigkeit in den Hochschulbereich führen die fehlenden Bildungsziele in dem neuen Krankenpflege – und Altenpflegegesetz (vom 24. Oktober 2002) zu einem inhaltlichen Vakuum. Dies wiegt umso schwerer, da in beruflichen Bildungsprozessen sich die Ziele neben den beruflichen Anforderungen auch an einem allgemeinen Bildungsinteresse orientieren sollten. Die ausschließliche Akzentuierung an der beruflichen Handlungsfähigkeit untermauert primär das Verwertungsinteresse, das mit einer solchen Ausbildung verbunden ist. Diese geringe Normierung durch staatliche Vorgaben hat auf der anderen Seite aber den Vorteil, dass den Lehrenden Gestaltungsraum bleibt, um mit pädagogischer Intention die curricularen

Entwicklungen zu steuern. Kritisch anzumerken bleibt dabei, dass an jeder Einrichtung in jedem Land das Bundesgesetz immer wieder neu curricular gestaltet und interpretiert wird. Ein Beleg für die vielfältigen Anstrengungen dazu sind die bundesweit unterschiedlichen Modellprojekte zur Curriculum-Konstruktion für Pflegeausbildungen.

Auf hochschulischer Ebene eröffnet sich eine internationale Kompatibilität durch die Reformprozesse im deutschen Hochschulsystem (Hochschulrahmengesetz 1998). Die Einführung der gestuften Studienabschlüsse in das deutsche Studiensystem ermöglicht einerseits erneut über den Ort der pflegeberuflichen Bildung nachzudenken, eröffnet aber andererseits die Chance auf die sehr unterschiedlichen horizontalen und vertikalen Entwicklungen im Berufsfeld Pflege zu reagieren. Akademisch ausgebildete Pflegenden, Pflegemanager und Pflegepädagogen können neue Handlungsfelder besetzen und ausgestalten, Innovationen in die Ausbildung, in die Fort- und Weiterbildung bringen und die Pflegeforschung unterstützen. An den Hochschulen der Länder haben sich unterschiedliche Studienschwerpunkte herauskristallisiert: alle verbindet das Ziel, Pflegewissenschaft zu entwickeln und Pflegeforschung voranzutreiben. Durch diesen Prozess der Etablierung der Pflegewissenschaft werden die Problemlagen in der Pflegepraxis mit eigener Perspektive betrachtet und pflegetherapeutisches Han-

deln durch theoretisch fundierte Konzepte erweitert.

### **Anlass aus Sicht des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein, Campus Kiel**

Die Fusion der Universitätskliniken Kiel und Lübeck seit dem 01. Januar 2003 ist Anlass und Motivation, in Kiel die drei Schulen der Kinderkrankenpflege- und der Krankenpflege zu zentralisieren, sowie durch die Integration der Fort- und Weiterbildung in einem zentralen Bildungszentrum dem Kieler Zentrum für die Aus-, Fort- und Weiterbildung am Universitätsklinikum Schleswig Holstein, Campus Kiel, zusammenzuführen. Das Universitätsklinikum nutzt externe Fachkompetenz und eine wissenschaftliche Begleitung, um dieses Projekt umzusetzen.

### **Spezifische Aspekte von Pflegecurricula**

Es wird darauf verzichtet, allgemeine Anforderungen an Curricula zu rezipieren (s. dazu Robinsohn 1975, Knigge-Demal 2001). Vielmehr werden die Besonderheiten aller Gesundheitsfachberufe herausgearbeitet. Bestimmend ist, dass diese Ausbildungen strukturell im Bildungs- und Beschäftigungssystem verankert sind. Sie beinhalten sowohl schulische wie auch praktische Ausbildungsanteile, wobei die praktischen in der Regel sogar den größeren Stundenumfang einnehmen. Gerade die Lernerfahrungen in der beruflichen Realität tragen zur Ausformung der beruflichen Identität bei (vergl. Hurrelmann 1998, Sieger 2001). So betrachtet, sind die Anforderungen an das Curriculum für Gesundheitsfachberufe anspruchsvoll, da theoretische und praktische Ausbildungsanteile mitgedacht werden müssen.

