

Zeichen: 8.805

Studiengänge für Gesundheitsberufe nehmen an Zahl und Attraktivität zu

Studiengänge im Pflegebereich

1963 ist an der Charité Berlin (damals DDR) erstmals ein Studiengang Medizinpädagogik eingerichtet worden. Wenig später kam der Studiengang „Diplomkrankenpflege“ dazu, der Pflegende für Leitungsfunktionen qualifizierte (Robert-Bosch-Stiftung 1992). An der Freien Universität in (West-)Berlin startete 1976 ein erster Modellversuch für einen pflegewissenschaftlichen Studiengang, 1980 wurden dann Pflegestudiengänge an der Universität und der Fachhochschule in Osnabrück aufgebaut (Zeller-Dumke 1999).

Wegweisend für die Akademisierung war die Denkschrift "Pflege braucht Eliten", (1992), die von der Robert-Bosch-Stiftung herausgegeben wurde. Seitdem haben sich die Qualifizierung leitender und lehrender Pflegekräfte an Hochschulen und der Aufbau einer eigenständigen Pflegewissenschaft in Deutschland zusehends verstärkt. Hintergrund sind zum einen die gestiegenen fachlichen Anforderungen im Berufsalltag und zum anderen das zusammenwachsende Europa, das zu einer Angleichung der Bildungssysteme und der Qualifikationsanforderungen führt. Ein Blick über die Grenzen zeigt, dass Gesundheitsberufe in vielen Ländern schon lange akademisch ausgebildet werden, z.B. in den Niederlanden, Großbritannien, Skandinavien, Italien und Polen (Stöcker 2004). Inzwischen ist die Zahl der pflegebezogenen Studiengänge in Deutschland auf über 50 angewachsen (Hochschulkompass 2007). Sie lassen sich überwiegend den Schwerpunkten Pädagogik, Management oder Pflegewissenschaft zuordnen.

Das im Jahre 2003 novellierte Krankenpflegegesetz schreibt erstmals ein Hochschulstudium für Lehrkräfte an Schulen im Gesundheitsbereich vor (bis dahin war eine Fortbildung für Pflegefachkräfte ausreichend), seither besteht für die *Studiengänge Pflegepädagogik* eine deutlich gestiegene Nachfrage. Die zunehmende Ökonomisierung der Versorgungspraxis und die Notwendigkeit, Leitungskräfte für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen zu qualifizieren hat zur Etablierung *von Pflegemanagement-Studiengängen* beigetragen.

Die *Pflegewissenschaft* ist in Deutschland eine noch sehr junge Disziplin, die sich stark an der angloamerikanischen Tradition orientiert. Im Zusammenhang mit der Forderung nach mehr Qualität und Wirtschaftlichkeit im Versorgungssystem ist „Evidence-based Nursing“, also Planung, Durchführung und Evaluierung der Pflege auf der Basis wissenschaftlich gesicherter Erkenntnisse und fachlicher Expertise, immer wichtiger geworden.

Studiengänge für Therapieberufe

Die ersten Studiengänge für Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie sind Ende der 90er Jahre in Deutschland entstanden, also etwa 10 Jahre später als die der Pflege. Innerhalb weniger Jahre ist ihre Zahl auf rund 20 angewachsen, dabei sind Kooperationsstudiengänge mit ausländischen Hochschulen noch nicht mitgezählt (ZVK, DVE, 2007). Die Studiengänge sind ebenfalls überwiegend an Fachhochschulen angesiedelt und arrondieren dort das gesundheits- bzw. pflegewissenschaftliche Studienangebot. Sie sind fast ausschließlich in Form von Bachelor- und Masterprogrammen konzipiert. Im Unterschied zu den

Pflegestudiengängen sind die grundständigen (Bachelor-)Studiengänge im Therapiebereich nahezu alle berufsfachspezifisch angelegt, erst im Masterbereich erfolgt eine Schwerpunktsetzung, insb. in den Richtungen Forschung, Management, Gesundheitsförderung oder Qualitätsentwicklung. Eine akademische Qualifizierung der Lehrenden an den Berufsfachschulen ist - anders als im Pflegebereich - nach den Berufsgesetzen für die TherapeutInnen (noch) nicht vorgegeben. Über die auf bestimmte Berufsgruppen bezogenen Studiengänge hinaus gibt es eine Vielfalt weiterer Studienmöglichkeiten auf Bachelorebene, hauptsächlich in den Bereichen Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung/Public Health. Sie stehen, sofern die entsprechenden Hochschulzugangsvoraussetzungen erfüllt sind, einer Vielzahl an Berufsgruppen offen, z.B. Hebammen, Heilerziehungspflegerinnen, Arzthelferinnen etc., für die es bisher noch keine berufsspezifischen Studienangebote gibt.