Das hier entwickelte Curriculum schließt einen Wissenschafts- und Berufsbezug ein, es wird gleichzeitig auf deduktivem und induktivem Wege entwickelt. Das induktive Vorgehen sichert für die Lernenden eine höhere Identifikation mit der beruflichen Wirklichkeit, eröffnet Möglichkeiten, kognitive Lernanschlüsse vorzufinden, und trägt somit zur Motivation der Lehrenden und Lernenden bei. Die Deduktion über die Theoriebezüge sichert den Wissenschaftsbezug, der insbesondere für die Pflege auf dem Weg zur Professionalisie-

rung, abzusichern ist: Dies geschieht einerseits durch die Bezüge zur Pflegewissenschaft und andererseits durch die Orientierung an der Allgemeinen Pädagogik sowie der Berufspädagogik und der Didaktik.

Gleichzeitig soll eine Antizipation zukünftiger Entwicklungen im Beruf sowie im Gesundheits- und Sozialwesen geleistet werden, auf die Bildungsprozesse in der Pflege vorbereiten müssen. An diesem Punkt ist insbesondere herauszuarbeiten, welche Berufsfeldschneidungen zwischen den Berufen liegen und in welche Richtung sich das pflegerische Profil in einer integrierten Ausbildung herausbilden kann.

Stellt man sich diesen Forderungen, so sind als Zielperspektive für die curriculare Konstruktion in Kiel folgende Aspekte leitend:

- die Ergebnisse der Analyse gegenwärtiger und zukünftiger Handlungs- oder Arbeitsfelder von beruflich Pflegenden wie z.B. der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation (vergl. KrPflG 2003),
- die Integration von Ausbildungsinhalten der Krankenpflege und Kinderkrankenpflege,
- die Beteiligung aller Lernorte: Schule und Praxis,
- die Einsicht, dass das Primat der Pflegewissenschaft vor anderen Bezugswissenschaften als wissenschaftlichen Disziplinen die inhaltliche Ausrichtung bestimmt,
- die Entwicklung der übergeordneten, den weiteren Prozess lenkenden Bildungsziele,
- die Bestimmung der berufsrelevanten Qualifikationen,
- die Aufhebung der Fächerorientierung zugunsten einer Themenorientierung, entwickelt aus den berufsrelevanten Qualifikationen,
- die Antizipation der Anforderungen aus dem neuen Krankenpflegegesetz, hier insbesondere die wissenschaftliche Fundierung des Pflegehandelns.

### **Strukturelemente des Curriculums**

Zur Umsetzung o.g. Anforderungen an Curricula für Pflegeberufe in Kiel, wird die Beteiligung aller am Ausbildungsprozess involvierten Gruppen sichergestellt durch eine Projektstruktur, die unterschiedliche Gremien vorsieht. Es werden methodische Entscheidungen favorisiert, die in einem

demokratischen Verfahren die Interessen und Vorstellungen der für die Ausbildung relevanten Personen aufgreifen. Die Ergebnisse aller methodischen Schritte konzentrieren sich inhaltlich immer hin zu dem Menschen, dem Subjekt. Der Mensch in seinen unterschiedlichen Rollen rückt in den Mittelpunkt des Handelns. Dies trifft sowohl für das Pflegen in der Klinik als auch für das Lernen in der Ausbildung zu (Bandt 2003). Darum ist es naheliegend, den theoretischen Zugang für den Aufbau des Curriculums auch in der Subjektorientierung zu suchen, die den Lernenden in den Mittelpunkt stellt (Ertl-Schmuck 2000). Das schließt sowohl die Lern- und Arbeitsbedingungen der Lernenden als auch den Lernprozess selbst ein.

Die Bildungsziele werden mit entsprechend bildungs- und subjekttheoretischer Fundierung im Konsensverfahren entwickelt und verabschiedet. Voraussetzung dafür ist die Festlegung auf eine gemeinsame Position zur Pflege. Aus den Bildungszielen lassen sich die zu erwerbenden und zu vertiefenden Kompetenzen ableiten und entwickeln. Über den Kompetenzbegriff werden berufsrelevante Qualifikationen herausgearbeitet, die die Basis darstellen für die Erarbeitung von Zielen und Inhalten. Entgegen dem bisherigen Schwerpunkt der Ausbildung werden die Sozial- und Kommunikationskompetenzen in den Mittelpunkt gestellt. Die Pflegekompetenz zu erlangen ist der höchste Grad dieses Lernprozesses und die lenkende Dimension. Pflegekompetenz ist dann voll ausgeprägt, wenn das Wesentliche erfüllt, erkannt und wertegeleitet ist und so zu einer aktiven Gestaltung der Situation führt (Gudbjörnsson et al. 2003). Der wechselseitige Bezug von Lehren und Lernen ist der »Schlüssel« zum Bildungsprozess. Lediglich zur Vereinfachung des Zugangs wird das Lehren vom Lernen getrennt.

### **Curriculare Entscheidung**

Aufgrund mangelnder curricularer Vorgaben durch den Staat werden berufspädagogische Ansätze gesucht, die den Professionalisierungsschub der Pflege stützen. Als Ergebnis davon wird den Systematisierungsprinzipien beruflicher Curricula von Lipsmeier (2000) gefolgt. Er bietet

eine Strukturierung auf zwei Ebenen an:

- die Legitimation von Inhalten und Ideen durch das Wissenschaftsprinzip, das Situationsprinzip und das Persönlichkeitsprinzip,
- die Strukturierung durch die zeitliche Dimension und eine thematisch-konzentrische Dimension. Hier geht es nicht um eine strenge Sequenzierung der Inhalte, sondern um den Erhalt komplexer Zusammenhänge – und somit die Lösung von Fächern – verteilt auf die gesamte Ausbildungszeit.

Diese von Lipsmeier vorgeschlagenen Strukturierungsprinzipien werden für den pflegeberuflichen Kontext entsprechend umgesetzt.

**Die vertikale Ebene: Wissenschaftsprinzip, Situationsprinzip und das Persönlichkeitsprinzip**

**Wissenschaftsprinzip**

Da zurzeit die beiden Prozesse der Wissenschaftsentwicklung und der Neubestimmung pflegerischer Ausbildung aufgrund der weiter oben skizzierten Veränderungen parallel verlaufen, kann in der curricularen Arbeit nicht unmittelbar auf eine wissenschaftlich fundierte Antwort aus der Pflegewissenschaft zurückgegriffen werden. Durch eine besondere Stärkung der Pflegewissenschaft als didaktisches Prinzip kann den »Fremdeinflüssen« anderer Wissenschaftsbereiche entgegengewirkt werden. Dieser Wissenschaftsbezug ist unter didaktischem Focus nicht unproblematisch, da die Gefahr der Abbilddidaktik besteht, doch ist er für die Pflegedidaktik absolut erforderlich, um Lernprozesse an Inhalten und Verfahren der Wissenschaft auszurichten (Klafki 1994, s. dazu auch Sieger 2001:93ff, Sieger 2003:8).

**Situationsprinzip**

Das Situationsprinzip bedeutet, in konkreten beruflichen Handlungsfeldern spezifische Merkmale zu erkennen, Fähigkeiten und Fertigkeiten daran anzupassen und unter Abwägung möglicher Konsequenzen einzusetzen.