Besonderheiten der Studiengänge für Gesundheitsberufe

Während nach §19 Hochschulrahmengesetz ein Bachelortitel für einen ersten berufsqualifizierenden Abschluss nach 3-4 Jahren Studium verliehen wird, setzt der größte Teil der Studiengänge für Gesundheitsberufe eine abgeschlossene Berufsausbildung (im Umfang von 3 Jahren) voraus und oftmals auch eine gewisse Zeit beruflicher Praxis, so dass sich die Zeit der Ausbildung bis zum Bachelorabschluss über 6 bis 7 Jahre erstrecken kann. In den europäischen Nachbarländern, den USA und Australien wird üblicherweise mit dem Bachelorabschluss zugleich auch die Qualifikation und Zulassung für den Beruf erlangt. Hierzulande schreiben dagegen die Berufsgesetze vor, dass nur an staatlich anerkannten Berufsfachschulen (nicht an Hochschulen) die Berufszulassung (genauer: die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung) erlangt werden kann. Durch die Novellierung des Krankenpflegegesetzes im Jahr 2003 kann ein Pflege-Studium nun bis zu maximal zwei Drittel auf die dreijährige Ausbildung angerechnet werden (§6 KrPflG). Die Novelle führte zudem eine sogenannte ‚Modellklausel‘ ein, die es den Ländern erlaubt, zeitlich begrenzt auch für Ausbildungen, die nicht an einer staatlich anerkannten Schule erfolgen (sondern z.B. an einer Hochschule), die Berufszulassung zu erteilen (§4 Abs.6 KrPflG). In der Folge sind erste ‚primärqualifizierende‘ Pflegestudiengänge entstanden, zumeist in dualer Form, d.h. im Zusammenwirken von Berufsfachschule und Hochschule. Eine ähnliche Modellklausel fordert die Gesundheitsministerkonferenz der Länder in ihrem Beschluss vom 5.6.2007 nun auch für andere Berufsgesetze. Ob allerdings der für die Berufs- und Ausbildungsordnungen zuständige Bundesgesetzgeber dieser Empfehlung folgen wird, bleibt abzuwarten.

Vorteile der Bologna-Reform: Verzahnung von Ausbildung und Studium

Ein Ziel der Bologna-Reform ist, mehr Durchlässigkeit zwischen den Bildungssektoren zu schaffen und Lebenslanges Lernen zu fördern. Fast alle Studiengänge für Therapieberufe folgen dieser Idee. Sie sind typischer Weise ‚ausbildungsintegrierend‘ angelegt, d.h. die berufliche und die hochschulische Ausbildung sind verzahnt. Im Unterschied zu den primärqualifizierenden, dualen Pflegestudiengängen, bei denen das Studium einen Teil der Berufsausbildung ersetzt, findet hierbei eine Anrechnung von berufsschulisch und -praktisch erworbenen Kompetenzen auf das Studium statt. Die Grundlage dafür bildet ein

Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 28.6.2002. Danach können bis zu 50 Prozent eines Studiums durch anderenorts erworbene Kompetenzen ersetzt werden, wenn diese nach Inhalt und Niveau dem Teil des Studiums gleichwertig sind, der ersetzt werden soll (KMK 2002). Diese ausbildungsintegrierenden, mit Anrechnung arbeitenden Studiengänge bieten den Studierenden die Möglichkeit, innerhalb von 5-6 Jahren sowohl den beruflichen als auch den akademischen Abschluss zu erreichen (zu den Anrechnungsverfahren vgl. Rübiger 2007).