**Persönlichkeitsprinzip**

Das didaktische Prinzip legitimiert sich aus dem formulierten Bildungsanspruch. Die

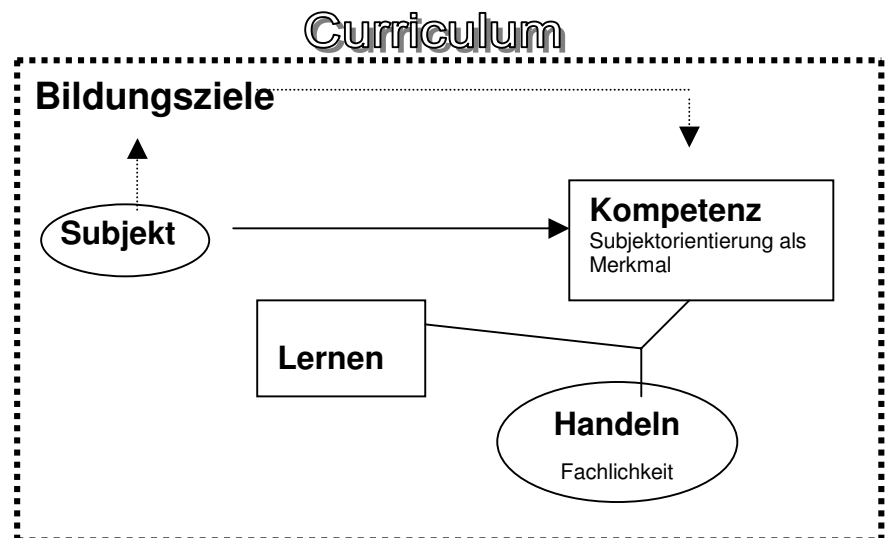


Abbildung 1: Der curriculare Rahmen (Sieger/Schönlau, 2002)

dort festgelegte Zentrierung auf den Einzelnen, auf die Person, erfordert diese Beachtung auch in den Transformationsprozessen der Didaktik.

**Die horizontale Ebene: Strukturierung durch die thematisch-konzentrische Dimension**

**Handlungsfeld – Lernfeld**

Die curriculare Entscheidung für das Handlungs- und Lernfeldkonzept verbindet zwei Überlegungen.

Erstens: die beruflichen Anforderungen an dieses Curriculum für die Pflegeausbildungen können in einem solchen Ansatz realisiert werden. Damit werden die beiden extremen Pole der Dekontextualisierung von Wissen und der partikularen Situationserfahrung abgelöst durch das Fachwissen

und das kasuistische Wissen. Und zweitens erlaubt diese Entscheidung auch den Anschluss der Pflegecurricula an die aktuelle Diskussion in der Berufspädagogik. Handlungs- und Lernfelder können über den Bildungsauftrag erschlossen werden. Lernfelder sind per Definition didaktisch aufbereitete Handlungsfelder. Die Fachlogik wird ersetzt durch die Handlungslogik, die ihrerseits im Spannungsfeld steht zwischen der Arbeitsroutine und dem Anspruch, der sich aus den Bildungszielen erschließt.

**Fallorientierung**

Die Fallorientierung wird als zweite Form der thematischen Strukturierung gewählt (Lipsmeier 2000). Ein Fall (case) ist die möglichst wirklichkeitsgetreue Aufzeichnung eines Problems, mit dem ein oder mehrere Personen konfrontiert werden und zusammen mit den dazugehörigen

Strukturierungsformen Konzeptionierungsprinzipien	kontinuierlich/ linear	thematisch/ konzentrisch	
	Wissenschaftsprinzip Pflegewissenschaft als Leitwissenschaft Situationsprinzip Kern: Interaktion - Aufgaben - Probleme - Arbeitsabläufe Persönlichkeitsprinzip Subjektorientierung	Spiralcurriculum	Fallorientierte Strukturierung

Abbildung 2: Struktur des Curriculums (Sieger/Schönlau, 2002, modifiziert nach Lipsmeier 2000)

Fakten, Meinungen und Erwartungen, die Entscheidungssituationen determinieren (Staehe 1974). Eine Typologie in der Bearbeitung ergibt sich durch die spezielle Erscheinungsform des Falls, mittelbar oder unmittelbar, seine Problemfindung und -lösung. Sich für dieses curriculare Konzept zu entscheiden bietet sich an, da:

- exemplarisches Lernen an Fällen die Besonderheit der Intangibilität pflegerischer Arbeit aufgreifen kann,
- Fallarbeit die emanzipatorischen Bildungsziele stützt durch Förderung der eigenverantwortlichen Entscheidungsfindung und Übernahme von Verantwortung,
- komplexe gesellschaftliche, gesundheitspolitische und berufliche Realitäten am Fall zu analysieren sind,
- die Arbeit am Fall die Lebens- und Berufswelt der Lernenden in den Mittelpunkt stellt (Kaiser 1998),
- die Arbeit an Fällen die beruflichen Wertfragen und Bildungsziele aufgreifen und im Kontext des Falls eine differenzierte Bearbeitung ermöglichen.

Durch die Nähe des schulischen Lernortes zur beruflichen Wirklichkeit liegt es bei den Pflegeausbildungen auf der Hand, diese Vielzahl von realen Fällen auch für den Lehr- und Lernprozess zu nutzen. Mit der Gruppe der Lehrerinnen und Lehrer in Kiel wurde für die didaktische Nutzung ein Verfahren entwickelt, das die systematische Analyse des Falls gewährleistet, um ihn dem jeweiligen Ausbildungsstand entsprechend gezielt und für eine Lernsequenz strukturierend einzusetzen.

### Zeitliche Dimension

Zur zeitlichen Strukturierung von Curricula schlägt Lipsmeier (2000) konzentrische oder auch Spiralcurricula vor. Ziel ist es, zentrale Schlüsselbegriffe und Prinzipien in einem wiederholten Durchgang auf verschiedenen Lernstufen, mit unterschiedlicher Intensität und steigendem Abstraktionsniveau wieder und wieder aufzugreifen (Potthoff 1975). Das Curriculum der Pflegeausbildung muss sicherstellen, dass eine innere Geschlossenheit über den Aufbau der Inhalte gewährleistet ist. Den Lehrenden und Lernenden soll soviel Freiraum/Flexibilität bleiben, aus einer Anzahl von Lehrarrangements auszuwählen und

trotzdem das Ausbildungsziel des jeweiligen Abschnitts zu erreichen. Eine besondere Anforderung ergibt sich durch die realen Handlungssituationen in den praktischen Lernorten. Über einen gestuften Aufbau der Lerninhalte, -ziele und adäquate Praxisaufgaben gilt es, das Prinzip des Spezifischen und das jeweils Exemplarische für die zu erwerbende Qualifikation herauszuarbeiten.

## Didaktische Entscheidungen

### Verfahren zur Erschließung der didaktischen Struktur über die Qualifikationen

Ein regelgeleitetes, deduktives Verfahren stellt sicher, dass die weiter oben formulierten Ansprüche des Wissenschafts- und Berufsbezugs umsetzbar bleiben. Die Dimensionen aller definierten berufsrelevanten Qualifikationen werden erschlossen durch eine pädagogische Diskussion:

- dem Erschließen der Dynamik der Qualifikation über das Verb,
- die Entscheidung für einen Schwerpunkt, eine Hauptausrichtung des Gegenstands,
- diese sich daraus entwickelnden Muster werden bewertet, z.B. Was steht im Zentrum? Was ist nachgeordnet? Dadurch werden die Einzelelemente und deren Beziehungen untereinander abgewogen,
- die Herleitung von Begründungszusammenhängen und Widersprüchen,
- die pädagogische Begründung mit Bezug zu den Bildungszielen,
- die Lehr- Lernziele für die Qualifikation (hier trennen sich teilweise Kinderkrankenpflege und Krankenpflege)
- die Diskussion von Ziel-Themen-Methoden Interdependenz,
- die Entscheidung für die Eignung ausgewählter Lernorte.

Als Ergebnis dieser Bearbeitung wird ein modulares Netz stehen, das – induktiv hergeleitet – die Organisationsform der Ausbildung darstellt.