Ausblick

Die Zahl an Studiengängen für Gesundheitsberufe wächst beständig - auch was ihre inhaltliche Ausdifferenzierung und das Spektrum der angesprochenen Berufsgruppen betrifft. Zunehmend wird die Frage diskutiert, ob die Gesundheitsberufe eine vollständige Akademisierung erfahren sollten. Die Debatte um die Modellklausel in den Berufsgesetzen hat gezeigt, dass darüber die Meinungen auseinander gehen. Der Sachverständigenrat (2007), der in seinem jüngsten Gutachten mehr Autonomie, Verantwortung und Teamfähigkeit für die Gesundheitsberufe fordert, hat dem Ruf nach einer Höherqualifizierung neue Nahrung gegeben. Der Rat hält hierfür konkrete Empfehlungen bereit, u.a. sollen alle Gesundheitsberufe künftig über sogenannte `Pool`- Kompetenzen verfügen, die auf der Grundlage gemeinsamer bzw. untereinander abgestimmter Curricula auszubilden seien. Der Rat schlägt zu diesem Zweck vor, Studiengänge für Gesundheitsberufe an den medizinischen Fakultäten der Universitäten zusammen zu ziehen (ebd. Ziff. 267). Nach Meinung der Autorinnen wäre diesem Modell die Einrichtung von fachbereichs- und hochschulübergreifenden `Schools of Public Health` vorzuziehen. Diese versprechen für die verschiedenen Disziplinen mehr Eigenständigkeit und Gleichberechtigung, was für eine gute Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe unabdingbar erscheint. Mit der Gründung der Fakultät für Gesundheitswissenschaften an der Universität Bielefeld und der `Berlin School of Public Health` an der Charité ist dieser Weg in Anfängen bereits beschritten worden.

Prof. Dr. Jutta Rübiger
Michaela Athen (cand. Dipl. Pflege-Päd.)
Alice Salomon Fachhochschule Berlin
Alice-Salomon-Platz 5
12627 Berlin
Tel. 030/99245-343
Fax 030/99245-245
raebiger@asfh-berlin.de

Literatur:

DVE (2007) Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V.: Liste der Ergotherapie-Studiengänge, URL:

http://www.dve.info/dokumente/hochschulen/Liste_ET_Studiengaenge_0407.pdf
(Zugriff am 08.11.2007)

ZVK (2007), Zentralverband der Physiotherapeuten/ Krankengymnasten (ZVK) e.V.: Studiengänge in der Physiotherapie

URL: http://www.zvk.org/img/dokumente/doc_11.pdf (Zugriff am 08.11.2007)

Krankenpflegegesetz (2003) Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege und zur Änderung anderer Gesetze vom 16. Juli 2003,

URL:

http://www.bmg.bund.de/nn_603274/SharedDocs/Gesetzestexte/Gesundheitsberufe/4-Gesetz-ueber-die-Berufe-in-de-,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/4-Gesetz-ueber-die-Berufe-in-de-.pdf
(Zugriff am 08.11.2007)

Gesundheitsministerkonferenz der Länder (2007), Beschluss Nr. 80. vom 5.6.2007: Öffnungsklausel zur Erprobung neuer Ausbildungsformen in den Berufsgesetzen der Gesundheitsfachberufe (mit Ausnahme der Pflegeberufe)

URL: http://www.gmkonline.de/?&nav=beschluesse_80&id=80_07.02
(Zugriff am 08.11.2007)

Hochschulrahmengesetz (1998)

URL: http://www.bmbf.de/pub/HRG_20041231.pdf (Zugriff am 08.11.2007)

Hochschulkompass (2007)

URL: <http://www.hochschulkompass.de/> (Zugriff am 08.11.2007)

KMK (2002): Anrechnung von außerhalb des Hochschulwesens erworbenen Kenntnissen und Fähigkeiten auf ein Hochschulstudium. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 28.06.2002

URL: <http://www.kmk.org/doc/bschl/anrechnung.pdf> (Zugriff am 08.11.2007)

Räbiger, Jutta (2007), Integration beruflicher und hochschulischer Bildung – die dritte Dimension der Bologna-Reform. In: Schwarze/Räbiger/Thiede (Hrsg.): Arbeitsmarkt- und Sozialforschung im Wandel, Hamburg, S. 192-213

Robert Bosch Stiftung (1992) (Hrsg.): Pflege braucht Eliten : Denkschrift zur Hochschulausbildung für Lehr- und Führungskräfte in der Pflege. Bleicher-Verlag, Gerlingen, 1992

Sachverständigenrat (2007), Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen: Kooperation und Verantwortung. Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung. Gutachten 2007

URL: <http://www.svr-gesundheit.de/Startseite/Langfassung.pdf>
(Zugriff am 08.11.2007)

Zeller-Dumke, M. (1999): Pflege- und Gesundheitsstudiengänge in Deutschland . Situation, Strukturen und Stellungnahmen. Ratingen,

URL: <http://www.pflegestudium.de>

(Zugriff am 08.11.2007)

Stöcker, G. (2004) in: DBfK: Pflegeausbildungen in der europäischen Union.

URL: <http://www.dbfk.de/international/tab-pflege-eu2.pdf> (Zugriff am 08.11.2007)