## Perspektiven

Im Zusammenhang mit der Entwicklung des Curriculums:

Der aktuelle Stand der Arbeit weist eine fertige curriculare Konstruktion auf. Ein Modul wurde bereits in allen drei Schulen, und somit in beiden Ausbildungsgängen, an unterschiedlichen praktischen Lernorten erprobt und evaluiert. Die weitere Ausformung der Module zu den bereits erarbeiteten Qualifikationen erfolgt zur Zeit. Eine Reform der Ausbildungsorganisation muss vorbereitet werden, die in einem Netzwerk von Modulen münden könnte.

Im Zusammenhang mit der Implementation:

Die Vorbereitung und Planung des Schulmanagements wird aktuell geleistet. Ein Konzept für einen Strukturplan liegt vor: es ist bereits Konsens, dass mit dem Bildungszentrum ein Kompetenzzentrum geschaffen werden soll, dass berufliche Ausbildungen mit Fort- und Weiterbildungen unter Einbezug der Möglichkeiten der verschiedenen Partner in der Region miteinander abstimmt. Die Schaffung des Kompetenzzentrums soll dringliche Bildungsinnovationen in dem sich wandelnden Gesundheits- und Bildungssystem inhaltlich und strukturell unter einem Dach bündeln und wirksam und übergreifend nutzen (Brinker-Meyendriesch 2002). Die verschiedenen Lernorte sind daran beteiligt. Wegen des innovativen Charakters von Kompetenzzentren ist eine hohe Gestaltungsfreiheit der Akteure für ein weitgehend selbstständiges Agieren erforderlich.

*Prof. Margot Sieger*  
 Fachbereich Pflege  
 EFH Bochum  
 Immanuel-Kant Str. 18-20  
 44803 Bochum

*Kerstin Schönlau*, Dipl. Pflegewiss. (FH)  
 Institut für Bildung, Beratung und  
 Forschung im Sozial- und Gesundheitswesen,  
 Nienkamp 82-84, 48147 Münster



**Literatur**

- Bandt, E. (2003): Vorgehen im curricularen Prozess. In: Schönlau, K., Sieger, M. (Hg.), *Pflegebildung im 21. Jahrhundert. Tagung des Kieler Zentrums für Gesundheitsberufe am 19. April 2002.* Münster, Kiel, S. 48-51
- Becker-Jensen, G., Springer, H., Hohnkomp, M. (2003): Bildungstheoretischer Hintergrund. In: Schönlau, K., Sieger, M. (Hg.), *Pflegebildung im 21. Jahrhundert. Tagung des Kieler Zentrums für Gesundheitsberufe am 19. April 2002.* Münster, Kiel, S. 55-63
- Brinker-Meyendriesch, E. (2002): Gründung eines Kompetenzzentrums für die Universitätskliniken Kiel und Lübeck. Erprobung und Revision eines lernfeldorientierten Curriculums, erstellt für PÄDEA; Institut für Bildung, Beratung und Forschung im Sozial- und Gesundheitswesen, Münster 2002 (unveröffentlicht)
- Bundesverfassungsgericht (2002): Feststellung zum Beruf des Altenpflegers als Heilberuf gemäß Art. 74 GG sowie zur Gesetzgebungskompetenz des Bundes gemäß Art. 72 GG, Urteil - BVG 1/10 v. 24.10.2002
- Bundesratsdrucksache (269/2003): Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege und zur Änderung weiterer Gesetze (KrPflG) v. 23.05.2003, Berlin
- Dekanekonferenz Pflegewissenschaft (2000): Pressemitteilung Empfehlungen der Dekanekonferenz Pflegewissenschaft zu den neuen Studienabschlüssen Bachelor und Master vom 13.3.2000 unter: [www.deka-pflegewiss.de](http://www.deka-pflegewiss.de)
- Ertl-Schmuck, R. (2000): Ideen von Subjekt und Subjektentwicklung. In: Ertl-Schmuck, R., *Pflegedidaktik unter subjekttheoretischer Perspektive.* Frankfurt: Mabuse
- Hochschulrektorenkonferenz 1997: Entschließung des 183. Plenums vom 10. November 1997 zur Einführung von Bachelor- und Masterstudiengängen/-abschlüssen, Bonn
- Hurrelmann, K. (1998): Einführung in die Sozialisationstheorie. 6. Aufl., Weinheim, Basel
- Kaiser, F.-J. (1998): Fallstudie. In: Otto, G./Schulz, W. *Enzyklopädie Erziehungswissenschaft Bd. 4: Methoden und Meiden der Erziehung und des Unterrichts.* Stuttgart, Dresden: Klett
- Kaiser, A., Kaiser, R. (1995): *Studienbuch Pädagogik.* 8. Aufl., Berlin: Cornelsen Scriptor
- Klafki, W. (1996): *Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik.* 5. unveränderte Aufl., Weinheim, Basel: Beltz
- Knigge-Demal, B. (2001): Curricula und deren Bedeutung für die Ausbildung. In: Sieger, M. (Hg.), *Pflegepädagogik, Handbuch zur pflegeberuflichen Bildung.* Bern u.a.; Huber, S. 41-55
- Kultusministerkonferenz (1999): Strukturvorgaben für die Einführung von Bachelor/-Bakkalaureus- und Master-/Magisterstudiengängen, Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 5.3.1999. In: *Kultusministerkonferenz/Hochschulrektoren-Konferenz (Hg.), Neue Studiengänge und Akkreditierung, Beschlüsse und Empfehlungen von Kultusministerkonferenz und Hochschulrektorenkonferenz,* Bonn 1999
- Kurtenbach, H.; Golombeck, G.; Siebers, H. (1987): *Krankenpflegegesetz mit Ausbildungs- und Prüfverordnung für die Berufe in der Krankenpflege.* 2. überarbeitete Aufl., Köln, Stuttgart, Berlin, Mainz: Kohlhammer
- Lipsmeier, A. (1998): Berufsbildung. in: Führ, Ch.; Furck, C.L. (Hg.): *Handbuch der deutschen Bildungsgeschichte.* Bd. VI 1945 bis zu Gegenwart, München, 1998
- Lipsmeier, A. (2000): Systematisierungsprinzipien für berufliche Curricula, In: Lipsmeier, A., Pätzold, G. (Hg.): *Lernfeldorientierung in Theorie und Praxis,* Stuttgart: Franz Steiner Verlag
- Potthoff, W. (1975): *Curriculum Entwicklung. Modell und Strategien.* Workshop Schulpädagogik Materialien 7, 3. Aufl., Ottobeuren: Ravensburg
- Robinsohn, S.B (1975): *Bildungsreform als Revision des Curriculums.* Darmstadt 1975
- Schimanski, A. (2003): Berufliche Kompetenzen und Qualifikationen der Pflege. In: Schönlau, K., Sieger, M. (Hg.), *Pflegebildung im 21. Jahrhundert. Tagung des Kieler Zentrums für Gesundheitsberufe am 19. April 2002.* Münster, Kiel, S. 64-68
- Schönlau, K., Sieger, M. (Hg.) (2003): *Pflegebildung im 21. Jahrhundert. Tagung des Kieler Zentrums für Gesundheitsberufe am 19. April 2002.* Münster, Kiel, S. 64-68
- Sieger, M. (2001): Die Perspektive der Bildung. In: Sieger, M. (Hg.), *Pflegepädagogik, Handbuch der pflegeberuflichen Bildung,* S. 13-33 und S. 81-123, Bern u.a.: Huber
- Sieger (2003): *Pflege im Spannungsfeld von Wissenschaftlichkeit und Beruflichkeit,* In: Schneider, K. / Brinker-Meyendriesch, E. / Schneider, A.: *Pflegepädagogik für Studium und Praxis,* Berlin u.a.: Springer, S. 1-15
- Staehe, W.H. (1974): Zur Anwendung der Fallmethode in den Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. In: Pils, R. (Hg.): *Entscheidungsorientierte Unterrichtsgestaltung in der Wirtschaftslehre,* Paderborn, S. 116 ff